

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES

**“CONSTRUCCIÓN DE LA NOCIÓN DE VEJEZ EN
EL ADULTO MAYOR. ANÁLISIS DE LOS
DISCURSOS QUE LA ATRAVIESAN”**

P R E S E N T A
JORGE LUIS LÓPEZ JIMÉNEZ

***TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
DOCTOR EN CIENCIAS SOCIALES,
CON ESPECIALIDAD EN:
“PSICOLOGÍA SOCIAL DE GRUPOS
E INSTITUCIONES”***

MÉXICO D.F.

DICIEMBRE DEL 2013

CREDITOS JURADO ACADÉMICO

Con un reconocimiento especial a la ***Dra. Margarita Baz y Téllez***, tutora y directora de la tesis, por su apoyo incondicional en su desarrollo y culminación, mi eterno agradecimiento.

A los miembros del Jurado Académico:

Dra. Silvia Radosh Corkidi

Universidad Autónoma Metropolitana, Campus Xochimilco

Dra. Verónica Montes de Oca Zavala

***Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre
Envejecimiento y Vejez, UNAM***

Dra. Ma. Eugenia Ruiz Velasco

Universidad Autónoma Metropolitana, Campus Xochimilco

Dra. Ma. Luisa Rascón Gasca

Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente

Dr. Marcelo Valencia Collazos

Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente

Dra. Eva Alcántara Zavala

Universidad Autónoma Metropolitana, Campus Xochimilco

Por el tiempo dedicado a la revisión del documento, su invaluable apoyo, valiosos comentarios y sugerencias en la obtención del texto final del manuscrito.

Al Profesor **Tomás Cortés Solís**,
por compartir en todo momento
su enriquecedora experiencia
académica y su amistad.

A la Dra. **Yolanda Castañeda Altamirano**
por compartir durante el posgrado
sus conocimientos y amistad.

A la Mtra. **Norma Elisa Gálvez Olvera**
por su valioso apoyo y colaboración
en el desarrollo de la fase empírica
del estudio.

A **Caty y Gina**, su amistad y valioso apoyo
en todo el proceso del doctorado.

De manera especial a los **Adultos Mayores**
que compartieron sus experiencias de vida;
así como a las **Instituciones** que de una
forma u otra hicieron posible el desarrollo
de la presente tesis.

A MI ESPOSA
GUADALUPE

A MIS PADRES †
TOMÁS Y AMALIA

A MIS HERMANOS
AMALIA
MARTHA
TOMÁS
MANUEL
GEORGINA

A MIS MAESTROS

A MIS AMIGOS

“... la vida es hermosa, estamos en la recta final, pero es lo más bonito, porque ya estamos en la edad en que... se nos hace conciencia de todo lo que pasamos y agradecerles mucho como a ustedes, que nos oyen, que nos platican, porque ya nosotros no podemos tener la actividad... la fortaleza de antaño, nos gusta recordar, no vivir en el pasado, que no es lo mismo, nos gusta conversar con ustedes, porque aparte de que aprendemos, salimos un poquito de toda la rutina, ustedes son el hilo de plata de afuera para dentro, de la actualidad con nosotros... uno ya tiene una limitación y entonces agradece uno, el brazo que se nos da para apoyarnos, el que no nos critican como comemos o como derramamos los líquidos... pues todavía nos gusta disfrutar de todo, porque no?, de la música, de la comida, de la compañía, de... muchas cosas hermosas, sobre todo, en ciertas situaciones en que se nos halaga, como es el día del amor y de la amistad, el día de las madres, la Nochebuena, el año nuevo, nos sentimos bien y se nos da la oportunidad de estar todos juntos...”

Extracto del encuentro grupal con adultos mayores en la “Fundación de Socorros Agustín González de Cosío”. Noviembre del 2006.

ÍNDICE

Resumen	9
Abstract	10
Introducción	
Una mirada hacia la vejez en el marco de la Psicología Social y las Ciencias Sociales	11
I. Aproximaciones y concepciones	
1.1 Envejecimiento y vejez desde la gerontología	22
1.2 Vejez, fase de la vida humana	30
II. Discursos sociales y políticas hacia la vejez	
2.1 Histórico social: antigüedad a postmodernidad	35
2.2 Sociodemográfico y epidemiológico en México	63
2.3 Asistencia y acciones a favor de los adultos mayores	76
III. Consideraciones teóricas sobre la vejez	
3.1 Aportaciones de la psicología social	81
3.2 Dimensión temporal y espacial	91
3.3 Narrativa, subjetividad y significación	103
3.4 Teoría fundamentada: su aproximación al análisis del discurso	111
IV. Diseño de investigación	
4.1 Desarrollo metodológico	118
4.2 Problema de investigación	119
4.3 Definiciones conceptuales	121

4.4	Objetivos de estudio	124
4.5	Hipótesis emergentes	124
4.6	Procedimientos: fase empírica	125
V.	Análisis del material discursivo	
5.0	Áreas temáticas y categorías emergentes	138
5.1	Experiencias sobre salud y enfermedad	141
5.2	Vivencia subjetiva de bienestar	151
5.3	Significación del estado funcional: repercusiones sobre su autonomía e independencia	155
5.4	Significación y subjetividad en la vivencia de vejez	162
5.5	Metáfora como recurso discursivo	190
5.6	Experiencias de vida, discurso y significación	193
5.7	Pensamiento mágico	196
5.8	Discurso multireferencial	198
5.9	Significación sobre sus gustos	212
5.10	Vivencias y experiencias dentro de la casa hogar	214
5.11	Significación corporal	224
5.12	Vejez e ideación de muerte	228
5.13	Vínculo familiar	232
5.14	Discurso religioso-espiritual	243
5.15	Actividades altruistas	249
5.16	Dimensión temporal y espacial en la vejez y sus procesos de evocación	250
5.17	Condición socioeconómica	257
5.18	Sobre los vínculos sociales	259
5.19	Discursos sociales predominantes en la vejez	268
VI.	Reflexiones finales	274

Bibliografía	288	
Cuadros		
1	Tendencias por grupo de edad a nivel nacional. 1960-2010	64
2	Tendencias demográficas en México. Población de 60 años y más, 1970-2010	67
3	Estimaciones en la esperanza de vida por sexo. Población Mexicana	68
4	Características de los subgrupos de edad, dentro del grupo de 60 años y más	69
5	Distribución por grupos y subgrupos de edad. Población general por sexo, año 2010 en México	70
6	Características de los participantes. Encuentros individuales	133
7	Características de los participantes. Encuentros grupales	134
Figuras		
I.	Modelo de aproximación al envejecimiento y la vejez	86
II.	Modelo de aproximación a la noción de vejez	89
Anexos		
A	Esquema fase empírica	302
B	Estrategia trabajo de campo	303
C	Consignas y ejes de entrevista	313

RESUMEN

La vivencia de vejez ha sido tema de interés y preocupación en el ser humano. Diversas aproximaciones han señalado su complejidad, por lo que su abordaje demanda la participación de diversas áreas del conocimiento y de tácticas metodológicas. La tesis, desarrollada bajo una estrategia cualitativa en las Ciencias Sociales y la Psicología Social, planteó como propósito analizar y determinar la manera en que se construye la noción de vejez en el adulto mayor y los discursos que la atraviesan. Bajo esta perspectiva, el trabajo se apoyó en diversas lecturas, enfoques, concepciones y supuestos, que permitieron dar cuenta del objetivo de investigación a través del registro de los discursos sobre la experiencia y construcción subjetiva de la vejez, atravesada por el discurso y su significación. La metodología, consistió en encuentros de reflexión colectiva e individual, en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados, donde las personas adultas de 60 años y más, pudieran narrar su experiencia de vida. A través del procedimiento analítico basado en la Teoría Fundamentada (Strauss y Corbin 2002), se identificaron áreas temáticas y categorías estratégicas, mismas que permitieron determinar que la vejez (objeto no natural), concebida como la prolongación y culminación del proceso vital y de experiencia de vida, se desarrolla en un *continuum* temporal y espacial y que como construcción social y experiencia subjetiva, la noción de vejez es significada de múltiples maneras y se constituye a partir de sus referentes en su tiempo cronológico personal (edad), en lo corporal, sus estados de salud, sus cambios y transformaciones (antes-ahora), sus disminuciones o limitaciones funcionales, en la pérdida de autonomía e independencia, en lo histórico, social y cultural; así como en los discursos personales, médicos, religiosos, familiares, institucionales y económicos entre otros, que permean y atraviesan dicha noción. Como aportaciones, sobresale el desarrollo de dos modelos de comprensión del envejecimiento y la vejez y de la noción de vejez, en la posibilidad de intervención desde la psicología social al crear espacios de “reflexión individual y grupal”, y en la identificación y detección de demandas y necesidades de atención, cuidados y asistencia.

A B S T R A C T

The experience of old age has been subject of interest and concern in humans. Several approaches have indicated their complexity, so their demand approach involving various areas of knowledge and methodological tactics. The thesis developed under a qualitative strategy in Social Science and Social Psychology, proposed aim to analyze and determine the manner in which of the construction notion of oldness in the elderly and discourses that crosses. From this perspective, the work was based on various readings, approaches, concepts and assumptions, which allowed to account for the purpose of research through registration of discourses on the experience and subjective construction of old age, crossed by the speech and its significance. The methodology consisted of meetings of collective and individual reflection, in institutionalized and non-institutionalized settings, where adults 60 years and over could narrate their life experience. Through analytical procedure based on Grounded Theory (Strauss and Corbin 2002), thematic areas and strategic categories, which identified possible to determine the age (no natural object), conceived as the continuation and completion of the life process and experience of life, takes place in a temporal and spatial *continuum* and as a social construction and subjective experience, the notion of old age is signified in many ways and it is from their referents in chronological time staff (age), as corporal, their health status, changes and transformations (before-now), their functional limitations or reductions in the loss of autonomy and independence, in the historical, social and cultural; as well as personal statements, medical, religious, family, institutional and economic among others, permeate and cross that notion. As inputs, projecting the development of two models of understanding of aging and old age and the notion of old age, the possibility of intervention from social psychology to create spaces of "individual and group reflection," and in the identification and detection of demands and needs attention, care and assistance.

I N T R O D U C C I Ó N

Una mirada hacia la vejez en el marco de la Psicología Social y las Ciencias Sociales.

La presente investigación teórica empírica, se inscribe en los estudios de tipo exploratorio. Se desarrolló bajo una estrategia cualitativa en el marco de las ciencias sociales y la psicología social, teniendo como propósito determinar y analizar la forma en que se construye la noción de vejez en el adulto mayor y de los discursos que la atraviesan.

El trabajo desde esta perspectiva, se apoyó en diversas lecturas, referentes, concepciones y supuestos, que permitieron cubrir el objetivo de estudio a partir del registro de los discursos sobre la experiencia del adulto mayor en esta fase de la vida, lo que permitió explorar y dar cuenta de la construcción subjetiva de la vivencia de vejez y los significados que dieron sentido a dicha experiencia atravesada por el discurso. Para Kehl y Fernández (2001), el enfoque de “construcción social”, como aproximación teórica, contribuye dialécticamente a configurar la experiencia subjetiva de la vejez.

La “vejez”, ha sido escenario de profundo interés y gran preocupación en el ser humano, donde diversas disciplinas y áreas del conocimiento han señalado su complejidad y la interrelación de las múltiples circunstancias y condiciones que la constituyen como experiencia de vida.

En la literatura se ha señalado que la vivencia de vejez ha inquietado a la humanidad desde épocas remotas; más sin embargo, las fuentes de información estadística indican que el proceso de envejecimiento individual y poblacional es considerado un fenómeno relativamente reciente, dado el incremento en números absolutos y porcentuales del grupo de adultos mayores, personas de 60 años y

más, así como por sus repercusiones en los ámbitos personales, familiares y sociales. En el caso de México, los cambios demográficos se están presentando de forma acelerada, lo que se refleja principalmente en la modificación de las estructuras por grupos de edad.

La aproximación a la vejez y al envejecimiento desde tres perspectivas permitió contextualizar y destacar la necesidad de desarrollar investigaciones en estas áreas temáticas: el discurso histórico (González 1994, Minois 1999, Johnson and Thane 1998), por su parte, mostró la existencia de múltiples imágenes sociales de la vejez, las cuales pueden ser interpretadas de diversas formas, si bien, es interesante señalar la manera como las condiciones de envejecimiento y vejez han variado de lugar a lugar, de tiempo a tiempo y de individuo a individuo. Los discursos demográficos (Ham-Chande 1996, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática –INEGI- 2000, 2005, 2010) y epidemiológicos (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de México –SPPS- 2013), por otro lado, señalan que tanto a nivel nacional como internacional las tendencias ponen de manifiesto el envejecimiento poblacional de los estados y las sociedades y sus principales causas de morbi-mortalidad, entre otros importantes indicadores, aunque es de notar las profundas particularidades que se observan en cada uno de los contextos sociales, lo que resulta de gran relevancia dadas las condiciones de vida y de segregación que en la actualidad prevalece en gran parte este grupo poblacional.

Respecto a los referentes que guiaron el desarrollo teórico del trabajo y mediante los cuales se abordó tanto al objeto de estudio como a las preguntas de investigación sobre: ¿Cómo se construye la noción de vejez? ¿De qué manera se asumen y definen los adultos mayores en esta etapa de la vida? ¿Qué discursos se generan y predominan?, entre otras interrogantes; donde se asumió el enfoque de “proceso vital/de vida”, como “experiencia vital”, que integrado a otras posturas teóricas y como “construcción social”, permitieron explorar la experiencia subjetiva

de la vivencia de la vejez en la persona mayor, contribuyendo en conjunto al desarrollo de dos modelos mediante los cuales se esquematizó y ordenó el material en su aproximación al proceso de envejecimiento y la noción de vejez.

Por lo anterior y dada la complejidad del tema de estudio, destaca que al hablar de envejecimiento, se haga referencia a un proceso y la vejez sea ubicada como una etapa dentro de dicho proceso; si bien, es de notar que existan particularidades al ubicar uno u otro enfoque, más hay coincidencia en cuanto a que la gerontología y sus derivaciones en diversos campos del conocimiento y aproximaciones constituye el eje central. Derivado de esta panorámica se han desarrollado diversas clasificaciones que ubican a la vejez ya sea como etapa, ciclo, transcurso o trayectoria de vida, buscando explicar las múltiples condiciones que se presentan en la vejez. Otra aproximación, desarrollada en el estudio, la constituye el proceso vital, el cual se apoya primordialmente en su construcción social y las dimensiones temporales y espaciales, que aportan una aproximación a la comprensión de la vejez como estado y al envejecimiento como proceso.

La vejez concebida como la “prolongación y conclusión de un proceso [vital]” (De Beauvoir 1983), va más allá de un hecho ineludible, inevitable e inalterable de la finitud y la existencia, la cual como objeto no natural y como producción subjetiva involucra diferentes dimensiones y ritmos en el tiempo y el espacio que coexisten y se potencian entre sí, constituyéndose en complejos procesos que van produciendo sentido de vida. De esta forma, la “noción de vejez y sus discursos”, no serían objetos naturales, sino más bien realidades que se construyen como referentes empíricos determinados, demandando análisis específicos, lo que plantea la oportunidad de tener la apertura a posibilidades de aproximación, exploración y fundamentación alternativas (Baz 1996).

La aproximación a la vejez desde las ciencias sociales y la psicología social (Dulcey-Ruiz 2010) en particular, ha sido dentro la perspectiva de transcurso de

vida (lifespan), en donde se plantea la necesidad de repensar la totalidad del enfoque y sus significados, pero no únicamente como realidad social sino como construcción social: Neugarten 1999, Baltes 2002, Thomae 2002, Lehr 1988, Carstensen 1987, 2006, Neri 2007ab y Scheibe & Carstensen 2010, entre otros, si bien sus trabajos constituyen una perspectiva importante dentro del campo que podríamos denominar psicogerontológico, también es de notar que desde esta aproximación no se incluya el tema del discurso, la subjetividad y el significado de la vivencia y representación de la vejez en el adulto mayor.

Desde el campo de la psicología social (Dulcey-Ruiz 2010), y con respecto a las fases de la vida, la vejez ha sido incluida dentro de las etapas, ciclo, trayectorias, transcurso y proceso de vida, donde esta última se asumió como referente para el desarrollo del estudio.

Las concepciones y aportaciones de De Beauvoir (1983) y Mannoni (1997) al tema de la vejez fueron relevantes en el sentido de poder ser incorporadas a la investigación y apoyar el trabajo analítico. La inclusión de las dimensiones temporales y espaciales (Elias 2000, Pichon-Riviere 2002a, Heidegger 2002), a su vez ubican a la vejez en un *continuum* del proceso vital y permite explorar los cambios y transformaciones que vive en su devenir la persona mayor.

La estrategia metodológica empleada, consistió en crear espacios de reflexión colectiva e individual, en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados, donde las personas adultas pudieron hablar, escucharse y pensar sobre sí mismas. La escucha y registro de la narrativa autobiográfica (Lindón 1999), sobre lo que sentía, pensaba y vivía en el momento del encuentro, de la manera en que se definía y asumía, produjo un relato sobre su vida presente, por lo que a través de su participación en el espacio de reflexión, procedimos a la recuperación de su palabra (discurso), accediendo a su subjetividad (manifestando lo que sentían y pensaban en el momento presente como personas mayores, sobre lo que son y

quienes son), para que por medio de la reconstrucción de su discurso, pudiéramos explorar su significado (sentido que le atribuía a su experiencia de vida).

El estudio, bajo el modelo de construcción de conocimiento en el campo de la psicología social de la Universidad Autónoma Metropolitana, Campus Xochimilco, UAM-X, abordó al adulto mayor como sujeto social, en su discurso social, lo que brindó la posibilidad de escucha del sujeto anciano, siendo su palabra el instrumento destacado para el trabajo sobre su subjetividad (Jáidar 1999), donde se pusieron de manifiesto los discursos sociales, locales y comunitarios. El procedimiento utilizado representó la vía para el desarrollo del trabajo científico y analítico que ayudo a comprender y recrear el lenguaje en las diversas narraciones contenidas en sus significados sociales y sentidos imaginarios.

Para el análisis del discurso se retomaron los principios de la teoría fundamentada (Strauss y Corbin 2002), lo que permitió identificar y organizar diversas áreas temáticas, con sus respectivas categorías estratégicas derivadas del propio material discursivo. A través de la indagación de sus experiencias y expectativas de vida, se exploró la forma como que se colocaban frente a la existencia, las transformaciones vividas, los procesos de vinculación y desvinculación; así como sus condiciones de segregación entre otras situaciones.

El dialogo con sus relatos y la organización de la información, constituyó la vía privilegiada en el análisis del discurso y del sentido atribuido a la vivencia de la vejez en el adulto mayor; de esta forma, el análisis discursivo, de contenido y los códigos identificados, permiten sustentar que la vejez en términos de su significación (Calsamiglia 2002), es experimentada y vivida de diversas y múltiples maneras, lo que conlleva una gran heterogeneidad y variabilidad; así como un carácter enormemente diferencial.

La vejez concebida en nuestro estudio como la prolongación y culminación del proceso vital del ser humano, en nuestro país y en el momento actual, se ve inmersa en un contexto de segregación, abandono e incompreensión sobre lo que conlleva transitar por esta fase de la vida, de mitos y creencias erróneas que prevalecen y se generan alrededor del viejo o adulto mayor; donde la soledad, el aislamiento y la incomunicación observada y registrada en los encuentros con los ancianos, en muchas ocasiones por problemas auditivos, de la vista o movilidad, forman parte de su experiencia vital.

En cuanto a las preguntas formuladas, encontramos que la noción de vejez se construye teniendo como referente a la dimensión temporal y espacial, donde la primera se constituye en función del tiempo cronológico personal del adulto mayor, esto es, de su edad, en los cambios y transformaciones que se viven y experimentan en un “antes” y un “ahora”, donde su propia vida y cuerpo funcionan como modelo o estructura de comparación en el *continuum* de cada vida individual. En el “antes” y el “ahora” como indicadores de los cambios y transformaciones que se presentan en el tiempo y espacio, son expresadas en sus condiciones de vida, lo que incluye lo físico-corporal, sus relaciones sociales, sus estados de salud, lo social-institucional, el retiro, jubilación o cese de actividades productivas (donde los logros obtenidos en etapas previas, tienden a perder su sentido), en sus disminuciones funcionales, que en conjunto, constituyen parte de la experiencia de vida subjetiva del anciano. El ingreso a la vejez por edad o cese de actividades productivas los coloca en situación de desventaja social, al dejar de ser considerados sujetos por no ser productivos, asignándoseles uno de los lugares más relegados de la historia (Pérez 1996), junto a la discriminación y su nula valoración, en ciertos contextos sociales.

Por lo anterior, es de destacar que sean múltiples las formas en que se asumen, lo que va a depender de la edad, de sus condiciones de vida, de sus estados de salud, de sus disminuciones funcionales, de los apoyos económicos, familiares y

de sus redes sociales; así como de la manera en que han asumido o resistido los discursos sociales respecto a la vejez. El estudio permite comprender la gran heterogeneidad que existe con respecto a la vivencia de vejez, ya que no existen dos vejezes similares, más la forma en que se asume adquiere características singulares, en función de la dimensión temporal y espacial y de los cambios y transformaciones que se presentan, pero no solo en la prolongación y culminación del proceso de vida, sino durante todo el ciclo de vital y que en esta etapa es significada de manera particular por el propio sujeto, como miembro de la sociedad y de la cultura prevaleciente en un momento determinado; lo que siente y vive, lo que es y quién es, se pone de manifiesto en su discurso; es decir, en cómo la experiencia subjetiva de vida es reconstruida y significada través de su discurso, de su narrativa.

Dentro de la experiencia de vida, la noción a su vez es atravesada y generada por diversos discursos, predominando el religioso, demográfico, epidemiológico, social, familiar, personal, político, laboral y del sentido común-popular entre otros, donde se suman múltiples condiciones y otras dimensiones que van a influir sobre el impacto del envejecimiento y la vejez; sin dejar de considerar las circunstancias prevalecientes en un momento y contexto determinado, condiciones sociales o de clase, luchas generacionales, ser hombre o mujer y su longevidad asociada.

Es relevante hacer notar que por encima de las múltiples circunstancias que tiene que enfrentar y vivir como adulto mayor, su condición humana (de sujetos deseantes) no se anula, sino que se mantiene más allá de su tiempo cronológico personal (edad) y todo lo que conlleva: se enojan, se molestan, expresan gustos, alegrías, sentido del humor, participan en chismes, reclaman, discuten, forman vínculos, se pelean, piensan, sienten de manera similar a las etapas previas, aunque consideramos que lo que podría estarse modificando, es la expresión particular de sus afectos y emociones.

No obstante, es necesario señalar que el estudio y discurso del anciano se produjo en un contexto y momento determinado temporal y espacialmente en nuestro país, en un mundo definido por el neoliberalismo, donde los sistemas de producción adquieren mayor relevancia; con esquemas de un capitalismo tardío, donde prevalecen los estereotipos, sistemas de producción y de valores que excluyen al adulto mayor, donde al no considerárseles productivos, no son valorados.

Más investigar la vejez y todo lo que conlleva, es abordar una temática que involucra una compleja condición humana, personal y social, lo que demanda de la participación y aportación de diversas áreas del conocimiento, así como la necesidad de desarrollar nuevos paradigmas, concepciones teóricas, conceptuales y estrategias metodológicas creativas que permitan generar mayor comprensión sobre la vivencia de la vejez, acorde a la realidad actual del adulto mayor en nuestro país. Las diferentes situaciones sociales, su origen y cambios, enfatizan sobre una realidad extremadamente compleja y el hecho social material de un fenómeno demográfico y una construcción ideológica de la vejez (Kehl & Fernández 2001).

Como parte del proceso vital, la existencia humana está marcada y definida desde que el hombre es hombre por un inicio y un final, por su finitud. La misma, forma parte de un proceso de vida que no depende ni de la voluntad humana, ni de la ciencia y la cual se desarrolla en un lapso de tiempo definido que inicia en el nacimiento y culmina en la muerte; el ciclo de vida pasa sin cesar de la vida a la muerte, en fases sucesivas, ordenadas sociohistórica y culturalmente por el hombre.

Desde la concepción hasta la vejez y la muerte, se forma parte de un inicio, desarrollo y finalización del proceso vital de todo ser humano (Rolland 2000). Los inicios y finales, como el nacimiento, la enfermedad y la muerte, son parte de una secuencia natural o estructura de vida que de acuerdo a Levinson (1978), es la

pauta, diseño o trama subyacente de la vida de una persona en cualquier momento dado de un ciclo, el cual comprende las relaciones recíprocas de una persona con diversos otros significados en un contexto más amplio, que incluye a la persona, grupo, institución, cultura, objeto y espacio, evolucionando a lo largo de la vida.

Por otro lado, es de destacar que el interés e incursión en el tema de la vejez y el adulto mayor, surge en mí a partir de una demanda institucional, dado el crecimiento acelerado de la población de 60 años y más, de sus condiciones de vida, de sus demandas y necesidades, situación que derivó en la implementación del estudio: “Condiciones de vida y Salud Mental en Adultos Mayores”, (López JL 2004, López JL y cols. 2003, López JL y cols. 2008, López JL y cols. 2010, López SBE y cols. 2010, López y Gálvez 2011), que bajo una estrategia cuantitativa, dio entre otros diversos hallazgos la identificación de estados afectivos y experiencias de vida, que podían ser investigadas y mejor comprendidas bajo esquemas cualitativos, temas como: la soledad, el aislamiento, la incomunicación y poca tolerancia entre adultos mayores institucionalizados, situaciones que me llevaron a plantear las siguientes interrogantes: más allá de las condiciones que se manifestaron, ¿Qué sucede con el sujeto viejo? ¿Con su singularidad? ¿Su subjetividad? ¿De qué manera vive esta etapa de la vida?, cuestionamientos que se fueron modificando y ampliando con el trabajo teórico y el contacto con el grupo de adultos mayores, lo que derivó en la presente investigación.

En su formato general la tesis está estructurada en seis capítulos. En el primero, *Aproximaciones y concepciones*, se parte de la gerontología como disciplina central en el estudio de la temática; así mismo, se abordan los conceptos de envejecimiento y vejez, sus principales definiciones, características y clasificaciones, donde se incorpora a la vejez dentro de las fases de la vida humana. Los *discursos sociales y políticas hacia la vejez*, presentados en el segundo capítulo, son aproximaciones que permiten contextualizar a la vejez y al

envejecimiento desde el punto de vista de sus prácticas sociales. La perspectiva histórica aborda en un sentido amplio el tema de la vejez, desde la antigüedad a la postmodernidad, examinando sus representaciones y prácticas culturales, lo que permite tener una visión histórica del devenir del sujeto anciano en diferentes culturas, tiempos y contextos. Los indicadores de la transición demográfica y epidemiológica en México, permiten dar cuenta de sus tendencias e impacto en el proceso de envejecimiento, lo que deriva en la importancia y justifica la necesidad de realizar estudios en la población de ancianos; también se abordan las principales acciones políticas e institucionales que se han implementado a favor del adulto mayor en nuestro país. En el capítulo tres, *Consideraciones teóricas sobre la vejez*, se desarrollan los enfoques y postulados que dan sustento al estudio, enfatizando las aportaciones de la psicología social y la “construcción social” como perspectiva teórica, incluyendo los modelos de comprensión al envejecimiento y la vejez., donde se introduce la dimensión temporal y espacial dentro del proceso vital, que permiten dar sentido a los cambios y transformaciones inherentes a la existencia humana, desde la narrativa, subjetividad y significaciones en la vejez, así como los aportes de la teoría fundamentada en su aproximación al análisis discursivo y como vía de acceso a la exploración de la subjetividad. El capítulo cuarto, *Diseño de investigación: consideraciones metodológicas*, describe los métodos y procedimientos seguidos paso a paso en el desarrollo del estudio para la producción del material empírico, incluyendo el problema, objetivos e hipótesis planteadas en el estudio y los escenarios donde se llevó a cabo el trabajo de campo; el apartado de definiciones conceptuales, define el sentido en que fueron utilizados los ejes conceptuales. En el capítulo V, *Análisis del material discursivo: áreas temáticas y categorías emergentes*, se identifican 19 áreas temáticas en el dialogo y organización de los datos, lo cual constituye una aproximación al análisis del discurso y del sentido que se le atribuye a la noción de vejez en el adulto mayor, desde los diversos discursos que la atraviesan. Finalmente, el capítulo VI, *Reflexiones finales sobre el trabajo de investigación*, aborda de manera reflexiva los principales hallazgos en el

marco de los objetivos y preguntas de investigación, las aportaciones derivadas y las posibilidades de intervención y atención a las demandas y necesidades desde las ciencias sociales, enmarcándolas dentro de la psicología social.

I. APROXIMACIONES Y CONCEPCIONES

En este capítulo, se presenta el enfoque de la gerontología como disciplina eje en el estudio del envejecimiento y la vejez, así como sus principales derivaciones y concepciones en torno al tema de la vejez, dentro de las fases de la vida humana, con sus referentes en la psicología social, donde se enfatiza la propuesta de proceso de vida como experiencia vital y los cambios y transformaciones que se viven en la etapa de la vejez, definida como construcción social (Kehl & Fernández 2001).

1.1 Envejecimiento y vejez desde la gerontología.

González (1994, 23), bajo un paradigma geriátrico, ha definido al envejecimiento como: “todas las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos”. Así mismo, Bernard Streler (citado por González 1994), concibe al envejecimiento como, “un proceso biológico, universal, endógeno, intrínseco, deletéreo, progresivo e irreversible, que se caracteriza por un deterioro bioquímico y fisiológico que conduce a una disminución de las capacidades del organismo, y que lleva inevitablemente como destino final la muerte”.

Desde la perspectiva de Montes de Oca (2010), el envejecimiento sería un proceso en el tiempo, que inicia en el nacimiento y termina con la muerte; y agrega que como construcción social, puede ser entendido como una etapa de la vida post-adolescencia y adultez y previa a la muerte. Para De Beauvoir (1983, 38), el envejecer estaría ligado a la idea de cambio, a una condición irreversible y desfavorable, una declinación.

En cuanto a las características fundamentales del envejecimiento, González (1994), en su libro “aprendamos a envejecer sanos” describe las siguientes:

- a) Es individual, específico en cada persona, ya que los individuos envejecen en forma distinta, lo que va a depender de diversos factores.
- b) Los órganos no envejecen a la misma velocidad dentro de un mismo individuo, lo que conlleva la interacción del medio ambiente y otros factores entre los que se encuentran el trabajo, emociones, nutricionales, etc.
- c) Es un proceso dinámico que empieza con la concepción y termina con la muerte; por esta razón, cuando se habla de envejecimiento por lo general se hace referencia a un grupo de la población que no es homogéneo, puesto que sus condiciones de vida se diversifican y son difícilmente unívocas y generalizables.

Como fenómeno ecológico, el envejecimiento considera a la genética, el ambiente físico y social y la organización de la conducta individual, Trujillo de los Santos (2007), identifica varios tipos de envejecimiento: biológico, psicológico, sociológico y demográfico; en el aspecto biológico, se destaca la influencia de la genética como una programación predeterminada en la persona, producto de su herencia.

Dentro de la psicología del ciclo vital, se manifiesta la tensión entre el crecimiento y la declinación. En lo social, se define como una construcción que la sociedad realiza por sí misma, para explicar los cambios que ocurren en la historia.

Desde un punto de vista cultural, el envejecimiento se observa como un proceso biológico únicamente y más aún cronológico ligado al acta de nacimiento y no como un proceso espiritual, cultural y social, es visto como desfavorable, donde se enaltece la juventud y su belleza y especialmente en el tiempo de trabajo, se propicia un cierto desprecio por la edad, a lo cual se le ha denominado “edaismo”, fenómeno contemporáneo de segregación, más sutil que el racismo, pero que a fin de cuentas como forma de racismo por edad, siendo considerado universal e indiferenciado.

El estudio del envejecimiento como condición humana, considera que más allá de los problemas de salud, existe un sujeto en su singularidad y subjetividad, que se adiciona a esta situación, por lo que se encuentra que los viejos han admitido muchos prejuicios, aceptan la vejez como una enfermedad, una declinación inevitable y su marginación, como señal de mala suerte o el destino contra el cual no se puede luchar, por lo tanto la vejez cuando se apodera de nuestra propia vida nos deja estupefactos (De Beauvoir 1983).

La vejez como estado o fase del ciclo vital, ha sido ubicada asimismo desde diversos contextos, siendo uno de ellos la perspectiva de etapas del desarrollo humano (González 1994):

- 1) Nacimiento, niñez, crecimiento y desarrollo, el proceso es acelerado.
- 2) Edad adulta, maduración, abarcando veinte y cinco años.
- 3) Vejez, donde la expectativa de vida para el ser humano se ha estimado en ciento veinte años; de tal forma esta etapa sería de aproximadamente sesenta años o más, considerándosele la etapa más larga de la vida.

Ham-Chande (1996), dentro de sus contribuciones al tema, señala que la concepción de la vejez respondería más a un juicio social que a un hecho biológico, visto desde una perspectiva de criterio etario. Es interesante destacar que esta posición y aproximación está definida desde las ciencias sociales.

Dentro del proceso de envejecimiento y de las fases de vida humana, la vejez desde la psicología social constituiría parte del transcurso de vida -trayectoria de vida- (Dulcey-Ruiz 2010), lo cual constituye una aproximación particular en el abordaje de la vejez. Para nuestro trabajo, la vejez es concebida como la prolongación y culminación de un proceso vital, lo que constituye otra aproximación en el estudio y comprensión de la vivencia de la vejez (De Beauvoir, 1983).

Montes de Oca (2010), señala en cuanto a las concepciones sobre la vejez, la existencia de diferentes acepciones las cuales generalmente han sido contradictorias, considerando asimismo que estas han sido formuladas en diversas civilizaciones, por lo que no es posible contar con definiciones homogéneas entre las diferentes culturas, subculturas; así como con respecto a las perspectivas teóricas.

Como parte de un proceso, la aparición de la vida, sería la causa de su continuidad, al mismo tiempo de la tendencia a la muerte, donde la vida misma constituiría una lucha y un compromiso, entre estas dos tendencias (Mannoni 1997, 93); esta marca o huella sería propia de la finitud, es decir de la misma vida, por lo que se generarían las condiciones que la conduzcan a la muerte. Ante este hecho, la autora plantea la siguiente interrogante relacionada a los aspectos de la muerte, ¿Cómo se produce y que produce?, para Lacan la vida se sostiene porque alguna vez acabará, la condena a muerte está ahí, presente, desde el nacimiento y uno acaba por olvidarla.

González (1994, 24), señalaba respecto al ser viejo, “es muy difícil dar una definición exacta, ya que no hay una relación entre la edad cronológica y la edad biológica, para las empresas sería una persona de más de 60 años; en el deporte de uno de más de 30 años; para los hijos, el padre a la edad en que ellos son adolescentes”.

De Beauvoir (1983, 448), por su parte, establecía que a partir de cierto umbral, variable según los individuos, el hombre de edad cobraba conciencia de su destino biológico, es decir, del número de años que le quedaban por vivir el cual era limitado; refiere que el tiempo no corre de la misma manera en los diversos momentos de nuestra existencia, ya que se precipita a medida que uno envejece; así mismo, señala que para Freud la biología no ha podido decidir aún si la muerte es el destino necesario de todo ser vivo o si es tan solo un accidente regular y tal

vez inevitable en el interior de la vida. Con relación a la etapa de la vejez, la autora indica que está delimitada por épocas y lugares, aún así también concuerda en que es un fenómeno biológico, pero con consecuencias psicológicas y dentro de una dimensión existencial, ya que la considera como la prolongación y conclusión de un proceso.

Mannoni (1997, 12), señala que la vejez no tiene nada que ver con la edad cronológica ya que desde su perspectiva, es un estado del “espíritu” (cuestión de generosidad del corazón), por eso la noción de vejez ha sido fijada arbitrariamente entre los 60-65 años, relacionada a la jubilación y con el fin de la vida activa, produciendo a veces y en ciertas personas efectos traumáticos devastadores, el obligado abandono de la vida activa, marca para el sujeto la entrada a la vejez.

La vejez desde otra perspectiva (Montes de Oca 2010), sería la etapa de la vida que antecede a la muerte; la autora señala y hace notar que la misma evita adjetivos y reduccionismos, entendiéndola como construcción social y modificándose con base en la historia y circunstancias de las sociedades, sus valores y aspiraciones como colectivo. Para Baz (2013), la vejez sería “la experiencia límite de la vida” (comunicación personal).

La diferencia entre envejecimiento y vejez, es que la última sería una etapa definida sociohistóricamente y estática por sí misma, al abarcar un periodo del tiempo, mientras que por el contrario la primera, se considera como un proceso dinámico que depende básicamente del tiempo, no por fuerza de la edad; en este sentido, la Dra. Montes de Oca, también señala la gran heterogeneidad de la vejez, aún cuando existe consenso sobre las dimensiones que engloba el proceso de envejecimiento: lo biológico, cognitivo y socioemocional (2010, 163).

El estudio del envejecimiento y la vejez, se ha realizado desde diversas perspectivas Fernández-Ballesteros (2000), señala las siguientes: 1) Teorías

biológicas, 2) Teorías psicológicas y 3) Teorías sociológicas. Adicionalmente se considera a la gerontología como otra aproximación que permite abordar de una manera más integral el estudio del envejecimiento y la vejez (González 1994, González y Langarica 1996).

Al describirse las formas de conceptualizar el envejecimiento y la vejez, establecemos que las teorías enunciadas anteriormente, de manera independiente, no han podido explicar adecuadamente el envejecimiento y la vejez, esta dificultad se relaciona a los múltiples cambios que presenta el organismo humano a través del tiempo: bioquímicos celulares, procesos sistémicos, intelectuales, situaciones afectivas, familiares y laborales por mencionar algunos; las razones de estos cambios son múltiples, de tal forma que ninguna de estas teorías por sí sola, ha permitido dar cuenta de las complejas interacciones que se presentan, en este contexto necesitamos enfatizar sobre estos enfoques, incluyendo la subjetividad y la cultura de los ancianos. Más allá de las limitaciones enunciadas anteriormente, es posible considerar las aportaciones realizadas desde el punto de vista de la construcción social de la vejez.

Una propuesta interesante al respecto es la planteada por Schroots (1995), donde desde el campo de la psicogerontología, plantea tres formas de abordar el estudio de la población de adultos mayores:

- a) Estudio del envejecimiento
- b) De la vejez
- c) Del viejo

Describe al respecto que son pocas las teorías en este campo, que se han desarrollado para el estudio de la vejez; el autor propone el enfoque “constructivista” (constructivist view), en términos de modelos o metáforas para la elaboración de concepciones teóricas, que permitan mayor acercamiento y comprensión de la vejez. Algunas teorías a pesar de sus limitaciones han podido

realizar aportaciones sobre los procesos involucrados en la construcción social de la vejez (Kehl & Fernández 2001).

Gerontología, como disciplina en el estudio del envejecimiento y la vejez:

Como parte del desarrollo disciplinar dentro del campo, surge la gerontología como la ciencia que estudia los cambios anatómicos, fisiológicos; bioquímicos y psicológicos en los seres humanos producidos por el efecto del tiempo; así como los problemas derivados de la vejez: económicos, médicos, sociales y salud, entre otros; este enfoque contempla una visión interdisciplinaria que abarca conocimientos de diferentes disciplinas: Medicina, Psicología, Enfermería, Economía, Derecho, Arquitectura, Demografía, Epidemiología y otras más, que tienen como objetivo el “envejecimiento, sus causas y efectos, así como sus consecuencias en el ser humano” (González 1994).

Al respecto se ha indicado (De Beauvoir 1983, 31-32), que la gerontología se ha desarrollado en tres planos: lo biológico, psicológico y social, más sin embargo bajo el prejuicio positivista, donde no se trata de explicar los fenómenos, sino de describir sintéticamente sus manifestaciones. La postura psicológica ha criticado que las investigaciones sobre la vejez, solo tratan a los sujetos en su exterioridad; en contraste, la aproximación psicoanalítica señala que nuestro inconsciente ignora lo relacionado a la vejez.

Mannoni (1997, 24), por su parte informa que el derrumbe psíquico en ancianos enfermos, aislados o mal tolerados por su familia o por la institución, se debe a que en su relación con el otro, la persona de edad ya no es tratada como sujeto, sino solo como un mero objeto de cuidados y a los que se les pide guardar silencio, su deseo ya no encuentra anclaje con el deseo del otro. En relación con el otro, el anciano instala juegos de presencia y oposición de puro prestigio, la rebeldía se manifiesta como su única manera de hacerse reconocer y la forma en

que puede subsistir una posibilidad de palabra, los viejos cuando están enfermos quedan apartados de la vida, siendo que aún viven.

Dentro del campo de la gerontología (González 1994), se han definido tres grandes áreas:

Geriatría: Rama de la gerontología y de la medicina que estudia los procesos patológicos que afectan a las personas de edad avanzada.

Gerontopsicología: Estudia los cambios psíquicos que trae consigo la involución física del organismo; aquello que viene como consecuencia de la declinación en las capacidades de actividad y recreación que originan el carácter tan especial de los viejos, con tendencia franca a la depresión y a las actividades negativas, que a su vez se convertirán en factores aceleradores del envejecimiento. Esta disciplina forma parte de la Psicología del Desarrollo que describe, explica y predice la consistencia y variabilidad de la conducta y las vivencias del envejecimiento.

Gerontología social: Se ocupa del lugar y la participación del viejo en la sociedad en que vive, considera el aspecto económico, jubilación, protección legal, problemas de vivienda, alimentación, salarios, terapia ocupacional, residencias, asilos, clubes e instituciones geriátricas, se ocupa del medio ambiente en que va a desarrollarse y que en nuestra sociedad por su pérdida de productividad, ha dado lugar a la marginación y a la desasimilación social, haciendo del viejo el sector más pobre y dependiente de la población. Desde la sociología en esta área, se ha interpretado a la vejez como una construcción social en términos de su dimensión tanto material como ideológica (Kehl & Fernández 2001).

En este sentido, es relevante destacar los desarrollos en América Latina y el Caribe, los cuales han influido positivamente en el pensamiento gerontológico del área, considerando las coincidencias con la realidad social entre los países de la

región en cuanto a bajos niveles de desarrollo económico y social, baja escolaridad, incremento de la pobreza, marginación y procesos de exclusión, deficiente institucionalización y en la implementación de políticas sociales; no obstante, hay que tomar en cuenta las diferencias obvias, la multiculturalidad y los problemas del subdesarrollo que ubican a México, claramente en consistencia con la región latinoamericana. Entre las principales teorías Gerontológicas de integración social, se encuentran la del desligamiento, de la actividad y de la continuidad.

1.2 Vejez, fase de la vida humana.

Como estado y formando parte del proceso de vida, ha sido descrita desde diferentes perspectivas, siendo una de ellas la demográfica, la cual contempla diversos grupos y bajo un criterio de rangos de edad describe sus características principales. La importancia de esta categorización estriba en que permite ubicar poblacionalmente a la vejez dentro de las fases de la vida. Tanto González (1994) como Ham-Chande (1996), coinciden en la siguiente agrupación:

FASES DE LA VIDA HUMANA

Fase	Edad	González, 1994	Ham-Chande, 1996
Infancia	0 – 14	Primera edad: Esperanza, crecimiento, desarrollo, preparación	Formativa, Dependencia
Adultez	15 – 59	Segunda edad: Acción, producción, responsabilidad, energía, trabajo	Mayormente productiva y reproductiva
Vejez	60 y más	Tercera edad: Experiencia, realización personal / marginación, desesperanza.	Pérdidas Físicas, mentales, sociales, económicas

Pichon-Riviere (2002ab), señala que como parte del proceso, se manifiestan diversos comportamientos, destacando los sentimientos de pérdidas, donde se pierden todos los logros o se menguan todos los alcances, no por capacidad, sino más bien por edad, no existiendo condiciones apropiadas para adaptarse o readaptarse a la sociedad, el devenir de los vínculos nos enfrenta a la experiencia inevitable de las pérdidas. El vínculo mantiene una relación de identidad con el objeto perdido, el cual al desaparecer deja una huella simbólica; en ausencia física se presenta el duelo.

Pero entonces, considerando las pérdidas, ¿Qué es la vejez?, Mannoni (1997) señala, “la vejez no quiere decir nada, salvo el dolor de una nueva etapa de pérdidas, ya que en cada etapa de la vida, el hombre es llamado a hacer el duelo de la etapa precedente” y agrega, “el duelo se sitúa en el campo del principio de realidad, puesto que hay separación respecto del objeto, el cual ya no existe”. El trabajo de duelo consiste en la desinvertidura de un objeto, al que es tanto más difícil renunciar cuanto que con él, se pierde una parte de sí mismo, lo que uno fue, por decir la melancolía derivada de la pérdida del objeto queda sustraída a la conciencia, ya no hay esperanzas de una ganancia, perfilándose en última instancia una pérdida radical, a la enfermedad se le agregan los duelos, la muerte.

Para De Beauvoir (1983, 348), en nuestra sociedad la persona de edad es designada como tal por las costumbres, por la conducta de los otros, por el vocabulario mismo, se tiene que asumir esa realidad. La sociedad de hoy, les da a los ancianos tiempo libre quitándoles los medios materiales de utilizarlo; más los que escapan a la miseria y a la incomodidad tienen que cuidar un cuerpo que se ha vuelto frágil, fatigable, con frecuencia achacoso o lleno de dolores. Los placeres inmediatos les están vedados o medidos con avaricia, el amor, la mesa, el alcohol, el tabaco, el deporte, la marcha; solo los privilegiados pueden paliar en parte estas frustraciones. Desde la sociedad se le atribuye la decadencia senil e inicia prematuramente, es rápida, históricamente dolorosa, moralmente atroz,

porque la abordan con las manos vacías. Los individuos explotados, alienados, cuando los abandonan sus fuerzas, se convierten fatalmente en trastos viejos, en desechos.

En este sentido, De Beauvoir (1983, 360, 243) indica, “hemos encontrado una imagen más o menos convincente, más o menos satisfactoria de nosotros mismos, esa vejez que somos incapaces de realizar, tenemos que vivirla y ante todo la vivimos en nuestro cuerpo, en su apariencia y rostro, aun cuando mantienen la ilusión de la eterna juventud”. Es decir, la indiferencia de las personas de edad al respecto, es más aparente que real, si se mira de cerca en ellas, se descubre ansiedad. Desde el punto de vista de Baz (2000), la experiencia del ser humano (entendida no como una modalidad ligada directamente a la percepción, sino mediada por el aparato simbólico), está implicada desde siempre a la corporeidad, como condición de la existencia, donde surgen las siguientes interrogantes: ¿Cómo se relaciona el cuerpo con lo social? ¿Se presenta como cuerpo instituido? ¿Cuál es la mirada de ellos sobre el propio cuerpo? ¿Cómo significa la experiencia del cuerpo?

La identificación como proceso estructural de la constitución del sujeto, es la experiencia de un permanente desprendimiento; el duelo es también estructural, si bien se pierde el objeto, también algo permanece, ahí somos, en los restos y desprendimientos que fundan nuestra historia (Baz y Zapata 2003). Desde el punto de vista de Pichon-Riviere (2002a), se considera que la identificación es el vínculo afectivo primordial, de tal manera que el vínculo humano está ligado a la identificación.

La política de la vejez en las sociedades occidentales, reduce a sus miembros a la condición de desechos por cuanto ya no son explotables, la misma sociedad se aparta de los trabajadores no productivos, para Mannoni (1997, 67), la máquina

social es una trituradora de hombres, lo cual ha sido denominado “hipocresía de la sociedad”.

El hombre se hace y se realiza con el trabajo, y el mismo hace que el individuo sea respetado y admirado por su eficiencia y su capacidad de crear riqueza, por su capacidad de producir y de dar más trabajo, más que por su capacidad de consumo, la jubilación es la devaluación. En una primera fase se indica “una devaluación social”, dado lo reducido de las pensiones; en una segunda se da un “exilio social”, donde el individuo sin prestigio ni capacidad, falto de motivación, intereses personales, en un rol de desconocido en su casa, se convierte en un estorbo dentro de una situación de inactividad forzada, lo conduce a una tercera fase la “muerte social”, considerada como una total desintegración.

Montes de Oca (2010), indica que la vejez experimenta ausencia de oportunidades y derechos sociales, así como dificultades por la falta de cobertura en seguridad social y atención a la salud, por lo que desde una concepción gerontológica se puede visualizar y atender los problemas crónico degenerativos y la calidad de vida de los adultos mayores; es por esto, que en el ámbito internacional se ha acordado promover políticas en seguridad económica, atención a la salud y bienestar en la vejez; así como la promoción de entornos incluyentes, propicios y favorables para las personas adultas mayores. En la actualidad, es de destacar que el papel que se les asigna es que mientras son útiles, pueden vivir con la familia, pero a cambio tienen que ayudar en el cuidado de la casa, hacer la comida, desempeñar funciones de mandaderos, llevar a los niños a la escuela, pero al dejar de ser útiles, buscan el modo de acomodarlos en un asilo o de enviarlos con otros miembros de la familia.

Mannoni (1997, 22), ya señalaba que en el siglo XX, la disolución de la célula familiar haría que la sociedad tendría que sustituir paulatinamente a la familia e instaurar una política de la vejez, por lo tanto en los albores del año 2000, la

situación se tornaría más severa, llevando a plantear un cuestionamiento fundamental, ¿Qué hacer con nuestros viejos?

El tema del envejecimiento y la vejez ha sido abordado desde múltiples perspectivas y por diversos autores; si bien, cabe mencionar haber predominado hasta hace algún tiempo la perspectiva biomédica. Los desarrollos y aportaciones de las ciencias sociales en la actualidad han contribuido al incremento del conocimiento sobre la vivencia de la vejez, basándose en formas específicas de aproximación, metodologías propias y enfoques particulares en su estudio. Lo presentado en este capítulo permite contextualizar y adentrarnos al trabajo de investigación, mismo que lleva implícita una gran complejidad.

II. DISCURSOS SOCIALES Y POLÍTICAS HACIA LA VEJEZ

Dentro de los antecedentes se incluyen los discursos históricos, demográficos y epidemiológicos, los cuales constituyen referentes relevantes en la contextualización de la vejez y del envejecimiento, ya que son abordadas desde sus prácticas y concepciones sociales, incluyendo los indicadores del proceso de envejecimiento (esperanza de vida, transición demográfica y epidemiológica), sus características, distribuciones y tendencias; así como las políticas institucionales implementadas en nuestro país hacia las personas mayores.

2.1 Histórico social. Antigüedad a postmodernidad

Se aborda el tema del viejo y la vejez, desde un enfoque histórico, aclarando que de acuerdo a la literatura consultada e información disponible, el material analizado nos remite a lo acontecido en las sociedades europeas principalmente. No obstante, permite examinar sus nociones y representaciones desde diversas perspectivas, incluyendo lo social, familiar, jurídico, institucional y religioso entre otros.

En la presente revisión se destacan las “concepciones y prácticas sociales” con respecto al viejo y a la vejez, sus “continuidades y / o discontinuidades”; así como las “particularidades y generalidades” históricas; de tal manera, se describen los siguientes siete periodos (Minois 1999, Johnson & Thane 1998):

Periodo	{	Antigüedad
		Mundo Hebreo
		Mundo Griego
		Mundo Romano
		Edad Media
		Renacimiento
		Postmodernidad

Las fuentes de información y testimonios utilizados por el Historiador Georges Minois (1999) en el desarrollo de su trabajo: Historia de la vejez, de la Antigüedad al Renacimiento, son tanto directas e indirectas, de tal manera es posible contar poco más de treinta diferentes referencias: pinturas rupestres, jeroglíficos, signos ideográficos, testimonios escritos, pinturas, novelas, ensayos, obras de teatro, mitos, tratados, restos antropológicos, crónicas, comedias, poemas, esculturas, grabados, incluyendo hasta la misma ausencia de testimonios, entre otros materiales.

Para complementar la revisión histórica y partiendo del renacimiento hasta la postmodernidad Johnson y Thane (1998), analizan la participación, el bienestar y el estatus de los viejos, enfatizando sobre los regímenes de retiro y jubilación de los adultos mayores.

Antigüedad: En la era paleolítica, el primer periodo de la vida del hombre, caracterizada por la caza, la guerra, el hambre, las carencias alimenticias y las enfermedades, daban lugar a las pocas oportunidades de llegar a edades avanzadas, de hecho se pensaba que los individuos no sobrepasaban los 30 años de edad; la escasez de ancianos en la prehistoria les daba un valor especial, ya que el sobrevivir más tiempo, era considerado como algo sobrenatural, divino o sagrado, sin embargo, se menciona al respecto que las prácticas sociales hacia el viejo, las cuales variaban considerablemente de un pueblo a otro, esto se debe a las circunstancias, modos de vida y a la organización particular de cada comunidad.

El anciano de ese entonces era considerado depositario del saber, memoria de la tribu, educador y juez en función de su saber, al reconocerse su sabiduría y su experiencia, lo que explica su papel y participación en la política de los pueblos primitivos, no obstante, es en estas mismas sociedades primitivas donde se empiezan a dar y a encontrar contradicciones con respecto al hecho de alcanzar

edades avanzadas, la percepción social con respecto a la vejez, empieza a ser de decrepitud y fealdad física.

Para las culturas mesoamericanas, se describe de manera especial, el caso del imperio Inca, sociedad precolombina y sin escritura, donde los viejos conservaban su papel tradicional de archivos vivientes; de tal forma los ancianos del pueblo eran tomados a su cargo por la comunidad, en este sentido en los pueblos mesoamericanos, se honraba al dios viejo de los aztecas “Hueheuteotl” (Sociedad de Geriátría y Gerontología de México –GEMAC– 1977), quien se presentaba a las reuniones festivas de los dioses como un viejo cargado de años, llevando sobre su cabeza un enorme bracero, con la espalda encorvada, la boca desdentada y las arrugas en la comisura de los labios, que le daban el aspecto característico de la vejez, es decir el dios viejo del fuego representaba sin la menor duda, una de las más viejas concepciones del hombre mesoamericano.

El que este dios hubiera poseído el fuego, le permitía tener el atributo del poder, hecho común en algunas culturas del mundo, y de poseer además la luz de la sabiduría, en este caso los sacerdotes eran los encargados de distribuir el fuego en las ceremonias, el grado más alto era ocupado por el más viejo de ellos; este dios tiene un significado especial, porque ubica al viejo en un lugar predominante, que tuvo no solo en la religión o la cultura, sino sobre todo en la familia; es así como se organizaban las llamadas “pláticas de los viejos” que eran razonamientos y preceptos doctrinales con los que los antiguos educaban a sus hijos, en la buena conducta y en lo que podría llamarse práctica de las formulas sociales, eran además pláticas antiguas, seculares exhortaciones que los viejos hacían a sus hijos, los señores a sus vasallos, los monarcas a los súbditos.

Posterior a la conquista siguió un periodo inexpresivo, no obstante más adelante se encuentra una nueva forma de expresión de la vejez, en la danza de los viejitos, donde los listones que cuelgan de los sombreros significan los rayos del

sol, el bastón al momento en que se oculta; también se cree que es una forma festiva de ridiculizar a los consejos de ancianos, que servían a los gobernantes desde tiempos prehistóricos.

Al margen de esto, es de notar que en la mayoría de las sociedades primitivas (paleolíticas), ya se presentaban diferentes tipos de concepciones, contradicciones, indefiniciones o “ambigüedades fundamentales”, hacia los ancianos, mostrando desde respeto, rechazo, indiferencia, hasta la atención que se les podía brindar, es de suponer que estas posiciones reflejaban el miedo, la incompreensión y la impotencia ante el fenómeno del envejecimiento.

Por lo anterior, es posible pensar que en muchos sitios se temía a la vejez, cualquiera que fuera la actitud adoptada hacia ella; nadie quiere estar en el lugar de los viejos, bien se les mate o se les honre, se les abandone o se les mantenga, se presenta un drama personal y social, la vejez era tan temida en las sociedades primitivas como lo es en las actuales.

Del paso del anciano por esta época de la historia, se puede decir que no es muy afortunada, la vejez era la peor de las desgracias que podía afligir a un hombre; así se concebía a la ancianidad desde ese entonces.

Relacionado a lo sagrado, se combinaba la idea de experiencia y sabiduría; así como el papel político representado por los viejos en todas las sociedades antiguas: esto es, como jefe, formando parte del consejo de ancianos, en la asamblea de ancianos, en el ámbito jurídico, en el tribunal local (donde se incluía a personas de más edad y a sus esposas), como jueces, personas de autoridad.

Por otro lado, desde esta época existían indicios de que los poderes otorgados a los viejos empezaban a ser discutidos por los jóvenes, así, vemos surgir una

eterna lucha generacional, muy frecuentemente reflejada y observada en los mitos.

Los testimonios de jeroglíficos, dan cuenta del paso del anciano por este periodo, ya que se representaba al “viejo” y a la “vejez”, como una silueta encorvada que se apoyaba en un bastón, es decir, los viejos tienen más prestigio cuanto menos numerosos sean, en este tiempo donde la escritura era rara, eran los archivos vivientes y representan el derecho, en un mundo que no idolatraba la belleza física y en el que la sabiduría era más importante, la mujer anciana no será el símbolo de la fealdad, como llegará a representársele más adelante.

Mundo hebreo: desde el patriarca al anciano, es la época de los jueces, por lo que los ancianos ya no gozan del prestigio de los antiguos jefes, durante éste periodo se consolida el papel de los ancianos, los soberanos se muestran deferentes hacia los viejos; no obstante respetan sus atribuciones; es en esta época, donde se ven surgir las primeras discrepancias entre un rey y el consejo de ancianos, al mismo tiempo comienza a degradarse su imagen social.

Los escritos constatan las debilidades y los límites físicos de la vejez, pero de manera neutra, sin desconsolarse por ello y sin amargura, la ceguera es uno de los males más frecuentes entre los viejos.

En los textos sobre el exilio, se plasma el prestigio de la vejez, por lo que por este tiempo incluye la etapa de los patriarcas e incluso de la monarquía, no parece que haya sido una carga demasiado pesada el llegar a envejecer, por lo que la comparación con los periodos posteriores es favorable, sin embargo, aún no se escucha a los ancianos expresar sus propias opiniones, la mayoría de los textos hablan de ellos en tercera persona.

La carga más importante es natural: el dolor físico y la disminución de la capacidad visual, la evolución del discurso relativo a las disminuciones físicas es reveladora, por lo que la insistencia creciente sobre los límites y los males de la vejez, muestran su imagen que se va deteriorando.

El término “anciano” fue evolucionado a través del tiempo, pero es a partir del siglo V, cuando su imagen va perdiendo reconocimiento y fuerza, al mismo tiempo ven reducir su poder político y judicial, en una sociedad en plena transformación, por lo que la vejez es percibida como una larga tragedia individual, una sucesión de desgracias; lejos de ser una bendición, se convierte en algo temido, ya que se multiplican las alusiones al desprecio por los ancianos.

La consolidación de las instituciones y la importancia creciente de la escritura, les hacen perder su papel de guía y de tradición viviente, al mismo tiempo que el anciano perdía su prestigio en la sociedad humana, entraba simbólicamente en la eternidad como personificación de la sabiduría y la perennidad divinas.

Es de notar que ya desde este periodo, se describía que la vejez empezaba a los sesenta años: momento en el que se presentaba la realización de la vida, al recoger lo que se ha sembrado, la sabiduría para unos, la locura para otros; pero de cualquier manera, en la última etapa de la vejez, el anciano se convierte en un inútil; incluso los más sabios deben ser excluidos, pues la edad deforma la capacidad de juicio.

Mundo griego: en la mitología, la ancianidad era considerada como una maldición, se le concebía como la triste vejez, es de notar que en Atenas existía un templo de la vejez, siendo representada con los rasgos de una anciana cubierta con un ropaje negro, apoyada en un bastón, con una copa en la mano y junto a ella, una “clepsidra” (reloj de agua) casi agotada.

Por esta época los jóvenes se rebelan contra los ancianos, particularmente con los que eran tiránicos, llegando incluso a expulsarlos y matarlos; así mismo, se describe como en cada generación los ancianos eran destronados por sus hijos.

En el consejo de ancianos su participación parece haber sido sólo consultiva; el gobierno es más monárquico que senatorial, y el consejo más aristocrático que gerontocrático, en este sentido la literatura refleja los sentimientos de fealdad, sufrimiento y rechazo social, que son repetidos durante casi toda una época, es el caso de los poetas griegos, que tenían una visión negativa de la vejez.

Desde el punto de vista filosófico, se concebía a la vejez de manera contradictoria y ambigua, se reflexionaba con frecuencia sobre el misterio del envejecimiento; sus escritos muestran el interés y la dificultad del tema, ya que gran parte de los filósofos griegos que llegaron a edades avanzadas, hablaban sobre la propia experiencia de la vejez, por lo que su testimonio era más humano al reflejar la condiciones, opiniones o los prejuicios que prevalecían sobre los ancianos.

Platón hablaba del anciano ideal, Cicerón disertaba sobre el vínculo de la felicidad en la vejez con la virtud, Aristóteles en cambio adopta una postura completamente diferente, ya que para él la vejez no es una garantía de sabiduría ni de capacidad política; desde esta perspectiva, ni siquiera la experiencia de los ancianos constituía un elemento positivo, a menudo no era más que una acumulación de errores en un espíritu endurecido por la edad, por lo que describía a los viejos llenos de defectos; a diferencia de Platón, el refería lo que veía y oía, reflejaba la situación objetiva y los prejuicios de su época, de su civilización claramente desfavorable para los ancianos.

Es de destacar que aunque algunos de estos personajes prefirieron el suicidio a una larga y decrepita vejez, la mayoría de ellos eligieron enfrentar el problema de la edad avanzada, hablaban de la ancianidad con frecuencia en sus obras, e

incluso llegaron a consagrarle tratados enteros, aunque muchos de ellos perdidos; no obstante, es posible mencionar los siguientes: De la vejez de Teofrasto, el Antímaco o los ancianos de Fedonte, Libro de la longevidad de Flegonte, de la vejez de Demetrios de Falero; en los textos mencionados sobresale, que ninguno de los ancianos sabios escritores afirmara que la vejez fuera por si mismo algo bueno, lo cuál constituye una confesión reveladora ya que todos aceptaban su edad, sólo a condición de que la salud durara tanto tiempo como la vejez misma.

Por otro lado, es en la misma Grecia donde se habla, por primera vez de instituciones caritativas destinadas al cuidado de ancianos necesitados; la excepción al mundo griego lo constituye Esparta, sitio donde se concedía un lugar privilegiado a los ancianos, por lo que se instituye la Gerusía o senado, compuesto por treinta ancianos elegidos de por vida, por aclamación, entre los ciudadanos de más de sesenta años, por tal motivo en este lugar se crea la gerontocracia, mas sin embargo el poder de los gerontes no fue absoluto.

En general en la Grecia clásica se siente repugnancia por mostrar la vejez: los viejos son idealizados siempre, solamente la calvicie y la barba los diferencian de la edad madura, la fealdad y la deformidad no se muestran nunca, la vejez es rechazada y negada, producto de esta situación la Atenas democrática, no les concedió grandes privilegios.

En el ámbito de la medicina griega, se enfatiza el interés por investigar las causas del envejecimiento, la vejez era descrita como una inevitable decadencia, en su final como una enfermedad mortal; esta perspectiva continuó predominando durante mucho tiempo, hasta más allá del renacimiento.

La vejez era considerada un fenómeno natural, físico e irreversible, lo cual estableció la aportación principal de Hipócrates; al respecto Minois aclara que

aunque la vejez no constituye por sí misma una enfermedad, si predispone a las enfermedades, ya que el cuerpo es menos resistente.

En suma, la Grecia antigua fue despectiva hacia los ancianos, se prefería la juventud, la belleza y la fuerza, ni los dioses o los hombres amaban a los ancianos, excepción hecha en la sociedad Espartana, como vimos anteriormente; el anciano común no es seguramente más dichoso que su antepasado, pero es menos despreciado, menos ridiculizado, menos oprimido; se le contemplaba en forma divertida o compasiva.

Mundo romano: en este se conjugan la grandeza y la decadencia del anciano, ya que los romanos dedicaron amplia atención al anciano, aunque no para alabarlo, y si se ocuparon de ello, fue porque habían planteado el problema de la vejez en sus aspectos demográficos, políticos, sociales, psicológicos y médicos; en el siglo I de nuestra era y durante todo el imperio, el poder de los ancianos, del senado desaparece, aunque aún es posible encontrar personas de edad en cargos de responsabilidad, no obstante, la literatura de la época continúa presentando una imagen lamentable del anciano, producto de la desesperación provocada por el sufrimiento y la soledad en las clases acomodadas, dio como resultado una ola de suicidios entre los ancianos romanos. Plauto en sus comedias ofrecía una imagen del anciano detestable, tiránico y lascivo, ridiculizado y engañado por los que le rodean; ante esto aparece otra característica, la avaricia y las miserias de la vejez; también es mencionada la debilidad mental.

La edad de sesenta años se considera como la entrada en la vejez, de acuerdo al retrato del anciano ideal pintado por los filósofos, los placeres de la carne estarán prohibidos de ahora en adelante; el hombre anciano debe consagrarse a la sabiduría y a los placeres del espíritu; el anciano todopoderoso es detestado y surge de nueva cuenta el enfrentamiento entre generaciones.

Ser odiados o despreciados es la alternativa que se les ofrece, los sistemas jurídicos se muestran impotentes para salir de este cruel dilema, y la solución está claramente en otra parte, puede ser en el corazón y no en la ley, por lo que el viejo páter familias romano es temido y odiado, la mujer de edad tiene un destino más oscuro; la anciana sola es abandonada y despreciada, y la crueldad en lo relativo a su fealdad física es muy grande.

En este contexto y por lo que respecta a la medicina romana, encontramos que Galeno ofrece una primera teoría completa y consistente del proceso de envejecimiento, apoyándose en la doctrina de la patología humoral y psicológica. También aparece De Senectute de Cicerón, obra dedicada exclusivamente a los ancianos. Esta misma obra De Senectute, es más un conjunto de ejemplos individuales que un tratado sobre la vejez en general.

Edad Media: En ésta época el anciano fue caracterizado como símbolo en la literatura cristiana, ya que la iglesia los recogerá en sus hospitales, los alojará temporalmente en sus monasterios, pero no prestará atención especial a la vejez, la vejez abarcaría normalmente tanto tiempo como las otras edades juntas, la misma comienza hacia los sesenta años y puede prolongarse hasta los ciento veinte, es evidente que pueda ser ella sola tan larga como todas las demás edades juntas.

A diferencia de las etapas anteriores, aquí nos encontramos con la idea de la sabiduría bíblica, la vejez física no es la verdadera vejez, el anciano verdadero es el sabio, cualquiera que sea su edad.

En términos generales, la literatura cristiana muestra una visión muy negativa de la vejez, la cual permanece dentro del pensamiento greco-romano, el problema de la vejez es visualizado como abstracto y simbólico.

Otra característica adoptada hacía la vejez es la de indiferencia, las personas mayores que tienen posibilidades, se retiran a los monasterios, dando inicio al aislamiento de los viejos, esto también constituye un primer esbozo del asilo de ancianos, como un refugio; para los ancianos pobres no hay posibilidades de retiro voluntario; deben continuar trabajando mientras sus fuerzas se lo permitan.

La comunidad familiar lo mantendrá si puede, pero si por desgracia está solo, se ve inmediatamente situado en la categoría de los mendigos; algunas informaciones indican que los ancianos se encuentran entre los más desgraciados, dentro del conjunto de los pobres; la situación familiar precaria es otro de los factores que afectan la vida de los viejos, pues aunque no este solo, poco puede esperar de los hijos, los ancianos que ya no tienen autoridad sobre nadie, se encuentran a merced de la buena voluntad del grupo.

Demográficamente hablando, llama la atención que los ancianos estén casi totalmente ausentes de las historias cristianas, por arriba de los cien años los ancianos ya no son ancianos, son héroes mitológicos que escapan a la condición humana; la vejez fabulosa es una negación de la vejez vivida y real.

En la Edad Media por lo común casi no se tenía conciencia de lo que significaba concretamente la vejez; es una sociedad rural, donde salvo las clases altas, casi nadie tiene una idea precisa de su edad, donde el aspecto físico se deterioraba prematuramente: la diferencia entre el individuo de cuarenta años y uno de sesenta o setenta años, debía ser mucho menor de lo que es en la actualidad; para esta época el arte nos muestra una imagen estereotipada del anciano, largos cabellos y largas barbas blancas, aparecen también las arrugas y en algunos casos la calvicie.

Los siglos XI al XIII, presentan una gran diversidad social y cultural de la vejez, el tiempo es causa de decadencia y de decrepitud, por lo que la vejez, el sentido de

retiro, era sobre todo un hecho de los medios aristocráticos y literarios, además los ancianos eran numerosos y la noción de vejez es relativa.

La vejez en este tiempo es abordada desde diversas perspectivas, descriptivamente, normativamente, médica, moral y simbólica, predominando en su conjunto una imagen pesimista, producto de las novelas y poesías, procedentes tanto de los medios clericales como laicos, coinciden en describir los vicios, la fealdad y el horror de la vejez.

Otra situación común en este periodo es la relacionada a la noción de tiempo y de la cronología, que de acuerdo a testimonios, éstas no se encuentran unificadas; la relatividad del tiempo resulta una idea familiar, como consecuencia de ello el sentimiento de envejecimiento, varía según los medios socioeconómicos y las circunstancias.

El interés por medir el tiempo es evidente, en esta etapa se describe que los hombres estaban atentos al paso del tiempo y al envejecimiento; aunque si bien, la mayoría de las veces se conformaban con redondear su edad, con el número de años de la decena más próxima, el aspecto físico es el único medio de verificación; el grado de precisión en la estimación de la edad dependía de la condición social, por la frecuente falta de referencia a las cifras, esto no significa en absoluto una ignorancia de la edad, el hombre medieval ya poseía un sistema de referencias, ligado a los acontecimientos familiares, sociales y litúrgicos, que les permitía cuando era necesario situarse de manera exacta en el tiempo, por tal motivo la conciencia del paso del tiempo y de su carácter irreversible, está fuertemente presente en el ánimo de los ancianos.

El mundo envejece y los hombres envejecen también, a nivel popular siempre se ha asociado la vejez con la idea de muerte y sufrimiento; pero un aspecto interesante del papel de los ancianos en esta Edad Media, fue el de cumplir una

función esencial al ser vínculo de unión entre las generaciones, bien testificado en los procesos de canonización, escribiendo crónicas, contando historias en las veladas o transmitiendo su saber, esto es claro, todo lo que es antiguo hace derecho, y cuanto más antiguo es el testimonio más valor tiene.

Entre los caballeros se enseña que apenas tenía importancia el número de años, más no era la vejez de la que se burlaban, sino de la debilidad, el caballero no era viejo mientras pudiera combatir, nadie parecía asombrarse de que se confiara la defensa de un reino a un septuagenario.

Caso especial es el descrito en el mundo escandinavo, ya que la sociedad islandesa profesaba sumo respeto a los viejos jefes; las ancianas eran igualmente respetadas y ejercían una autoridad comparable a la de los hombres, cuando ellas por alguna causa tenían que asumir la jefatura de la familia.

Por lo anterior, prevalece que cuando algún anciano veía prolongado su poder, los hijos impacientes podían revelarse contra su viejo padre, es entonces que en la edad media al contrario de lo que se pensaba, los ancianos no eran poco numerosos, estaban presentes en las altas esferas de la política, donde la experiencia tenía mucha importancia; por lo que la edad otorgaba a la opinión de los ancianos un peso considerable, incluso en temas tan serios como las creencias religiosas.

La cultura fluye del que tiene más años, al que tiene menos, nunca en sentido contrario, el que un padre anciano estuviera a cargo de su hijo se ha dado en todas las épocas en las relaciones que se llegan a establecer entre ellos, van a depender en gran medida de las personalidades de ambos; el trato entre generaciones al interior de la familia depende fundamentalmente de las relaciones afectivas, dejando aparte cualquier cuestión de derecho, esto implica que las

prácticas variaban, por consiguiente, según los recursos y las circunstancias durante los períodos de crisis, aumentaban los abandonos de los ancianos.

A partir del siglo XI, y con el desarrollo urbano surgen nuevas posibilidades para la vejez, ya que supone para el comerciante el apogeo de su carrera, contrario de lo que sucede al guerrero, cuya fuerza se debilita con la edad, por lo que el viejo campesino podía ser reemplazado por su hijo, mientras que el anciano comerciante no podía ser relevado mientras él no lo quisiera.

Se menciona que la división de las “edades de la vida” es en realidad un juego intelectual que no corresponde a ninguna realidad de hecho ni de derecho, por lo tanto el envejecimiento es imperceptible; la entrada en la tercera edad no viene marcada por ninguna ceremonia; de hecho no hay tercera edad, sólo hay vida y muerte; el único límite de la actividad es la incapacidad física, cuando la decrepitud física impide desempeñar las funciones, es cuando el anciano pierde su condición; por lo cual el mundo campesino es el más desprotegido, pues cada cual vive en él ante todo de su trabajo físico y personal; mientras que el clero cuida de sus ancianos, la aristocracia mantiene a los suyos en el castillo, el monasterio acoge al comerciante retirado, el viejo campesino sólo puede contar con sus hijos, cuando los tiene y éstos no siempre son cariñosos con las bocas inútiles.

En este contexto, cabe destacar la presencia de personas ancianas que de acuerdo a los testimonios vivían solas; en cuanto a las familias amplias, estas incluían por lo común a tres generaciones y en ocasiones a cuatro: a veces la estructura de las parejas permanecía intacta durante tres generaciones, al coexistir en el mismo lugar la familia de los abuelos, la del hijo y su mujer, la del nieto y su esposa, más dos o tres bisnietos de corta edad.

En el plano afectivo, la convivencia de varias generaciones podía dar lugar a la aproximación y al establecimiento de nuevos vínculos entre abuelos y nietos; es

de notar otro rasgo característico de esta época, el desfase creciente entre las edades de los esposos; la diferencia media de edad entre los esposos era de catorce años, entre los ricos y de once años entre los pobres.

Los estragos selectivos de la peste, provocaron también el fortalecimiento del poder económico y político de los hombres de edad; el padre, sobreviviente de la epidemia, va a permanecer mucho más tiempo al frente de los negocios, que a veces transmitirá directamente a su nieto, este tiempo le permitirá acumular un capital más importante y monopolizar, más que antes los poderes de decisión, lo que producirá en algunos casos serios conflictos generacionales.

Frente a su riqueza y a su poder de hecho, se insistirá en su fealdad, su debilidad física, sus defectos y las desdichas de su condición tan próxima a la muerte; esto es cuanto más numerosos y fuertes eran, políticamente los ancianos más desprestigiados estaban.

Con el aumento del número y del papel que desempeñaban los ancianos, se produjo el avance de la idea de retiro, señal de un principio de reconocimiento de la situación particular y de la especificidad de la vejez; la idea de retiro empezó a extenderse entre los círculos acomodados de la sociedad a finales de la edad media, los hospicios se convierten en casas de retiro, surgen las instituciones destinadas a recoger a los ancianos.

Renacimiento: se caracteriza este periodo por una serie de ataques contra la vejez, producidos por una nueva generación de adoradores de la juventud y de la belleza; esta época optimista y creadora, da cuenta de la banalidad de sus esfuerzos por conjurar el envejecimiento, la crueldad que se manifiesta hacia los ancianos revela una oculta desesperación, por lo tanto el renacimiento sostiene una lucha encarnizada contra la vejez, se utilizan todos los medios disponibles

para prolongar la juventud y la vida; medicina, magia, brujería, elixir de la eterna juventud, utopía; no obstante, todo esto es tiempo perdido.

La vejez y la muerte constituyen el gran escándalo, pues las dos caminan juntas; una anuncia a la otra; de ahora en adelante el rostro de los viejos será percibido ante todo como la máscara de la muerte; durante esta época se invierte la tendencia, hay más mujeres que alcanzan la vejez y viven generalmente más tiempo que los hombres; en el renacimiento destaca que el desprecio sea hacia la vejez y que se sienta admiración por los ancianos, se siente orgullo de alcanzar una edad avanzada.

De lo descrito anteriormente, se destaca que existía una impresión general de pesimismo y hostilidad, con respecto a la vejez, a pesar de encontrar posiciones a favor, se hace evidente que la juventud es preferida por sobre todas las cosas, en muchos lugares a la vejez, por lo que desde el inicio de la historia, las personas de edad echan de menos su juventud, los jóvenes temen la llegada de la vejez, ya que ésta es para la cultura occidental un mal, una imperfección, una edad triste que prepara la llegada de la muerte.

La situación vivida por los viejos, muestra la ambigüedad de la condición humana, mucho más que las demás etapas de la vida, aunque los ancianos viven todavía en este mundo, se les tiende a considerar como seres que ya no forman parte de él, a los adultos mayores les están prohibidos los comportamientos, actividades y distracciones de las personas de otras edades.

Es condenado a ser venerado u odiado, bien por su virtud, bien por su vileza, siempre está fuera de la humanidad, porque en la mayor parte de las sociedades basadas en la fuerza física, el vigor corporal es por lo tanto desfavorable a la vejez.

Por lo expuesto anteriormente, es posible observar que no existe en ningún caso una continuidad histórica, con respecto al viejo y a la vejez, no hubo edad de oro; sino por el contrario, se dio una evolución caótica propiciada por los cambios de valor, no sincronizados en las civilizaciones; no obstante existen sociedades muy compartidas, donde el estatus de una persona, su presencia en el grupo es una forma de aspirar a un reconocimiento social; en contraste el individuo asilado difícilmente podía subsistir, el viejo no es reconocido en su especificidad, no tiene ningún derecho, al encontrarse totalmente a merced de su medio social.

De tal manera, Minois (1999) aclara, que es el mismo medio social, el que crea la imagen de los viejos, a partir de las normas y los ideales humanos de cada época, porque toda civilización tiene su propio modelo de anciano, al juzgar a los viejos con referencia a ese patrón, ya que cuanto más idealizado es el modelo, más exigente y cruel es la sociedad, mientras no se invierta el proceso, el anciano no estará verdaderamente integrado a su grupo, en este sentido las descripciones que se han realizado son en realidad juicios de valor, en el que siempre aparecía el bien o el mal anciano, más o menos conforme al ideal preestablecido.

Renacimiento a la postmodernidad: En el trabajo de Johnson y Thane (1998), es posible encontrar ciertas coincidencias en los periodos de la antigüedad al renacimiento descritos por Minois (1999), en este sentido, en ambos trabajos se menciona que históricamente no ha existido una edad de oro de la vejez, donde los ancianos fueran venerados por su comunidad y atendidos por su familia, lo cual es cierto sobre todo en las sociedades europeas.

A través del tiempo, los términos de envejecimiento y vejez, han tenido muchos y diferentes significados, los procesos de cambio han sido complejos y no lineales; aunque los términos madurez y vejez fueran utilizados como sinónimos. Kehl y Fernández (2001), señalan que como construcción social, la definición de vejez

puede variar y en la misma confluyen diversos factores sociales y de percepción comunes, pero sin dejar de tener una realidad heterogénea.

En la definición de la vejez, no solo se utilizó la edad cronológica, sino también el estado funcional y la aparición de ciertos rasgos, entre los que se muestran el cabello gris, las inclinaciones oscuras y la voz tremola; de tal manera que el criterio de edad, se asume y oscilaba entre los 60 y 65 años de edad, lo cual tiene raíces históricas profundas.

Para épocas más recientes la posición socio-económica de los ancianos en la sociedad moderna (siglo XX), ha sido testigo de una significativa marginación de los viejos, como consecuencia de la declinación económica, debida al retiro y jubilación de las fuerzas de trabajo, en la imagen social de los jóvenes; por tal motivo es importante ubicar el papel de las instituciones, en el envejecimiento y la vejez.

El bienestar se presenta en términos de retiro, jubilación y pensión recibida, sin embargo, la determinación del status y su significación, se supeditó a la cantidad de evidencia disponible, donde se ha identificado la declinación del estatus del anciano, en todos los periodos, desde el mundo medieval al moderno.

Los textos históricos muestran múltiples imágenes de la vejez, éstos pueden ser interpretados de diversas maneras, aunque es interesante destacar la manera como las condiciones de envejecimiento han variado de lugar a lugar, de tiempo a tiempo y de individuo a individuo, sobresaliendo además que se presente un desarrollo desde el punto de vista masculino.

La evidencia literaria por su parte indica que la vejez daba inicio entre los 44 y 77 años y que la palabra senecto (viejo), no fuera definida en términos de número de años, sino más bien relacionada a la apariencia y circunstancias de la persona

adulta, por lo tanto la apariencia física, la actitud mental, las circunstancias e intenciones, podían influir en la manera como la persona se pensaba a si misma y como era vista por los otros, esto podía vislumbrar la experiencia subjetiva de la vejez.

En casi todos los discursos sobre la vejez, el cuerpo tiene un lugar central, en todos ellos se observa el mismo estereotipo no idealizado; la degradación e incremento de lo desagradable del cuerpo y la pérdida de placer corporal son indicadores de la fragilidad, o bien insignificancia de este mundo. La obligación social de ocultar las fragilidades asociadas con el envejecimiento sugiere que la ancianidad es ella misma una construcción social (Kehl y Fernández, 2001 140).

El cuerpo biológico viejo no indica solamente el final de la asistencia médica (Johnson et al. 1998), sino también simboliza un terrible juicio; esta escasa significación simbólica relacionada a la vejez se observa en los textos científicos, donde el cuerpo viejo no es visualizado como deseo, sólo como dolor.

Dentro de un desarrollo histórico, se observa que el estatus del anciano variará de acuerdo al estrato social, recursos económicos, rol, y personalidad; lo cual representa un elemento común en todos los estratos de la sociedad, siendo éste el factor principal en la determinación del lugar del viejo, inclusive la autoridad y su papel, no se basaron en un criterio descriptivo por la edad, en suma por lo anteriormente descrito, se puede pensar que no hubo edad de oro para los ancianos en el pasado, lo cual constituye un mito, en donde las imágenes, las actitudes y expectativas, hacia los viejos presentaron pocos cambios en la realidad subyacente a ella.

Ya en la época moderna, el énfasis en el envejecimiento, es sobre su bienestar en términos de pobreza, familia y las obligaciones subyacentes en la Inglaterra de este tiempo, el tema central lo constituye el pago de pensiones, el cual no fue solo

un beneficio relacionado a la edad, sino que fue proporcionado como un derecho, el sistema de pensiones por retiro, viudez y la asistencia de los orfanatos proporcionan información sobre la noción de las personas acerca del envejecimiento.

En las primeras sociedades modernas la participación y bienestar de los ancianos puede ser mejor entendida, en términos morales más que económicos, la categoría de vejez fue construida en un sentido moral, para alabar y censurar formas de comportamiento juzgadas como apropiadas o inapropiadas.

En el siglo XVIII surge la idea de una creación del hombre y la sociedad; así como de una política moderna de la familia, lo que ocurre en la Francia revolucionaria bajo un periodo nuevo de visión social y política de la vida, como anticipación al estado de bienestar, por lo tanto el descubrimiento o construcción de los problemas sociales, parecen continuar en lo histórico social y de no tomar en cuenta lo cultural.

Al explorar el funcionamiento de las burocracias, se logró descubrir como los individuos ancianos se apropiaban del dominio de los discursos culturales, encaminados a representar sus experiencias de vida, la vejez moderna fue inventada en la cultura burocrática del siglo XIX. El estatus, la participación y el bienestar adoptaron categorías morales hasta la primera mitad del siglo XVIII, en este sentido los gerontólogos quienes habían debatido el papel de la reminiscencia, al darse cuenta de que no sobrevivirían los estándares de la investigación histórica, fallaron en apreciar la reciente atracción histórica de la subjetividad.

El entendimiento subjetivo de sus tiempos y sus vidas infiltraron sus argumentos objetivos acerca sus recompensas y derechos, ya que testimonios de viudas y

ocasionalmente de hijas nos indican una distinción generada entre la vida pública y privada a diferencia del grado de demandas.

La significación atribuida a la edad no evolucionó históricamente, por lo que no constituye una variable histórica, es decir las diferentes edades de la vida y sus umbrales, que las definen parecen haber escapado al desarrollo histórico, en donde la probabilidad de celebrar el cumpleaños 60 en los sexagenarios al final del siglo XX, se incremento dramáticamente, así como sus estados de salud y su posición en las generaciones sucesivas ha sufrido una verdadera revolución.

Los comportamientos y percepciones sobre la edad de un periodo a otro fueron marcadamente diferentes, por más de un siglo, la evaluación de los elementos más importantes de cambio, esto es el estado de salud, ha sido posible únicamente en un nivel cuantitativo al emplear datos de mortalidad; no obstante, se continuaron ignorando numerosos aspectos cualitativos.

Dentro de las categorías estadísticas y las realidades demográficas, la clasificación de vejez, de 60 años y más utilizada desde el siglo XVIII, había hecho pensar que la edad umbral era inmutable; esta creencia tuvo un profundo impacto en las políticas hacia los ancianos y sobre los análisis sociales más generales, el que la vejez inicie a los 60 o 65 años, no es a partir del análisis de sus estados de salud, simplemente refleja el establecimiento oficial de la edad de retiro; esta primera idea de retiro aparece a mediados del siglo XVIII y ha estado cercanamente relacionada, a la imposibilidad de continuar viviendo del propio trabajo, como resultado de la disminución de la fuerza y de las capacidades e incapacidades asociadas a la edad avanzada.

El que tanto la edad de retiro fuera a los 60 años, como el inicio de la vejez, ha sido refutada en gran parte por los hechos biológicos y sociales, situación que el simple conocimiento no corresponde a las realidades contemporáneas.

En este periodo y de la misma manera, se observó un aumento perceptible de personas que viven más allá de los cien años, que modifican todas las fases del ciclo de vida, por lo que consecuentemente afectan las edades de 80 y 90 años; en este sentido los demógrafos continúan utilizando el término envejecimiento en su sentido tradicional, situación que nos lleva a considerar no sólo los aspectos cuantitativos, sino a enfatizar la importancia de considerar el nivel cualitativo.

La noción de envejecimiento demográfico, ha probado haber rebasado al análisis científico y a la presentación de los datos sociales; ya que las proyecciones no integran modificaciones a los límites de la vejez, por lo que terminan prediciendo la inevitabilidad del aumento de los costos inducidos, por el incremento de la población de personas de 60 años y más; esta perspectiva solo puede conducir a la resignación y pesimismo, ya que la noción de envejecimiento ha sido rebasada hoy día; así como el de su relevancia científica.

Para la segunda mitad del siglo XIX y a principios del XX, las necesidades de atención a la salud de los ancianos, se encontraban marginadas y eran aún negadas, obteniendo escaso reconocimiento e inclusión en los sistemas de bienestar. Durante este periodo, la población envejecida y su composición social cambió y el retiro laboral se modificó.

La relevancia del género y curso de la vida ayudaron a integrar la “edad”, dieron origen a una amplia discusión de cambio social, por lo que el envejecimiento demográfico y su impacto sobre la sociedad no fueron automáticos ni lineales.

Desde el punto de vista de Burdelais (citado en Minois 1999), el envejecimiento es definido en términos de salud y expectativas de vida; no obstante, ésta definición es únicamente funcionalista y predominó en la concepción de la vejez.

En este aspecto cabe enfatizar que la información que presenta el autor hace referencia a Alemania y describe un modelo de transición aplicable a países industrializados; en cuanto a la atención médica en la vejez y durante los siglos XIX y XX, los avances en las ciencias medicas y biológicas, no sólo condujeron al envejecimiento y prolongación de la vida, sino también sirvieron a la construcción de la tradición minimalista (ejem. religiosa) sobre el curso de vida y muerte.

De la evidencia histórica emerge un modelo dinámico que a su vez es dramático, el grupo de más edad crece en términos de peso relativo poblacional, de elevadas exigencias y de expectativas de vida al presentar altas tasas de morbilidad; el cambio de posición de los viejos, desde los márgenes al centro de los sistemas de salud, involucra tanto su participación como su estatus en la sociedad.

Dentro de los cambios observados en el siglo XX destacan los siguientes, en comparación con tiempos anteriores:

- a) El incremento de personas mayores viviendo solas.
- b) Pocas personas ancianas viviendo como huéspedes, en casas no familiares.
- c) Con mayor prosperidad los adultos mayores podían mantener su propio hogar.
- d) La proporción de ancianos que vivían con hijos casados se había incrementado ligeramente, esto probablemente por las altas tasas de personas mayores sobrevivientes.
- e) Un número reducido de personas mayores tenían hijos sin casarse viviendo en su casa.
- f) Las mujeres por este tiempo completaban sus familias a edades tempranas, por lo que en los familiares de 60 años de edad era menos probable que tuvieran hijos adolescentes.

La edad promedio en la cual se contraía matrimonio se había reducido y una alta proporción de la población se casaba mucho más joven, de tal manera que pocos hijos sin casarse permanecían con sus familiares; tanto la viudez como la enfermedad podían causar aislamiento y depresión.

Dentro del rol de cuidadores sobresale que el papel que generalmente es asumido por mujeres solteras, cuyas vidas estaban seriamente restringidas y podían atender posteriormente a los parientes ancianos.

Las personas mayores deseaban frecuentemente y más que ninguna cosa preservar su independencia, al existir la evidencia de que muchas personas adultas preferían los servicios del estado, y aún más el cuidado residencial, siempre que fuera adecuado y de apoyo, frente a los sentimientos de que constituyeran una carga para sus hijos, de esta forma se podría optar por esto último únicamente cuando fueran incapaces de vivir en sus propios hogares, por lo que la reciprocidad fue más importante dentro de la familia, que el cuidado profesional.

Estudios transversales, encontraron también que la reciprocidad familiar era la norma en los países desarrollados y en los menos desarrollados, no mostrando signos de disminuir como correlato del desarrollo económico, y fue en cualquier caso el mayor componente en el cuidado de las personas ancianas, al no observarse elevados estados de bienestar fuera del cuidado familiar, por lo tanto el apoyo familiar contribuyó al estado de bienestar.

Los investigadores tardíamente notaron la continua centralidad de la reciprocidad en las relaciones humanas, aún en varias sociedades desarrolladas y la persistente subestimación de los teóricos de las ciencias sociales, de la importancia no económica y las transferencias no vendibles en tales sociedades.

Las estructuras de los hogares y las familias, patrones de trabajo asalariado, tecnologías y formas de comunicación han sufrido evidentes cambios en el mundo desarrollado, ya que estudios históricos longitudinales sugieren que la relación entre estructura y cultura, entre cambios económicos y tecnológicos y las relaciones afectivas humanas, es más compleja de lo que la teoría en ciencias sociales convencionalmente asume, lo que se suma a la existencia de factores universales culturales comunes y diferenciales entre las diferentes culturas. Como construcción social y exclusión del trabajo asalariado, se enfatiza la naturaleza relativa del fenómeno de la vejez (Kehl y Fernández 2001).

En un trabajo (Johnson & Thane 1998), se describe que en una elevada proporción de los pensionados tenían ingresos iguales o inferiores al nivel nacional de pobreza, y que los viejos constituían un gran porcentaje de los socialmente excluidos; permaneciendo constante (1901-1992), la proporción de ancianos que vivían por debajo de los estándares socialmente aceptables, con resultados sumamente deprimentes después de décadas de reformas sociales y la expansión del estado de bienestar.

Es de acentuar que en el año de 1908 aparecieran las pensiones; así como que la discriminación por edad en el trabajo, no fuera una creación del periodo posguerra, ya que esto había sido observado desde 1890.

El viejísimo en el trabajo es también resultado de una profunda situación, pero amplia creencia errónea de que la productividad de los trabajadores declina después de los 40 años; pruebas detalladas de laboratorio y de capacidad de trabajo revelaron que para la gran mayoría de actividades manuales y no manuales, no existe un decremento apreciable relacionado a la edad, lo cual no ocurría sino hasta que se alcanzaba la mitad de los 60 años (el tipo de trabajo que se realiza, determinará el tipo de retiro que se va a vivir, lo cual ha sido una parte

importante en la reconceptualización del curso de vida, que ha ocurrido en el siglo XX).

Las expectativas de retiro de las personas adultas, la forma en que se planean y experimentan, se han alterado enormemente en los últimos 100 años; una de las razones de esto, es que gran parte de ellas puede esperar sobrevivir cuando se retira y hacerlo además con buena salud, por lo que el retiro ha cambiado de ser una fase residual de la vida experimentada por una minoría, a ser una parte normal del proceso vital, igual o de mayor duración que la infancia o adolescencia.

Respecto a lo presentado anteriormente, Johnson & Thane en el año 1998 plantearon una serie de interrogantes, que por la naturaleza de las mismas, bien podrían enmarcarse dentro de los aspectos subjetivos de la vejez:

- a) La manera en que el retiro es experimentado por los propios ancianos, es difícil de determinar,
- b) La forma en que perciben su dependencia social o económica,
- c) La experiencia de vejez y la condición de ser retirado o pensionado, es difícil sino imposible de describir,
- d) El cómo la gente negocia su propia vejez y como viven la última parte de su curso de vida: como unos años de debilitamiento y fatiga o de oportunidades proporcionadas para satisfacción personal.

La satisfacción personal en este contexto, implicaría que los adultos mayores tomarán un papel mucho más activo en los asuntos políticos, fueran más asertivos en sus demandas, buscando una igualdad de acceso a las oportunidades de empleo, al adoptar posiciones centrales más que marginales en las actividades sociales. No se piensa que los 90s fueran una edad de oro para los ancianos, cuestión que se argumenta en los registros históricos, ya que un gran número de ancianos es aún pobre y está excluido socialmente.

La historia del retiro y la vejez en la Inglaterra del siglo XX, muestra que su disposición y experiencia ha estado fundamentalmente influenciada, por los sistemas de autopercepción de la vejez; así como por la imposición por medio del tiempo y los recursos financieros proporcionados, para el retiro formal y las pensiones públicas y privadas, el no tomar en cuenta las autopercepciones, como muchos historiadores hicieron en el pasado, es producir una historia parcial, del cambio institucional, pero al ignorar los sistemas institucionales, es producir una historia descontextualizada de la experiencia individual, en donde el desarrollo dinámico a través del tiempo es ignorado.

De la revisión y análisis sobre la historia de la vejez, resulta pertinente realizar las siguientes conclusiones y agregar otras interrogantes:

- ☞ Las concepciones y prácticas sociales a lo largo de la historia y con respecto al viejo y la vejez, están marcadas por múltiples y amplias contradicciones.
- ☞ Respecto a sus representaciones podemos ubicar diferentes envejecimientos, viejos y tipos de ancianos que se presentan de acuerdo a las circunstancias, espacios y temporalidades a lo largo de la existencia humana.
- ☞ Se presentan más discontinuidades que continuidades, mismas que se observan entre los diferentes periodos y grupos sociales. De manera general, se observan cambios abruptos y radicales.
- ☞ La relevancia de las circunstancias que prevalecen, en un momento dado y los recursos disponibles que influyeron de manera importante, sobre la forma en que se trataba a los ancianos, así como el papel que jugaban en las sociedades.
- ☞ Se destacan diferentes elementos que van influir sobre el impacto del envejecimiento y la vejez, circunstancias prevalecientes, condiciones sociales o de clase, luchas generacionales, pertenencia al sexo masculino o femenino y su longevidad, o bien la centralización del poder.

- ☞ El paso de la posición de jefe en las primeras épocas, a juez y consejero en las posteriores, marca un cambio importante del papel del anciano, sobre todo por su influencia en las esferas políticas, judiciales y económicas en las sociedades.
- ☞ Destaca la existencia de testimonios contradictorios sobre el papel que se les asigna a los ancianos, visto desde un punto de vista histórico en las diferentes culturas.
- ☞ La existencia de diversas prácticas sociales matizadas por las circunstancias, modos de vida y organización social. La vejez como situación de clase social, marca una diferencia.

Derivado de nuestras reflexiones se suman las siguientes interrogantes:

- ☞ ¿Cómo se forma una Imagen estereotipada de la vejez: largas barbas blancas, largo cabello blanco, presencia de arrugas, la calvicie en algunos casos, la espalda encorvada y el uso del bastón?
- ☞ ¿Existe la posibilidad de pensar en una relación entre los años vividos como condición humana, la experiencia adquirida, y la sabiduría alcanzada? de ser válida esta relación, ¿la experiencia y sabiduría de que tipo y en qué áreas se reflejarían?
- ☞ Históricamente la vejez ha oscilado entre posiciones opuestas y contradictorias, desde el que se les abandone o se les mantenga; frente a este dualismo, ¿es posible pensar en otra posibilidad de significar la vejez?
- ☞ ¿Se considera a la vejez como riesgo de presentar y enfrentar disminuciones en todas las dimensiones de vida? ¿Cuál sería su vivencia al sumarle agravantes?
- ☞ ¿Como condición humana y proceso vital se puede considerar al envejecimiento y la vejez como un hecho y condición inevitable, ineludible e inalterable de la existencia humana?
- ☞ ¿Cual sería el papel y discurso de las instituciones dedicadas al cuidado de los ancianos?

- ☞ ¿Cómo se viven y significan los sentimientos de soledad y el retiro de las actividades laborales? entre otras condiciones.
- ☞ ¿Qué relación hay entre la imagen idealizada y los aspectos teóricos de la vejez?, donde son concebidos como personas con experiencia, sabias, virtuosas y venerables.
- ☞ Se describe una devaluación generalizada de la vejez en el mundo contemporáneo, no obstante, cabría preguntarse, ¿Devaluación y/o incompreensión?

2.2 Sociodemográfico y epidemiológico en México

Como resultado del incremento en la esperanza de vida de la población de nuestro país, así como derivado de las transiciones demográfica e epidemiológica, se destaca la necesidad e importancia abordar el estudio de la población de 60 años y más, dadas sus condiciones de vida que los coloca en situaciones de vulnerabilidad y fragilidad. En esta sección se presentan sus principales características, distribuciones y tendencias; así como los principales sistemas de atención al adulto mayor desarrolladas en nuestro país.

Durante el “ciclo de vida” y desde una perspectiva demográfica (Ham-Chande 1996), se han descrito tres etapas de la vida, considerando la edad cronológica. Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía de nuestro país (INEGI 2010), señalan el incremento en números absolutos del grupo de edad de 60 años y más, como se muestra en el cuadro 1, donde de acuerdo a datos del último censo se observa una tendencia ascendente del grupo de adultos mayores, los cuales constituyen el 9% de la población total.

TENDENCIAS POR GRUPO DE EDAD A NIVEL NACIONAL, 1960-2010
PORCENTAJES

Década	00-14	15-59	60 y más
1960	44.5	49.7	5.5
1970	46.2	48.1	5.6
1980	43.0	51.2	5.5
1990	38.2	54.9	6.1
2000	34.1	58.5	7.1
2010	29.3	61.6	9.0

INEGI 2000; 2005, 2010

Las Naciones Unidas (NU 1986) y el Consejo Nacional de Población de México (CONAPO 1994ab), por otro lado y con relación a las personas de edad avanzada, consideran a los 60 años como la edad de inicio de la vejez (INEGI 2005), tomando en cuenta los siguientes criterios:

- a) Edad promedio de expectativa de vida en el mundo.
- b) Edad promedio de jubilación mundial.
- c) Edad promedio de aparición de padecimientos geriátricos.

Asimismo, en la literatura se ha descrito gran variabilidad de términos usados para identificar a este grupo de edad:

- ◆ “Viejo”
- ◆ “Anciano”
- ◆ “Tercera edad”
- ◆ “Senectud”
- ◆ “Senescente”
- ◆ “Centenario”
- ◆ “Adulto mayor”
- ◆ “Mayor de edad”
- ◆ “Edad avanzada”
- ◆ “Chocho”
- ◆ “Añoso”
- ◆ “Abuelo”

Por mencionar algunos y entre muchos otros (Motlis 1985, González 1994).

Hasta hace unas décadas en nuestro país era poco usual llegar a edades avanzadas, no obstante el envejecimiento de la población se ha venido observando con el aumento porcentual de este grupo, situación que ha dado lugar a un incremento en la esperanza de vida y una transformación demográfica, lo que conlleva a plantear una reorganización de la vida social, incluyendo a las instituciones y por ende a la familia. Como consecuencia de este hecho, se requiere adecuar las transformaciones en la organización, estructura y dinámica de las familias, las cuales están modificando los acomodados intergeneracionales, así como el funcionamiento de las redes sociales, que representan el principal apoyo en la vejez de los países de Latinoamérica y el Caribe (García y Rojas 2002).

El vivir más años, ofrece la oportunidad de mayor “creación personal y social”, lo que involucra cambios estructurales importantes; aún cuando la experiencia de la vejez haya inquietado a la humanidad desde épocas muy remotas, el envejecimiento de la población es considerado un fenómeno relativamente reciente, dado el impacto que genera tanto en los ámbitos individuales, sociales y culturales. En México al igual que muchos países en desarrollo, los cambios se están presentando de manera acelerada (Ham-Chande 1996), tal es el caso que en las cinco décadas pasadas las tasas de mortalidad en los países en desarrollo, han declinado dramáticamente, incrementándose un cambio en el promedio de expectativas de vida al nacimiento, esta situación produce demandas de naturaleza social y de salud.

La información existente nos señala que las condiciones de salud y de incapacidad, tienen incidencias mayores conforme avanza la edad, ya que estas se inician más tempranamente, además de ser importantes en la población femenina (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud -OPS/OMS- 1995).

Transición demográfica y sus tendencias en la población mexicana: La historia demográfica de México, nos muestra que el ritmo de crecimiento de la población había alcanzado un máximo crecimiento en la década de los años 70s, para posteriormente decrecer, como consecuencia de la caída de las tasas de fecundidad; esta dinámica demográfica no sólo afectó al volumen total poblacional, sino que repercute en los elementos de la fecundidad, migración y mortalidad, teniendo como consecuencia, comportamientos diferenciales a lo largo de la estructura por edades.

El creciente desarrollo porcentual y absoluto de los adultos mayores, repercute en dos sentidos; por una parte se observa una mayor supervivencia de los grandes sectores de la población joven, que se generan por las altas fecundidades en las décadas previas, así como en las posteriores, ya que pasan a ser adultos y por otro lado, se producen menores tasas de fecundidad, que disminuyen la participación relativa de las primeras edades, después de la década de 1970; en estos ascensos y descensos en los números absolutos o porcentuales por grupos de edad, se enfatiza que el sector de la población en edad avanzada de 60 años y más registre incrementos sostenidos y constantes a partir de la década de los 70s, situación producida principalmente por una reducción en las tasas de fecundidad y mortalidad (Ham-Chande 1996).

Bajo este panorama sobresalen las diferencias relativas entre los ámbitos rurales y urbanos de la población envejecida de nuestro país; en la actualidad la distribución heterogénea muestra mayor concentración de hombres y mujeres ancianas en contextos urbanos; pero con relación al estado civil se observa un mayor predominio de mujeres viudas (CONAPO 1994ab, INEGI 2005).

TENDENCIAS DEMOGRÁFICAS EN MÉXICO
POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS
1970 - 2010

Década	Porcentaje
70s	5.6%
80s	5.5%
90s	6.1%
2000	7.2%
2010	9.0%

INEGI 2000; 2010

Al respecto, la World Health Organization (WHO/OMS1996), había proyectado que México para el año 2020 estaría entre los siete países en desarrollo con las poblaciones envejecidas más elevadas del mundo, después de China con 231 millones, India con 145 millones, Brasil con 30 millones, Indonesia con 29 millones, Pakistán con 18 millones, México con 15 millones, seguido por Bangladesh con 14 millones. En América Latina y el Caribe entre los años 2000 y 2050, el porcentaje de personas de 60 años y más se habrá triplicado, pasando del 8.2% al 25.5%; previéndose que en el 2050 uno de cada cuatro habitantes estará en ese grupo poblacional (NU/Cepal-Celade 2007, NU/Cepal 2009). De acuerdo a datos de la OMS del 2012, se indica que el número de personas de 60 años y más en todo el mundo se ha duplicado desde 1980, previéndose que alcance los 2000 millones en el año 2050 (OMS 2013).

Esperanza de vida: Dentro de los indicadores del proceso de envejecimiento de nuestra población, se ha podido determinar, que el incremento en la esperanza de vida refleja la probabilidad de sobrevivencia de la población, la cual repercute de manera importante tanto en la transición demográfica, como en la epidemiológica; este aumento en la esperanza de vida, se asocia a la disminución de la mortalidad

y al incremento de la población de edades avanzadas, donde también destacan las diferencias por sexo, observando mayores aumentos en la población femenina (INEGI 1990, CONAPO 1992, World Development Report 1993, CONAPO 2001).

Cuadro 3

**ESTIMACIONES EN LA ESPERANZA DE VIDA POR SEXO
POBLACIÓN MEXICANA**

Década	Masculino	Femenino
1970	60	63
1980	62.5	70
1990	67	73
2000	73	78
2010	74	78

CONAPO 1990-2050, INEGI 2005

Transición epidemiológica: Esta transición se caracteriza porque las principales causas de morbi-mortalidad, sean las enfermedades crónico degenerativas e incapacitantes, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de México (SPPS 2013), informa que en adultos mayores las principales causas de muerte para el año 2009, fueron las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebro vasculares y las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

En este mismo informe, se señala que las principales causas de morbilidad y de acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición 2012 (Citado en: SPPS 2013), se presenten la diabetes mellitus, hipertensión, hipercolesterolemia, enfermedades del corazón, embolia o infarto cerebral y cáncer, aunado a los problemas de salud mental; pero en el caso de la población vieja crece y las enfermedades no infecciosas llegan a ser las principales causas de morbilidad, por esta razón se espera que para el año 2020 tres cuartas partes de todas las muertes estén

asociadas a las enfermedades no transmisibles (Ham-Chande 1996, Nakajima 1997).

Subgrupos de edad en la población de 60 años y más: La edad es una variable que identifica a las personas en un grupo de la población, brinda un espacio en la estratificación social, y permite ubicar a las personas en grupos sociales, por lo tanto la vejez ocurre en un ordenamiento de eventos a partir de la edad social, reflejando el significado de las sociedades que dan a la edad, este panorama señala la diversidad de sus características sociodemográficas, por lo tanto el grupo de 60 años y más se le ha dividido en cuatro subgrupos 1º) 60-64, 2º) 65-74, 3º) 75-84 y 4º) 85 años y más, ya que existe gran variabilidad entre estos rangos de edad y sus condiciones de vida (CONAPO 1994a).

Cuadro 4

**CARACTERÍSTICAS DE LOS SUBGRUPOS DE EDAD,
DENTRO DEL GRUPO DE 60 AÑOS Y MÁS**

60 – 64	Inicio de la vejez
65 – 74	Edad funcional
75 – 84	Inicio de la disminución de las funciones
85 y más	Lo característico son las pérdidas y decrepitud de las funciones

(CONAPO, 1950-1990)

En la distribución por sexo, en el grupo de adultos mayores se aprecian grandes diferencias; la división de cifras entre hombres y mujeres muestra mayor supervivencia femenina en edades avanzadas; esta situación da lugar a que el envejecimiento sea una condición más femenina, fenómeno que se acentúa conforme avanza la edad (NU/Cepal 2009).

Se ha estimado que el número de mujeres de más de 65 años se incrementará y la mayoría de ellas estarán viviendo en los países en desarrollo (WHO 1995, Ham-

Chande 1996), es por esto que las transiciones educacionales, laborales y familiares tienen distintos significados y consecuencias para mujeres y hombres, evidenciando más por medio de la perspectiva en la vejez.

Cuadro 5

**DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS Y SUBGRUPOS DE EDAD
POBLACIÓN GENERAL POR SEXO
AÑO 2010 EN MÉXICO**

Edad	Población general	Masculino	Femenino
00-14	29.3%	30.4%	28.2%
15-59	61.6%	60.8%	62.3%
60 y +	9.0%	8.6%	9.4%
SUBGRUPO			
	60-64	2.8%	2.7%
	65-74	3.7%	3.6%
	75-84	1.8%	1.7%
	85 y +	.6%	.7%

INEGI, 2010

En México desde el año 1994, se han estado desarrollando encuestas y estudios específicos para la población de adultos mayores, entre los cuales destacan: Encuesta Nacional Sobre la Sociodemografía del Envejecimiento en México - ENSE- Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (CONAPO 1994b), Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (Albala y cols, 2005) -SABE, 1999-2000- y el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (Wong y cols. 2005) - ENASEM-2001-2003–2012. Es interesante señalar que ya desde la primera encuesta (ENSE), desarrollada por el Consejo Nacional de Población, en coordinación con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, De la Fuente y cols. (citado en: Gutiérrez 1998), nos indicaran que en nuestro país existía escasa información sobre la población anciana.

Resultados de la ENSE (CONAPO 1994b), enfatizan que dentro de las condiciones sociales, el bienestar físico y psíquico de los adultos mayores, dependía del estado civil, producto de la soledad por separación de la pareja, divorcio o viudez, asimismo, se hace énfasis en la necesidad primordial de la población anciana, sea el cuidado de su salud, destacando que uno de sus indicadores fuera la forma en que ellos perciben su calidad de su vida, indicándonos en este sentido, que quienes están más satisfechos de la vida, son quienes gozan de mejor salud y mejor calidad de vida.

La necesidad de ayuda tiende a incrementarse con la edad, situación más prevalente en las mujeres, ya que la proporción de personas de edad avanzada que presentan cierto grado de deterioro funcional aumenta, situación que se traduce en una incapacidad o un impedimento para la realización de las actividades de la vida cotidiana; también se observa una disminución considerable de las fuentes de trabajo y pérdida de ingreso.

El crecimiento de la población en los últimos 50 años, ha venido acompañada por preocupaciones sociales, producto de la urbanización y de la modernización de las culturas rurales, en este sentido la urbanización ha traído consigo, el aumento de tráfico de vehículos de motor, la contaminación, los problemas de transporte y vialidad pública, que elevan los niveles de ruido, las condiciones de vida de hacinamiento y desamparo, que traen consigo el incremento en las tasas de consumo de alcohol y drogas ilícitas, la violencia y agresión; así como el aumento en el número de suicidios, situaciones que actualmente afectan la salud mental de las personas.

Es de notar que estas situaciones repercuten a largo plazo en sufrimientos, costos y desgaste, ya que el proceso es largo, observándose una gran vulnerabilidad, en este sentido las personas adultas mayores se considera un grupo especial de la población; su salud es frecuentemente amenazada tanto por el proceso inherente

al envejecimiento como por múltiples factores subyacentes, entre los que destacan los aspectos psicológicos, sociales, físicos y ambientales.

Las limitaciones y/o deficiencias de los sistemas de salud y seguridad social, tienen como consecuencia que el mayor costo y atención de las discapacidades y de las enfermedades, incurran sobre la familia en la mayoría de los casos (Ortiz 1998), esta ausencia corresponsable entre la necesidades de salud y bienestar de la población, así como entre los objetivos y de los servicios que se prestan; aunado a la falta de coordinación interinstitucional, por lo que se presta mayor atención a la población sana, que a la que está más necesitada, observándose también una subutilización de los servicios, principalmente por falta de información o exceso de trámites, esto sin contar con la carencia de programas, servicios y recursos (Gutiérrez y cols. 1986).

Los adultos mayores en la actualidad tienden a ser los beneficiarios de la asistencia social, tanto en los países en desarrollo como los que se encuentran en vías de desarrollo, el número de personas que ingresan a instituciones se encuentra en constante aumento y se requieren de grandes necesidades de atención, a pesar de esto un gran número de ellos son funcionales e independientes, no obstante, una proporción significativa son dependientes y absorben una buena parte de los gastos en salud, además de que necesitan con frecuencia atención y cuidados prolongados; de tal forma que presentan una elevada probabilidad de ser institucionalizados en unidades de estancia prolongada.

Las instituciones de cuidados prolongados en su mayoría dan respuesta a las necesidades básicas del grupo de adultos mayores en constante aumento, los cuales carecen de servicios básicos o de acceso a la seguridad social, al no contar con un entorno familiar adecuado que les brinde apoyo suficiente, más aún si

padece alguna enfermedad crónica, que requiera atención y tratamiento constante y en la mayoría de las ocasiones una atención especializada.

El deterioro funcional y la dependencia son los principales motivos para su institucionalización (Gutiérrez y cols. 1986). El envejecimiento es un proceso de múltiples dimensiones, que involucra y afecta a los individuos y a la sociedad; los adultos mayores conforman un grupo que se incrementa con mucha rapidez, al respecto Mannoni (1997, 19), señala que actualmente la sociedad teme enfrentar las necesidades de una sociedad de “viejos disminuidos, pobres y mal atendidos hospitalariamente”.

El envejecimiento involucra una serie de diferenciales histórico-estructurales, regionales, culturales y socioeconómicas que se hacen más complejas de acuerdo al género y por subgrupos, dentro de un mismo proceso de envejecimiento (Frenk y cols. 1997).

Como consecuencia de esta situación surgen condiciones difíciles que determinan necesidades de muy diversa índole (Mannoni 1997, Galindo 2001), por lo tanto el estudio de los adultos mayores requiere más que ningún otro grupo, un enfoque transdisciplinario necesario para comprender los diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, que intervienen y están de alguna forma interconectados.

La salud y el bienestar de los ancianos se asocian a diversos aspectos entreverados en su ambiente social y sus necesidades materiales, desde la estructura familiar, hasta la organización y prestación de asistencia, pasando por las políticas públicas de ayuda económica, de tipo social y asistencial.

Los cambios fisiológicos que acompañan al proceso de envejecimiento producen alteraciones funcionales de los diversos órganos del cuerpo, pero

independientemente de la causa que lo produzca, la capacidad funcional puede verse comprometida desde el punto de vista físico, cognitivo o sensorial, pero en todos los casos las repercusiones se reflejan en el grado de dependencia asociada; es por esto que la evaluación de la funcionalidad por la capacidad del individuo para realizar las actividades de la vida diaria, nos permite obtener valoraciones útiles para la práctica clínica y para la planeación de recursos de salud, no obstante son insuficientes para la toma de decisiones, ya que existen factores de tipo subjetivo que tienen que ser tomados en cuenta (Ortiz 1998).

Por estas razones hemos planteado la necesidad de realizar estudios sobre la vejez, es decir, el viejo o el anciano como individuo y el envejecimiento como proceso (Schroots 1995), esto implica desarrollar investigaciones con perspectiva multidimensional e interdisciplinaria, donde no solo se incluyan los problemas funcionales, en términos de actividades del diario vivir, sino también que se contemplen las del estado físico y mental, las condiciones socioeconómicas y de su medio ambiente, sin omitir las que se relacionan en el entorno; en este sentido en las personas adultas mayores, su evaluación del estado funcional nos proporciona información sobre el estado de salud, este seguimiento nos permitiría establecer un pronóstico, que pueda ayudar a la toma de decisiones, explorar la posibilidad de institucionalización y/o hospitalización pero con un sentido de prevención y cuidado (Gutiérrez 1998).

Actualmente y en relación con el envejecimiento, es necesario modificar el enfoque actual, incorporando una nueva visión, que descarte mitos y creencias equivocadas sobre la vejez, pero que acentúe la importancia de la promoción de la salud, permitiendo tener un envejecimiento saludable y en la medida de lo posible, alcanzarlo de manera preventiva y exitosa.

La estimación de la proporción de personas ancianas, tanto en los países desarrollados, como aquellos subdesarrollados, significa que más personas

estarán ingresando a este grupo, esto es el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades crónicas degenerativas y de salud mental, que son significativamente elevadas; por lo que presentan y presentarán aún más en el futuro, nuevos y evidentes retos para la salud pública nacional e internacional (WHO 1996).

En este sentido, es preciso empezar a escuchar las voces y propuestas de este grupo, el cual ha sido en gran medida ignorado; así como demostrar en que forma la incorporación de sus experiencias, pueden ser fundamentales para alcanzar un mayor conocimiento sobre los procesos sociales involucrados (Wallerstein 1996).

El fenómeno del envejecimiento de las poblaciones involucra cambios sociales, económicos, culturales y políticos, en todo el ámbito mundial, pero en América Latina y el Caribe se presentan aspectos diversos y heterogéneos tanto de situaciones nacionales y locales; la Organización Panamericana de Salud en el año 2000, nos indica que el proceso de envejecimiento en América Latina, acontece sin un desarrollo económico capaz de asegurar los recursos necesarios, por lo que en este grupo se han detectado aspectos más críticos, en cuanto problemas de nivel de ingreso, nivel educativo, participación laboral, vivienda y las desigualdades de género; enfatizando la necesidad y/o urgencia de considerar políticas relacionadas con la seguridad social, aspectos habitacionales, redes de apoyo sociales, así como la participación social y comunitaria.

Este organismo ha estimado que entre los años 2000 y 2025 la proporción de personas adultas de 60 años y más se duplicará, llegando a representar el 14% del total; en esta situación el énfasis del estudio de la población envejecida en nuestro país, no es sólo consecuencia del incremento proporcional que se observa en la estructura etárea, sino también por las condiciones sociales, de vida y de salud de los adultos mayores. Por lo tanto y con base en las repercusiones de un número cada vez mayor de personas de 60 años y más, se plantean retos y

situaciones que deben ser abordadas desde los diversos campos del conocimiento de nuestro país.

2.3 Asistencia y acciones a favor de los adultos mayores.

En nuestro país, como consecuencia del aumento de la población de adultos mayores, se han creado diferentes instancias abocadas al desarrollo de acciones a favor de este grupo poblacional, lo cual ha sido observado particularmente desde finales de la década de los 70s, cuando se creó por decreto presidencial el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN 1979), como organismo público descentralizado, cuya función era la de proteger, ayudar, atender y orientar a todas las personas mayores que lo necesitaran, teniendo como propósito fundamental dar atención integral a las personas de edad avanzada en toda la República, (desde el punto de vista biológico, la ancianidad era considerada como el resultado del desgaste natural del cuerpo y de la mente humana).

Pasadas dos décadas, se promulga en 1997 la Norma Oficial Mexicana (NOM-167-SSA1-1997), la cual entra en vigor dos años después y estipula a los 60 años, como la edad de inicio de prestación de servicios de asistencia social para la población de adultos mayores; no obstante, cabe señalar que en esta misma norma se integra a los menores de edad.

En el caso de los adultos contempla a los que se encuentran en las siguientes situaciones: abandono, carentes de familia, rechazo familiar, maltrato físico o mental o que carezcan de recursos económicos; en este documento se establecen normas y requisitos con los que deben contar los albergues y casas hogar para personas mayores.

El INSEN, como antecedente del Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM), se encuentra afiliado a la Secretaría de Salud, proporcionando servicios médicos a la población de adultos mayores de 60 años cumplidos o más,

brinda atención por medio de la expedición de una tarjeta, que acredita a los individuos como parte del mismo, el instituto cuida los intereses de los ancianos, sobre todo lo que tiene que ver con el desarrollo social y el acceso a diferentes tipos de servicios.

El INAPAM, surge con el propósito de ayudar y orientar a las personas de la tercera edad, así como de crear conciencia social de la importancia de atender a este grupo poblacional, debido a su rápido incremento no solo a nivel nacional, sino internacional, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, se crea en el año de 2002, si bien su última reforma se formula en el 2012, en donde los derechos de los adultos mayores se aplican a nivel nacional y estipulan el poder gozar de una igualdad real y efectiva, para vivir en condiciones de dignidad y respeto a su integridad física, mental y emocional, a la alimentación y la familia; además de establecer la participación en la elaboración de programas y políticas que atañen directamente al respeto y ejercicio de sus derechos ante la denuncia popular, del acceso a los servicios y ejercicio de manera plena y efectiva de sus derechos a la salud, educación, trabajo, seguridad social y certeza jurídica.

Posteriormente, para el año 2007, dio inició al proceso de creación del Instituto de Geriátrica (INGER), culminando en el 2008, con la firma del decreto donde se crea dicho organismo, el cual tenía como objetivo central el contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población mexicana que envejece, mediante la investigación en salud, la generación de conocimiento y de propuestas de acción que llevarán a la definición de políticas públicas para favorecer el envejecimiento saludable de la población en México, además cuenta con la participación de los sectores sociales y privados; cuatro años después en el 2012, se publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto de Creación del Instituto Nacional de Geriátrica.

En los ámbitos académicos se han venido implementando acciones en el campo del envejecimiento, ya que en noviembre del 2011, se formalizó en la Universidad Nacional Autónoma de México dentro del Instituto de Investigaciones Sociales el Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV 2011), teniendo como coordinadora a la Dra. Montes de Oca; un año después se formaliza la creación del Grupo Interdisciplinario de Estudios sobre Envejecimiento (GIESEN 2012), por parte de la Universidad Autónoma Metropolitana, campus Xochimilco, presidido con el Dr. Lara como miembro fundador.

Las principales sociedades y asociaciones que abordan el tema de la gerontología y la geriatría en México, son la Sociedad de Geriatría y Gerontología de México A. C., (GEMAC) que se funda en 1977, un año después ingresa a la “International Association of Gerontology” (IAG), la cual tiene dentro de sus objetivos asesorar en las áreas de la investigación, docencia y servicios Gerontológicos, así como promover la Geronto cultura en nuestro país, en la medida de sus recursos y convenios con las instituciones del sector salud, seguridad social y educación.

Para 1983 se crea la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatría A.C. (AMGG), teniendo como objetivo la asociación de profesionistas que tuvieran interés y conocimientos en la Gerontología y la Geriatría, buscando fomentar y promover el estudio, el desarrollo y progreso de la Gerontología y Geriatría en la República Mexicana, la superación académica, científica, ética y social de sus miembros, para establecer a la Gerontología y a la Geriatría al servicio de los viejos y/o ancianos de 60 años o más, así como el desarrollo integral del país, difundiendo el estudio y la investigación de la Gerontología y Geriatría en sociedades médicas y sociales; científico-académicas, instituciones de enseñanza e investigación, y autoridades de los organismos relacionados con este tipo de actividades, por medio de la asistencia médica y social, impactando al público en general.

Podemos concluir que con base en la información demográfica, la cual nos ha permitido tener una visión amplia de la magnitud del crecimiento de la población, de 60 años y más, sobre sus condiciones sociodemográficas y sus tendencias por un lado, por el otro, desde la epidemiología los principales problemas de morbi-mortalidad, que enfrentan los adultos mayores, cabe destacar que el énfasis ha sido puesto en la prevalencia de las demencias, el deterioro cognoscitivo, las depresiones y las discapacidades, condiciones de vida, que si bien son relevantes de detectar y atender, existe otra gama de situaciones que no han sido o bien escasamente abordadas, como la forma en que se colocan frente a la existencia y la manera en que enfrentan la experiencia límite de su proceso vital.

Si bien las condiciones demográficas y epidemiológicas, ponen de manifiesto la necesidad de abordar el tema de la vejez y del envejecimiento, no contemplan la diversidad de condiciones de vida de los adultos mayores, su experiencia de vida, su singularidad y subjetividad inherente a todo proceso humano.

La información generada desde los discursos demográficos y epidemiológicos, adquieren importancia dado que nos permiten conocer las dimensiones del envejecimiento en nuestro país y justifican la necesidad de incluir en el estudio del envejecimiento y la vejez la perspectiva psicosocial.

Considerando el incremento de la población de adultos mayores en nuestro país y con base a la experiencia del trabajo en el tema de la vejez, han surgido diversos cuestionamientos sobre la indeterminación e incertidumbre que configuran las políticas públicas, sociales y de salud sobre la atención, el cuidado y las oportunidades de vida que deben de seguirse proporcionando a los adultos mayores, de tal forma, me planteo las siguientes preguntas: si acaso el estado sabe qué hacer con la población de adultos mayores (ya sea otorgándoles prestaciones y/o brindándoles opciones de emplearse, por ejemplo), si la sociedad a su vez sabe qué hacer con los ancianos (atenderlos, cuidarlos o abandonarlos);

así mismo, si la familia tiene idea de qué hacer con sus adultos mayores (institucionalizarlos o no) y finalmente en muchos casos, si el propio adulto mayor sabe qué hacer con su vida (con sus actividades y su tiempo); todas estas interrogantes se dan en una cascada de indeterminaciones e incertidumbres que inciden en el bienestar del grupo de adultos mayores.

Por lo anterior, y respecto a mi actividad profesional también surgen otras interrogantes: ¿Qué aportaciones se pueden generar a la comprensión de la vejez desde la psicología social y las ciencias sociales? Derivado de nuestro trabajo de investigación, ¿Que podríamos explicar y comprender desde el discurso, la subjetividad y experiencia de vida de los adultos mayores?

III. CONSIDERACIONES TEÓRICAS SOBRE LA VEJEZ

Para el abordaje del objeto de estudio, nos apoyamos en diversas nociones, lecturas y concepciones, donde consideramos la experiencia subjetiva de la vivencia de vejez como “construcción social”, (que no se construye en un vacío social, sino dentro de un contexto histórico, económico político y social), atravesada por los discursos, lo cual constituye nuestro abordaje teórico, mismo que contó con los aportes de De Beauvoir (1993), Mannoni (1997) y de la psicología social al tema de la vejez, donde se le incluye dentro de las etapas, ciclo, trayectoria o transcurso de vida y proceso de vida como experiencia vital de la vivencia de vejez. Derivada de esta postura se desarrollaron dos modelos (Figuras I y II, págs., 86 y 89), con sus respectivos argumentos y reflexiones que permiten organizar las ideas generadas alrededor de esta propuesta. La inclusión de las dimensiones temporales y espaciales bajo la perspectiva de Elias (2000), Heidegger (2002) y Pichon-Riviere (2002ab) como parte del proceso vital, permite comprender los cambios y transformaciones que se presentan durante todo el proceso vital y de manera particular como un “antes” y un “ahora” en esta fase de la vida. El Lenguaje, discurso, narrativa (Lindón 1999), subjetividad y significación, constituyen elementos fundamentales en la aproximación teórica al trabajo de investigación y comprensión del sentido y experiencia de la vivencia de la vejez en el adulto mayor. La teoría fundamentada (Strauss y Corbin 2002), permitió organizar y explorar el contenido de los discursos generados en torno a la noción de vejez.

3.1 Aportaciones de la psicología social.

Las transformaciones demográficas, el aumento de la esperanza de vida al nacer y la mayor longevidad humana, plantean repensar la totalidad del proceso de envejecimiento y de la vejez, no solamente como realidad individual, sino como construcción sociocultural.

En este sentido Osorio (2006), señala que los profesionales de la psicología podrían abordar el proceso de envejecimiento y de la condición de la vejez, como una realidad cada vez más presente, pero al mismo tiempo diferenciada tanto histórica y socioculturalmente en sus diversos contextos.

Las etapas, ciclo, transcurso/trayectoria de vida y el proceso vital, han sido abordadas desde la psicología social, donde se han destacado ciertas características del proceso de envejecimiento humano y de la vejez como estado.

	I) Etapas de la vida/desarrollo humano
Envejecimiento y vejez	II) Ciclo, transcurso/trayectoria de vida
	II) Ciclo, transcurso/trayectoria de vida

I) Etapas de la vida/desarrollo humano: Dentro de las etapas de la vida, Calvo (2001), indica la manera en que los vertiginosos cambios de la historia reciente afectan y transforman los entornos cotidianos, así como las identidades en las diversas etapas de la vida, haciéndolas cada vez más plurales, diversas y flexibles. Así, a cada paso, se identifican múltiples maneras de ser niño, joven, adulto y persona anciana.

II) Ciclo, transcurso/trayectoria de vida.

Respecto al enfoque de ciclo vital, Thomae (2002), representante de la psicología del transcurso vital (lifespan psychology), conceptualizó el estudio psicológico del desarrollo humano como "psicología del desarrollo del ciclo vital", refiriéndolo como: "el estudio del cambio en el contexto de los ciclos individuales de vida".

Para Neri (2007a), Baltes (2002) constituye el personaje más importante en la consolidación de la perspectiva del ciclo vital en psicología, con su propuesta paradigmática aplicada al desarrollo y al envejecimiento, considerándola como el

estudio de la constancia y el cambio en el comportamiento durante el transcurso de la vida.

Carstensen (2006), profesora de psicología, se ha interesado particularmente por la psicología del ciclo vital, privilegiando el estudio de los aspectos motivacionales y emocionales a través de la vida y particularmente en la vejez, para lo cual toma en cuenta las percepciones sobre el tiempo; si bien, ya anteriormente (Carstensen, 1987), había planteado que los profesionales de la psicología, particularmente se habían interesado por los beneficios de la interacción social en la vejez, descuidando sus costos, los cambios físicos, psicológicos y sociales, incluyendo las creencias estereotipadas y prejuiciadas acerca de la edad, como el edaísmo (*ageism*).

Por su parte, Neugarten (1999), una de las autoras más representativas de la psicología del transcurso vital, centró su interés en la vida adulta y la vejez, subrayando la importancia de la historia previa y de los contextos sociales diferenciales. Dentro del campo de la gerontología y desde el punto de vista del envejecimiento, señala que el transcurso inicia en el nacimiento y se observa durante toda la vida y es indivisible, ya que la concepción de *vejez* se basa en parámetros arbitrarios, de tal forma que no ha sido pertinente la idea de fragmentar el ciclo vital.

La propuesta de Ursula Lehr (1988), se basa en la idea que hay un desarrollo humano en todo el curso de vida, plantea la necesidad de analizar este proceso con metodologías longitudinales, donde se incluyan las múltiples trayectorias en el curso de vida de los individuos; la heterogeneidad de la vejez o diversidad, da cuenta de las variaciones en los cursos de vida, a las formas en que se desenvuelven los componentes biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento humano. Desde la psicología social en el estudio del envejecimiento y la vejez, Lehr (1988), escribió uno de los más relevantes libros

sobre psicología de la vejez. Posteriormente en otro trabajo (Lehr & Thomaes 1994), enfatizó la influencia de factores sociales, históricos, políticos, económicos, financieros y ecológicos.

Respecto a los aspectos estructurales y funcionales de las redes de apoyo social, Arias (2010), encontró gran variabilidad y una evidente heterogeneidad en las redes de apoyo social. Todo ello coherente con el carácter enormemente diferencial del envejecimiento y la vejez.

Neri (2007b), doctora en Psicología e investigadora en el campo de la psicología del envejecimiento y de la gerontología, se ha abocado a estudiar aspectos relacionados con el bienestar subjetivo, calidad de vida percibida, mecanismos de autorregulación, vulnerabilidad y fragilidad en la vejez, bajo el paradigma de la psicología del desarrollo a lo largo de la vida (paradigma *lifespan*).

Bronfenbrenner (1987), psicólogo ruso-estadounidense, desarrolla la concepción de *transición ecológica*, para referirse a las modificaciones en la posición de una persona en el ambiente, como resultado del cambio de roles, de entornos, de situaciones en la vida.

En su trabajo, Dulcey-Ruiz (2010), señala que se han planteado posturas críticas de la psicología social y del desarrollo, proponiendo su integración dentro de una psicología social del envejecimiento, coherente con una perspectiva contextual dialéctica e integrativa del transcurso vital, complementada con aportes de la ecología del desarrollo y de la mirada antropológica de la cultura.

III) Proceso vital.

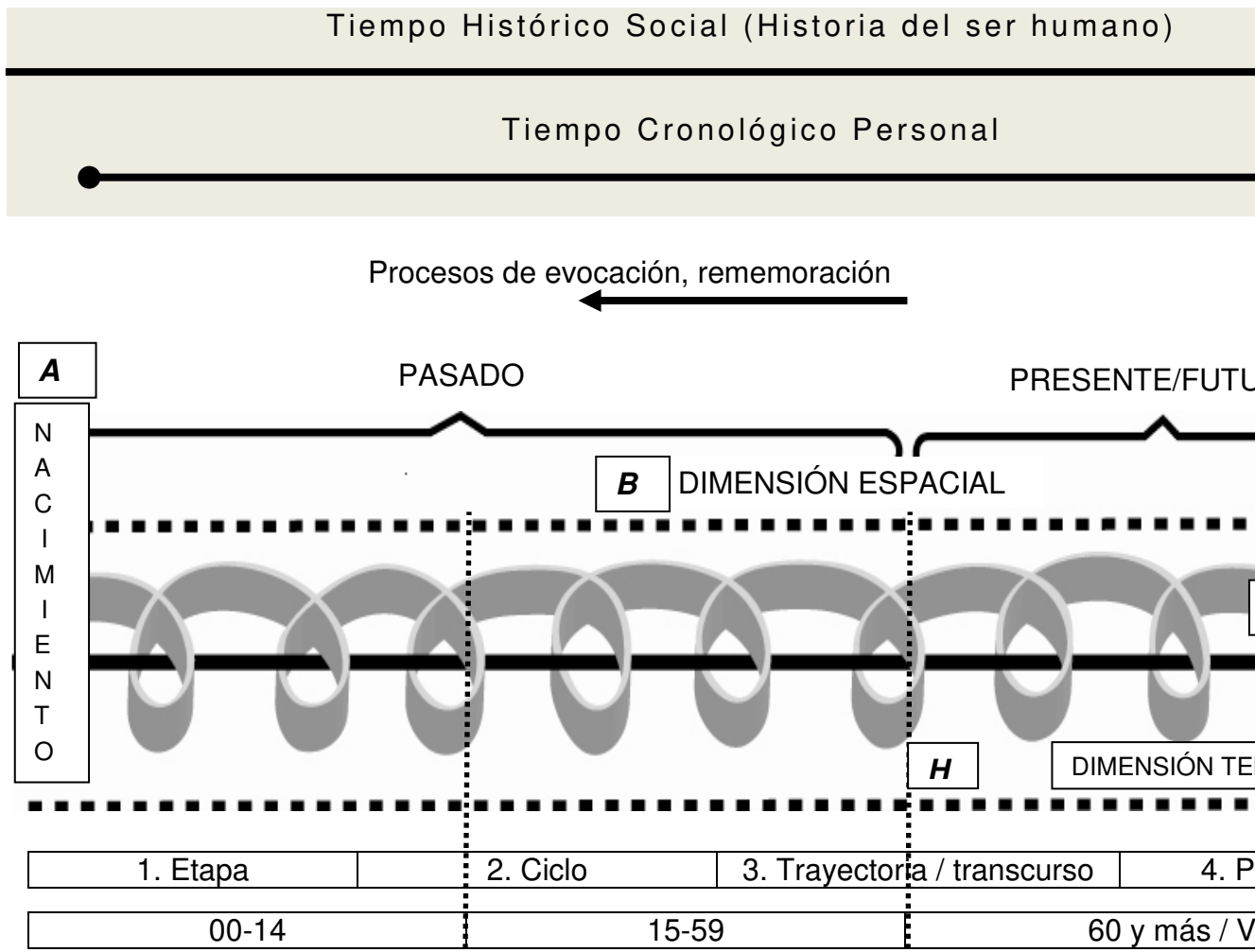
Partiendo del punto de vista de De Beauvoir (1983), donde describe a la vejez como “prolongación y culminación de un proceso”, se integró a la concepción de “vital”, de tal manera que ya constituida la noción, su abordaje sería desde “la

prolongación y culminación de un proceso vital”. En este contexto, también es importante destacar la inclusión de la dimensión temporal y espacial, las cuales permiten integrar a la vejez en el proceso de envejecimiento. Con la finalidad de clarificar la idea y concepción de lo anteriormente expuesto, se estructuraron los siguientes modelos en formato de esquemas que permiten organizar y visualizar la idea expuesta hasta este momento.

I. Modelo de aproximación al envejecimiento y la vejez

II. Modelo de aproximación a la noción de vejez

MODELO DE APROXIMACIÓN AL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJECES



A. El modelo de aproximación al envejecimiento y la vejez, se basa en la perspectiva de proceso (De Beauvoir 1983), como *acción de avanzar ir hacia adelante y la de vital*, donde se considera que la vida del ser humano inicia en el nacimiento y termina en la muerte, como una condición inmutable, continua y finita del ser.

B. Introduce dos dimensiones (Elias 2000; Heidegger 2002): una temporal, donde estamos obligados a existir en un tiempo histórico social (como especie) y dentro del tiempo cronológico personal (como individuo). La otra dimensión, la espacial, incluye los contextos y lugares (personales, sociales y culturales) que se van transformando y cambiando en el transcurso del proceso vital de cada individuo.

C. La vida transcurre a través del tiempo, metafóricamente en forma de espiral (en diferentes culturas es conocida como la espiral de la vida) y forma parte de un proceso que no depende ni de la voluntad humana, ni de la ciencia. Pichon-Riviere (2002a), señala que cada punto de la espiral constituye un momento fenomenológico existencial.

D. Este proceso ha sido abordado desde diversas perspectivas: Etapas de vida/desarrollo, ciclo vital/de vida, trayectoria de vida/transcurso vital (Lifespan) y desde la perspectiva del presente trabajo como parte de un proceso vital.

E. Las etapas/ciclos/trayectorias/proceso son identificadas y clasificadas en función del tiempo cronológico, en este caso de manera general y fines prácticos, se contemplan tres grandes grupos de edad: 00 a 14, 15 a 59 y 60 y más años, considerada esta última la fase de vejez, la cual ha sido definida como: la prolongación y culminación del proceso vital.

F. Durante todo el proceso, se presentan dentro de cada una de las fases diversas transformaciones y/o cambios, donde “nos metamorfoseamos” en palabras de De Beauvoir. Dichos cambios se observan y repercuten en las dimensiones dinámicas: biológicas, psicológicas, sociales y culturales (De Beauvoir 1983, Mannoni 1997, Pichon-Riviere 2002a, Elias 2000, Heidegger 2002).

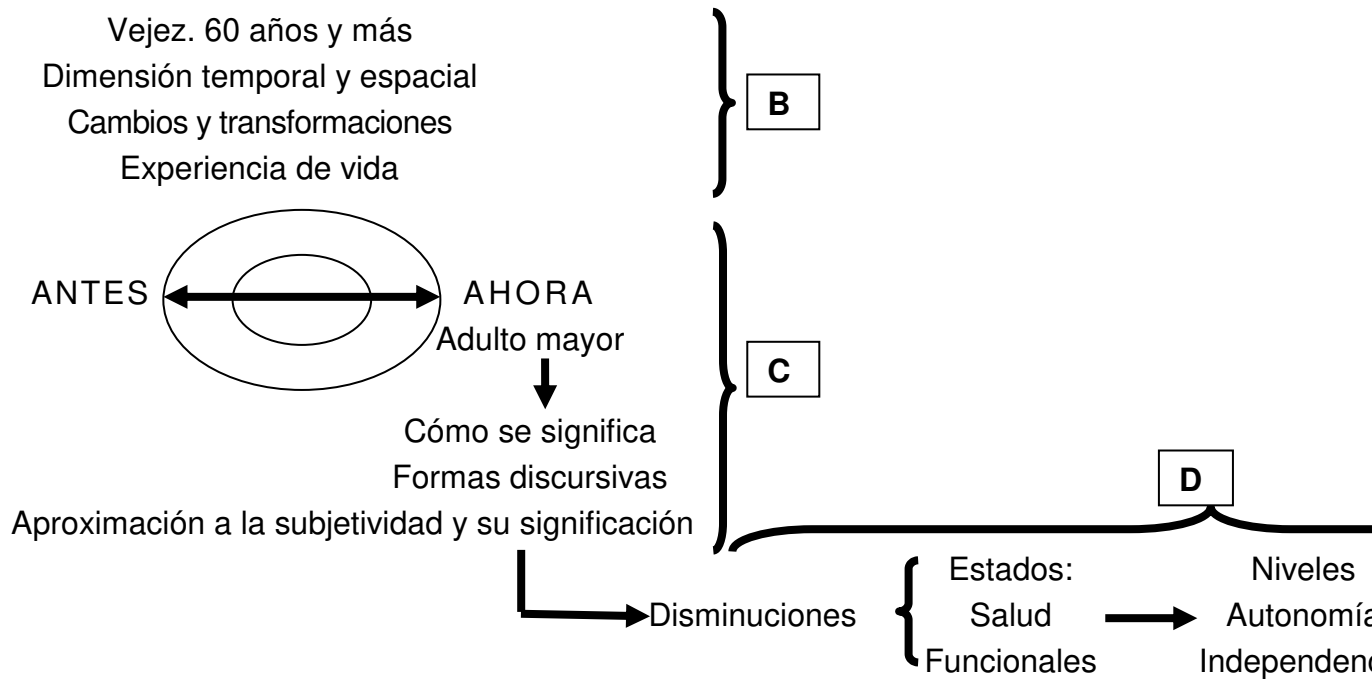
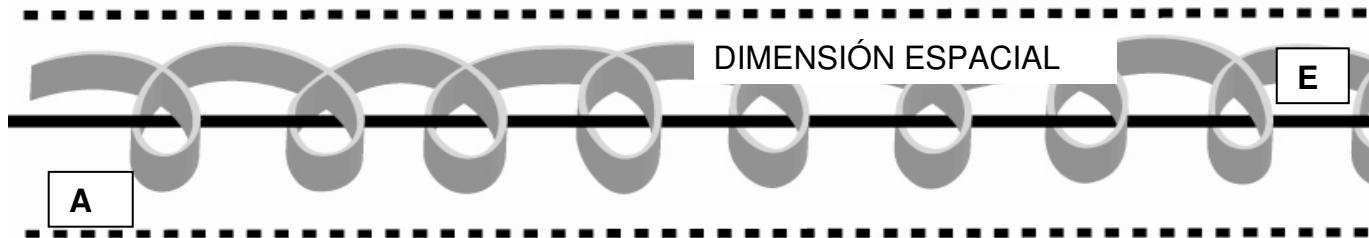
G. En la espiral de la vida, se insertaría todo lo relacionado a la condición humana: experiencia de vida, aprendizajes, vínculos, discursos, subjetividad, significaciones, estados de salud y funcionales, pérdidas y ganancias, estados emocionales y afectivos, lo grupal, lo institucional y los postulados psicoanalíticos por mencionar algunos.

H. En la etapa de la vejez y derivado del retiro de la vida laboral, activa y productiva se observaría una ruptura o quiebre, donde el adulto mayor, tiende a perder su condición de sujeto y se le asigna socialmente la de objeto, objeto de cuidados y atención en algunos casos.

MODELO DE APROXIMACIÓN A LA NOCIÓN DE VEJEZ

Tiempo Histórico Social (Historia del ser humano)

Tiempo Cronológico Personal. Proceso vital



A. Dentro del tiempo histórico social y como parte del tiempo cronológico personal, la vejez es considerada como la prolongación y culminación del proceso vital, la cual daría inicio a los 60 años de edad.

B. Los cambios y transformaciones que se viven durante todo el proceso vital, se presentan tanto en la dimensión temporal como espacial, formando parte de su experiencia de vida, la cual fue recuperada y recreada en formas discursivas y utilizadas como vía de acceso a la subjetividad y significadas en el adulto mayor.

C. La vivencia de la vejez desde las formas de hacer y pensar como un “antes” y como el “ahora”, dentro de lo que asume como lo que siente y piensa y su sentido como experiencia de vida es un proceso dinámico, donde se incluyen los procesos de evocación y rememoración.

D. Entre el “antes y el “ahora”, se presentan condiciones de vida que son significadas como disminuciones que impactan sus estados de salud y funcionales, lo que repercute en sus niveles de autonomía e independencia, situaciones que son sentidas y vividas como pérdidas y duelos, en un proceso de ganancias y pérdidas, de crecimiento y declive.

E. La concepción de vejez, introduce metafóricamente la “espiral de la vida”, que gira en torno a la línea del tiempo y en su dimensión espacial, donde se plasma todo lo relacionado a la condición humana; mas hay que considerar que en cada acción del propio sujeto, en cada conducta, en cada cosa que él hace o dice, en cada momento, están incluidos siempre su pasado, su presente y su futuro, ya que en cada segmento de la espiral se presenta un momento fenomenológico existencial, donde el conocimiento del tiempo y del espacio se realiza simultáneamente (Pichon-Riviere 2002a).

jl

3.2 Dimensión temporal y espacial.

De Beauvoir (1983), señala con respecto a la vejez, en sus cambios y transformaciones que, “el tiempo universal da lugar a una metamorfosis”, donde lo más desgarrador de la senectud es su irreversibilidad y sus involuciones producidas son irreparables, ya que van en aumento año tras año.

Existir para la realidad humana es temporalizarse en el presente, apuntando para el futuro con proyectos que exceden nuestro pasado, donde nuestras actividades caen, fijas y cargadas de exigencias inertes; la edad modifica nuestra relación con el tiempo, con el correr de los años nuestro futuro se achica, mientras que el pasado aumenta; esto define al viejo como un individuo que tiene una larga vida detrás de sí y delante una esperanza de supervivencia muy limitada.

A medida que pasan los años, el momento presente nos parece siempre natural; tenemos la vaga impresión de que nos parecía también natural el pasado, esta relación análoga en realidad con las imágenes que recobramos están envejecidas; por eso, nuestra vida se nos escapa, era una novedad, que también ha caducado, el presente, lo presente es lo real.

El espacio se hace cargo de las traiciones del tiempo, los lugares cambian, no obstante, aún los que en apariencia han permanecido intactos no lo están, ya que el sentido de un acontecimiento pasado es siempre revocable, no solo la materialidad de los hechos se nos escapa, sino que vacilamos sobre el valor que debemos acordarles, nuestro juicio permanecerá siempre en suspenso.

La vejez, no es la suma de nuestras vidas, ya que con un mismo movimiento el tiempo nos da y nos roba el mundo; aprendemos y olvidamos, nos enriquecemos y nos degradamos, se establece la relación entre el tiempo biológico y el tiempo social.

Somos obligados a existir, el sentido del ser es el tiempo, presencia: tiempo-memoria; el Kairos introduce la Idea del momento, del tiempo subjetivo, muestra cómo cambian los elementos, lo que permite acceder al sujeto, se presenta la vivencia del tiempo subjetivo, la vivencia hace acto y el tiempo subjetivo hace vivencia, el aquí, el ahora y el tiempo, son construcciones imaginarias, no hay construcción del tiempo que no sea imaginación, por lo que los actos son pragmáticos, el aquí y el ahora dan lugar a la disolución del pasado y futuro, en este sentido el ser humano es tan cambiante como las cosas en la naturaleza.

La construcción de la vejez como proceso, se vincula a un almacén que no es tangible, a una acción dinámica, no estática que conlleva una dimensión temporal, por lo que la construcción, proceso o desarrollo de una noción, saber o conocimiento, al ser también dinámicos, se insertan así mismo en una dimensión temporal y espacial.

Elias (2000), en su obra "Sobre el tiempo", señala las siguientes características y propiedades del mismo:

- a) Medio de orientación en el flujo incesante del acontecer
- b) Norma social para determinar la duración y ritmo de los fenómenos
- c) Permite determinar un punto del mismo en el fluir de una vida individual, de una sociedad o fenómeno natural
- d) Se constituye como medio de la relación interhumana y orientación del sí mismo y de su edad
- e) Como destino que todos los hombres deben asumir en la sucesión de años que no regresan nunca
- f) Señala la existencia de procesos sociales al mismo tiempo que físicos
- g) Es aprendido desde la infancia como institución social, estándole unido de modo indisoluble
- h) Se introduce subrepticamente en el lenguaje

- i) El cuerpo como continuum estandarizado permite determinar el tiempo de otros procesos
- j) Establece una relación funcional en tres puntos: 1) entre la persona que aquí y ahora determina el tiempo, 2) como continuum en devenir nacimiento-muerte que opera como continuum estandarizado, y 3) la multitud de procesos que uno mide con su propia vida, consigo mismo como continuum cambiante
- k) Como símbolo social móvil, informado y regulado, se inserta en el circuito de comunicación de las sociedades humanas
- l) Orienta la sucesión de eventos, en todos los niveles de integración: físico, biológico, social e individual
- m) En su carácter de dimensión universal, no es más que la expresión simbólica de la vivencia de que todo cuanto existe se ubica en un proceso incesante
- n) Sintéticamente el tiempo cumple funciones de medio de orientación en el mundo, regulación de la convivencia humana, experiencia humana, saber y aprendizaje

Noción de tiempo: A lo que se denomina tiempo (Elias 2000), es en primer lugar, un marco de referencia que sirve a los miembros de un cierto grupo, pero en última instancia, a toda la humanidad, para erigir hitos reconocibles, dentro de una serie continua de transformaciones del respectivo grupo de referencia.

Heidegger (2002), por su parte señala al tiempo como horizonte de la comprensión del ser, partiendo de la temporalidad como ser del “ser ahí” que percibe al ser, por lo tanto el comprender no flota nunca en el vacío, sino que “se encuentra” siempre de alguna manera.

Si el ser ha de concebirse partiendo del tiempo y los distintos modos derivados del ser, se vuelven de hecho comprensibles en cuanto modificaciones y derivaciones poniendo la mirada en el tiempo, con ello se hace visible el carácter “temporal” del ser mismo. El ser sólo resulta apresable cuando se mira al tiempo (Heidegger

2002), es por esto que el ente se concibe, en cuanto a su ser, como “presencia”, es decir, se le comprende por respecto a un determinado modo del tiempo, el “presente”; el “ser ahí”, es decir, el ser del hombre, se define en la definición vulgar como el ser viviente, cuyo ser está definido esencialmente por la facultad de hablar.

Determinar el tiempo desde el punto de vista de Elias (2000, 82), significa relacionar o sintetizar los acontecimientos en una forma específica, es decir cuando se estudia el tiempo, se investiga a los hombres en la naturaleza y no separadamente a los hombres y a la naturaleza, por lo tanto el tiempo refiere ciertos aspectos del flujo continuo de acontecimientos, en medio del cual los hombres viven y del cual son parte; existen posiciones en la sucesión temporal de sí mismos en su triple propiedad de procesos biológicos, sociales y personales.

La clave para resolver las cuestiones y la determinación del tiempo, es en realidad, la facultad específica humana para tener una vista de conjunto y relacionar, lo que en una serie continua de hechos, que suceden más temprano o más tarde, antes o después, este es el papel fundamental que desempeña la memoria, en este acto de representación en que vemos junto lo que no sucedió al mismo tiempo; así se refiere a la capacidad humana de imaginar cómo presente algo que, en realidad no lo está, y relacionarlo con lo que, en verdad sucede aquí y ahora, por lo que se trata solo de una manifestación de la facultad humana de síntesis, el cual desempeña un papel decisivo en todas las formas de determinar el tiempo.

Para percibir el tiempo se requiere un ser con una facultad específica para sintetizar, como forma en que los seres humanos se orientan, que se activa y se estructura a través de la experiencia; esta capacidad de aprender y transmitir de generación en generación experiencias, forma el saber, ya que los hombres

poseen como parte de su dotación natural, una capacidad general de síntesis para relacionar hechos, dentro de un proceso de vinculación de eventos.

Todos los nexos específicos que ellos establecen, así como los conceptos correspondientes que utilizan en sus discursos y reflexiones, son el resultado del aprendizaje y la experiencia; de tal manera, que no debe de estudiarse como una cosa aislada la experiencia humana del tiempo (Elias 2000).

La exégesis temporal de la cotidianidad e historicidad, fija la vista en el tiempo original lo suficiente para descubrir en él la condición de posibilidad y necesidad de la experiencia cotidiana del tiempo, es por esto que la proyección de un sentido del ser en general, puede llevarse a cabo dentro del horizonte del tiempo (Heidegger 2002).

Noción de espacio: La “espacialidad” del hombre (Heidegger 2002), es algo inherente a su ser corporal, “fundado” a su vez en la “corporeidad” en general; pero ni el espacio es en el sujeto, ni el mundo es en el espacio. El espacio es, antes bien, “en” el mundo, en tanto que el “ser en el mundo”, constitutivo del “ser ahí”, ha abierto un espacio, es decir si la espacialidad del “ser ahí” está “abarcada” por la temporalidad en el sentido de la fundamentación existencial, pudiera ser diversa en relación, por lo que trata de aclarar en lo que sigue del primado del tiempo sobre el espacio.

Sólo sobre la base de la temporalidad horizontal-estática es posible la irrupción del “ser ahí” en el espacio, si bien Hegel une el espacio y el tiempo, no acontece así simplemente en el sentido de un extrínseco poner en fila uno con otro: el espacio “y además el tiempo”; este tránsito del espacio al tiempo no significa el ensamblar, uno a otro los párrafos correspondientes, sino que “es el espacio mismo lo que transita”.

El espacio “es” tiempo, es decir, el tiempo es la “verdad” del espacio (Heidegger 2002). Pichon-Riviere (2002a), por su parte concibe al hombre en una sola dimensión, la humana, pero en cuanto persona lo considera una totalidad significativa integrada, por tres dimensiones: la mente, el cuerpo y el mundo exterior, sin establecer separaciones formales entre ellos, integrándolos dialécticamente; así mismo señala la imposibilidad de considerar el tiempo y el espacio como dos dimensiones separadas, ya que forman una sola y única unidad; todo fenómeno que se manifiesta hoy tiene su historia en el sujeto que la está manifestando.

Tiempo y espacio: Esta fue una noción cultural hasta que Einstein señaló la imposibilidad de separar ambos conceptos, de hecho se señala que existe un carácter unitario y de estructura gestáltica tiempo-espacio; Pichon-Riviere (2002a, 104), indica la imposibilidad de concebir ningún fenómeno que no incluya tiempo y espacio juntos, ya que nada está determinado ni nada está fijo, se trata siempre de una totalidad en movimiento.

En la relación tiempo y espacio Elias (2000), señala que todo cambio en el espacio es un cambio en el tiempo y todo cambio en el tiempo es un cambio en el espacio; donde no es posible sentarnos tranquilamente en el espacio, mientras transcurre el tiempo; es uno mismo quien en el proceso va envejeciendo.

Late nuestro corazón, respiramos, digerimos, nuestras células crecen y mueren. Puede que el cambio sea lento, pero uno cambia incesantemente en el espacio y en el tiempo, como un hombre que crece en edad, como parte de la sociedad en transformación y como habitante de una tierra en movimiento infatigable.

Los hombres son figuras en el tiempo y en el espacio y en cualquier momento, ya que corresponden a su posición en estas dimensiones, pueden ser localizados y datados; pero si esto no basta, se añade en el caso de los hombres y de todo

aquello que experimentan y hacen, la determinación de su paso a través del universo simbólico, donde los hombres conviven.

Aunque la expresión “temporalidad” no significa lo que se entiende por tiempo cuando se habla de “el espacio y el tiempo”, también la espacialidad parece constituir una determinación fundamental del “ser ahí”, de forma paralela a la temporalidad; en este sentido el análisis temporal – existencial parece llegar, por ende y con la espacialidad del “ser ahí”, a un límite, de tal manera que este ente que llamamos “ser ahí” deba calificarse correlativamente de “temporal” y también de “espacial” (Heidegger 2002).

Respecto a las dimensiones de la temporalidad, se puede ver cómo en cada acción del propio sujeto, en cada conducta, en cada cosa que él hace o dice, en cada momento, están incluidos siempre su pasado, su presente y su futuro, ya que en cada momento de la espiral (de la vida), podemos hablar de un momento fenomenológico existencial; el conocimiento del tiempo y del espacio se realiza simultáneamente Pichon-Riviere (2002a).

Cambios y transformaciones asociadas a la existencia y experiencia humana: Toda estructura está en permanente transformación, y el concepto de transformación incluye la noción de tiempo; no hay ninguna cosa que esté absolutamente fija; se impone, por lo tanto, considerar siempre los dos aspectos; pero en el momento que detenemos un fenómeno la dimensión espacial se hace tridimensional, en cuanto nos descuidamos hacemos la dicotomía tiempo-espacio y durante el proceso analítico tenemos que pensar siempre en la relación cuerpo, espacio, tiempo y ubicación de los objetos, por lo que operamos en un campo móvil donde el tiempo y el espacio están modificándose constantemente Pichon-Riviere (2002a, 104).

En la multitud de procesos relacionados a la propia vida y consigo mismo Elias (2000), indica un continuum cambiante; la captación conceptual de los procesos de cambio son uno de los más complejos logros humanos, ya que permite la orientación en la sucesión de eventos, en todos los niveles de integración: físico, biológico, social e individual, en este sentido el tiempo permite determinar posiciones, duración de intervalos y ritmo de las transformaciones, en este devenir con el objeto de servir a su propia orientación, esta subordinación de medidas temporales, no sólo sirve como comunicación sobre cantidades distintas, alcanza su pleno sentido como abreviación simbólica, comunicable de diferencias y transformaciones humanas, conocidas en lo biológico, psicológico y social.

La determinación del tiempo desde la perspectiva de Elias (2000, 56-57), radica en la facultad humana de vincular entre sí dos o más secuencias distintas de transformaciones continuas, de las cuales una sirve de unidad de medida temporal para las otras; por lo tanto el concepto tiempo hace referencia a peculiaridades que las secuencias de transformaciones continuas tienen en común, prescindiendo de sus diferencias sustanciales.

Al usar la propia vida individual como marco de referencia para determinar el tiempo de otras transformaciones, se emplea de modo implícito un continuum en devenir, desarrollado y estandarizado socialmente, como norma para el continuum que cada uno es.

Esta determinación, permite comprobar si una transformación recurrente o no tiene lugar antes, después o al mismo tiempo que otra, pero respecto de una sucesión de transformaciones, significa responder a la cuestión sobre la distancia entre estos aspectos referidos a una medida socialmente reconocida, ya que en el plano más diferenciado, podemos determinar la duración de una vida humana, a un continuum en devenir socialmente reconocido y estandarizado, con ello determinarlo temporalmente.

El grado en que los grupos humanos determinan temporalmente los sucesos, esto es, lo experimentan en la dimensión del tiempo, depende por completo del grado en que, en su práctica social, se enfrenta con problemas que exigen una determinación del tiempo y el grado en que su organización y saber social los capacita para utilizar una serie de transformaciones, como marco de referencia y medida de otras, esta historia nos relaciona con los vínculos (Baz y Zapata 2003, 5), que nos han constituido en aquellos por los que transitamos, pero los vínculos tienen transformaciones que marcan un camino discontinuo. Para Pichon-Riviere (2002b), dentro del campo de la psicología social, el vínculo es un concepto instrumental que toma una determinada estructura y que es manejable operacionalmente. El vínculo es siempre social, aunque solo considere a una sola persona; a través de la relación con esa persona se repite la historia de vínculos en un tiempo y espacios determinados.

La frontera entre pasado, presente y futuro cambia constantemente, puesto que los hombres que viven los eventos como pasados, presentes o futuros se transforman; cambian en lo personal, entre la cuna y la tumba y como sociedades con el ir y venir de generaciones, y de otras muchas maneras.

Esto es considerando que el universo donde los hombres viven y del cual forman parte, se mueve y cambia de modo constante, se podría reivindicar la captación conceptual del espacio y el tiempo, como cosas distintas y separadas, diciendo, lo que llamamos espacio se refiere a las relaciones posicionales entre acontecimientos móviles, que se busca determinar, prescindiendo de que se mueven y cambian; por el contrario tiempo denota relaciones posicionales dentro de un continuum en devenir que busca determinar; sin prescindir de su transformación y movimiento constantes.

La evolución de una persona humana está caracterizada por un imbricamiento de procesos biológicos y sociales, en donde los procesos de crecimiento naturales no

adquiridos, se confunden con procesos de desarrollo aprendidos y relacionados con la experiencia; de tal manera, que resulta infructuoso pretender separarlos, uno de otros en su fusión resultante (Elias 2000, 165).

La prueba de la “existencia fuera de mí” (Heidegger 2002, 224), se apoya en que en la esencia del tiempo entra con igual originalidad el cambio y la permanencia, esto algo permanente es la condición de posibilidad del “ser ante los ojos” de un “cambio en mí”, por lo que la experiencia del “ser en el tiempo”, de las representaciones pone con igual originalidad algo cambiante en “mí” y algo permanente “fuera de mí”.

Tiempo y proceso vital, como parte de la experiencia de vejez y finitud: La secuencia de nacer, ser joven, madurar, volverse viejo y morir, es una sucesión regular e inalterable, considerada como un *continuum del devenir* muy específico, que cubre la distancia entre el nacimiento y la muerte, con sus regularidades immanentes y su autonomía relativa (Elias 2000, 75).

Para Heidegger (2002), en el ser mismo del “ser ahí” está ya incluido el “ente” que dice relación al nacimiento y a la muerte, “es” el “ser ahí” real en un punto del tiempo, quedando “rodeado” además por las irrealidades de su nacimiento y su muerte, ya que la muerte en su más amplio sentido es un fenómeno de la vida, porque la vida debe comprenderse como una forma de ser a la que es inherente un “ser en el mundo”.

Los individuos que devienen en adultos, poseen una imagen de su identidad como seres vivos en el que fueron niños, crecieron, envejecieron y donde más tarde o temprano morirán, esta imagen de la propia identidad como continuum en devenir, donde se crece y decae, supone un acervo enorme de conocimientos.

Los individuos son capaces de definir, con la máxima precisión la sucesión temporal de su propia vida, como un específico continuum en devenir, por medio de la referencia a otro continuum, estandarizado y socialmente reconocido, como por ejemplo, la sucesión de los años del calendario (Elias 2000, 6).

Los procesos individuales en términos de la vida humana que se enlazan recíprocamente con el proceso social, que se miden mediante una escala temporal de la edad, finalizarán tarde o temprano, ya que la imagen que los hombres tienen de sí mismos, no es algo independiente del contenido principal de su saber, ni está separado de su experiencia en el mundo, por lo que constituye una parte integrante del universo sociosimbólico del hombre y cambia al mismo tiempo que éste.

Para Elías (2000, 31-32), los símbolos humanos del tiempo, por ejemplo los años con sus propiedades de fluir y lo perecedero, en realidad pertenecen al fenómeno natural, ordenado socialmente por medio de símbolos reguladores, del transcurso de la vida individual hacia la muerte; en este sentido desde que el hombre es hombre e incluso antes con sus antepasados homínidos, el ciclo vital pasa sin cesar de la vida a la muerte, este proceso con sus fases sucesivas es obligado y no depende de la voluntad, para con el conocimiento de los hombres, que sin embargo, si ordenaron este curso en forma de años, cuando desarrollaron para sus propios fines este símbolo regulador.

Desde el punto de vista de Heidegger (2002), la cotidianidad es, en efecto, justamente el “ser entre” el nacimiento y la muerte, donde el “fin del ser” en el mundo es la muerte”; pero dejar de vivir sólo puede hacerlo el “ser ahí” en tanto que muere, su muerte es la posibilidad del “ya no poder ser ahí”. En este sentido el “ser ahí” no tiene un fin al llegar al cual pura y simplemente cesa, sino que existe finitamente; bajo esta perspectiva Elias (2000, 145), plantea los siguientes cuestionamientos: ¿Qué no estarán dispuestos a creer los hombres para ocultarse

o simplemente endulzar la idea de su limitada vida y de su muerte? ¿Los procesos individuales en términos de la vida humana, que se enlazan recíprocamente con el proceso social y que se miden mediante una escala temporal de edad, finalizaran tarde o temprano? ¿La imagen que los hombres tienen de sí mismos, no es algo independiente del contenido principal de su saber ni se está separado de su experiencia en el mundo? ¿Constituye una parte integrante del universo sociosimbólico del hombre y cambia al mismo tiempo que éste?

Tiempo, vejez y envejecimiento: La autorregulación del hombre respecto al tiempo se introduce de modo muy paulatino, a lo largo de la evolución humana, por lo que la coacción del tiempo es ejercida por la multitud sobre el individuo, por lo tanto, la coacción social junto con coacciones naturales, derivan del envejecimiento (Elias 2000).

Cuando se habla que los años pasan o del tiempo, tiempo que pasa, lo que quiere significarse en realidad es el proceso continuo del propio envejecimiento; es por esto que la serie numeral continua en que se expresa el número de años de vida de un individuo, se ve cargada de significados biológicos, sociales y personales y juega por consiguiente, un papel fundamental en el sentimiento de la identidad y continuidad propias del hombre, en el curso del tiempo.

Lo específico y la autonomía relativa de los procesos a que se refiere la medida de la edad (Elias 2000, 75), es el llamado tiempo biológico, el continuum de devenir entre el individuo que crece y decae, que existe un grado relativamente elevado de seguridad y adecuación, del saber sobre las regularidades biológicas y otras más; sin esto, no se tendría la seguridad de que un adulto fuera la misma persona que de niño, por lo tanto en el curso de un largo proceso del saber se ha difundido además el conocimiento, de que los procesos biológicos y sociales avanzan en cierta dirección y son irreversibles.

La vida de un hombre se mide con puntual exactitud (Elias 2000, 33), ya que la escala temporal social que mide la edad, la aprende el individuo muy pronto y la integra, como elemento esencial, en la imagen de sí mismo y de los demás.

3.3 Narrativa, subjetividad y significación.

En el presente apartado se aborda el tema del lenguaje, el cual da lugar a la identidad de los sujetos sociales y permite acceder a la experiencia, “representar” su mundo y pensarse (Baz 2000). La palabra y el discurso como vías privilegiadas a la expresión de subjetividad; así mismo, la narrativa autobiográfica, como aproximación a la acción social y sus sentidos. De la subjetividad que emerge en el dialogo con otro y como material de investigación; del sentido que se le atribuye a la experiencia, de la forma en que es asumida y da lugar a sus significaciones en el adulto mayor.

Parte central del trabajo, lo constituye la construcción del discurso en el adulto mayor, el cual surge en el dialogo con el otro, esté presente o no; así mismo, se considera que todos los discursos son ideológicos ya que están socialmente determinados, son discursos sociales dentro de la comunidad de hablantes, por eso los actos del discurso permiten transmitir y describir la experiencia; desde el psicoanálisis, se señala que la forma de acceder al yo, es través del discurso.

En el discurso se manifiesta tanto el deber ser, como el de la experiencia, al investigar al sujeto se estudia su discurso, que aparece como organizador de la experiencia; de tal forma, accedemos a la experiencia del adulto mayor a través de la narración, en la narración y a través de ella, se puede determinar qué tanto el lenguaje puede dar cuenta de un hecho. La realidad habla, todo lo humano es relacional y se expresa a través del lenguaje; en este sentido, la narración es lo más cercano a la experiencia, el hombre ordinario se convierte en narrador ya que en ella la experiencia se ordena y se significa.

El lenguaje produce la identidad de los sujetos sociales, el sujeto habla en relación con los discursos sociales, más es a partir del lenguaje que se accede a la experiencia, requerimos del lenguaje para nombrar nuestra experiencia. La capacidad del lenguaje, es compartida por todos los seres humanos, todas las estructuras están dentro del lenguaje y se integran en lo simbólico. Desde el punto de vista del psicoanálisis y la psicología social se reconoce que los seres humanos somos en esencia sujetos del lenguaje (Baz 2000).

La subjetividad emerge en el dialogo con otro, pero no puede derivarse de los otros, ya que presenta cierta autonomía, porque al cambiar los sujetos, la subjetivación cambia, cambia el régimen de control, así como los modos de entender y saber; es entonces que la subjetividad se asume como material de investigación, y el “Yo” / “Tu” como posición referencial de subjetividad; es lo que se produce en el acto discursivo e inherentemente incluye al inconsciente.

Desde la subjetividad, se considera que el sujeto es una construcción teórica, es el sujeto de la acción, los cambios cualitativos dan una idea de procesos subjetivos; por lo que en el área de Psicología Social se inserta la noción y estudio de la subjetividad colectiva, así como la de los grupos e instituciones, de esta forma la significación utiliza como criterio al lenguaje, donde el conocimiento como construcción social, se abre paso a pesar de las instituciones.

La noción de subjetividad (Baz 2000), involucra a los procesos humanos que producen y son producidos por el nivel simbólico, más el registro de lo simbólico, a su vez, remite al lenguaje, como condición privativa del ser humano, el cual tiene una dimensión transindividual, que antecede al sujeto y es su matriz social y cultural; en este sentido, el lenguaje le permite al sujeto “representar” su mundo y pensarse, desde el discurso de la población de adultos mayores, se abordan sus procesos subjetivos. De ahí que la subjetividad en la vejez pone de manifiesto los discursos sociales, locales y comunitarios, se muestra un orden subjetivo, en la

construcción de categorías del discurso sobre la experiencia de la vejez, esto da cuenta de dichos procesos subjetivos.

El proceso de significación da lugar a un saber, el conocer es discriminar, toda la vida es discriminación, la diferenciación incesante es lo que nos mantiene vivos; más aún, la acción de conocer se presenta en tres niveles:

- 1º) Como sentido común social, lo que sabemos,
- 2º) Como sentido común científico, en el campo de la investigación científica, como un orden subyacente a la realidad y,
- 3º) Como epistemología o filosofía de la ciencia, en un positivismo lógico, como unidad de la ciencia, por lo que al trabajar con el significado se obtiene la visión que tiene el sujeto del mundo, donde todo es una reconstrucción de hechos.

En el contexto del estudio, se buscó recuperar el sentido que se le atribuye a la experiencia, o cómo se vive e interpreta el mundo, por tal motivo, la aproximación al análisis del material discursivo se realizó por medio de la narrativa autobiográfica, donde se recuperan, reconstruyen y analizan las experiencias de vida sobre la vejez y su significado en el adulto mayor, lo que nos permitió asimismo ingresar al mundo de los procesos subjetivos.

Lindón (1999, 305), señala que los relatos autobiográficos en la investigación en ciencias sociales son testimonios de una existencia inscrita en la historia, mediante los cuales la persona reconstruye un espacio social a través del lenguaje y de su memoria. La subjetividad social, permite pensar la realidad social desde la visión del investigador social, para el ciudadano común y corriente, la subjetividad son los ojos con los cuales ve el mundo, lo interpreta y en consecuencia actúa en él. Se estudia la acción social, el sentido de la acción, la exploración de los sentidos y los significados entrelazados, de cómo se construyen y reconstruyen esos contextos sociales de sentido en que los individuos desarrollan sus vidas, incorporándolas y al mismo modificándolas (Lindón 1999, 297).

La narrativa autobiográfica constituye la aproximación a la acción social y sus sentidos en el adulto mayor, ya que los relatos de vida o narrativas autobiográficas, desde el punto de vista de Lindón (1999, 297), están sustentadas en la experiencia humana, son un recurso para reconstruir acciones sociales ya realizadas, cabe aclarar que no son la acción misma, sino una versión que el autor de la acción da posteriormente acerca de su propia acción pasada.

Desde la posición de investigadores es importante considerar que cuando un narrador nos cuenta fragmentos de su vida, de sus experiencias, estamos accediendo a una narrativa sobre ciertos procesos y relaciones sociales puestos en juego en una vida concreta.

Dentro de los rasgos que identifican a las narrativas o los relatos autobiográficos, se encuentra su carácter “experiencial” (Lindón 1999, 298), donde el narrador le da una estructura propia, recurre a su memoria y a un contexto sociocultural, en el que sus narraciones son socialmente significativas; por lo que la estructura narrativa hace que lo experiencial pueda ser de esta forma comprendido por “el otro”; el relato autobiográfico no sólo es de tipo experiencial, sino que también es significativo socialmente, puesto que cada experiencia seleccionada ha sido traducida a un contexto sociocultural gracias al lenguaje.

A través de la narración autobiográfica se puede acceder a un discurso construido en un contexto de significado y objetivado en el lenguaje; discurso construido sobre un conjunto de “saberes compartidos”; donde la invitación a contar la propia vida o parte de ella desencadenó en el entrevistado un patrón lingüístico concreto, en forma de relato aprendido desde la infancia.

El anciano narrador es considerado un actor capaz de construir un discurso sobre su sociedad, su vida dentro de esa sociedad, construyéndose a sí mismo como el personaje central, ya que al narrar su vida la vuelve a pensar; por lo tanto el

pensar la propia historia, se hace desde el presente, un presente que siempre contiene al pasado; así el pasado es relatado con referencia a las condiciones actuales de la existencia, aunque también con relación a esquemas incorporados en otros momentos.

Para Lindón (1999, 302), las transformaciones que sufre la acción social ya realizada, cuando por medio del lenguaje, es comunicada al otro para comprender la distorsión entre la experiencia y su narración, se explica por: la concepción estética del montaje del relato, por los procesos de la memoria, los procesos de socialización y por la identidad de sí mismo efectuada por el narrador.

La acumulación de experiencias se da durante toda la vida, siempre seguimos construyendo nuevos referentes con los cuales nos orientamos en el mundo; las cuestiones dinámicas de la memorización / rememoración y la socialización nunca es acabada, tienen que ver con el tiempo, en su esencia es temporal, y los relatos de vida se inscriben en el tiempo, dado que acuden sin cesar a la rememoración de imágenes y marcas del pasado, para traerlas al presente, por esto, la transformación de la acción narrada es algo propio del relato autobiográfico, cualquier relato de vida se da desde una doble estructuración, ya sea por un lado el testimonio de una dimensión social, que va tomando forma en las prácticas narradas y por otro, aparece la reconstrucción, el montaje, e incluso la fabulación, la experiencia sufre una distorsión al ser construida como relato, es decir, al ser puesta en el lenguaje, con el fin de darle nueva forma a lo experiencial.

El considerar que en el relato existe fabulación (como un contexto de sentido) radica en que la fabula es portadora de significados sociales y, por lo tanto, revela un medio social, un contexto social de significados (Lindón 1999, 305); en el caso de los relatos autobiográficos, la fabulación puede asimilarse a una forma de mito. La interpretación de los relatos autobiográficos desde los mitos, supone tratarlos como estructuras narrativas que le dan sentido a lo vivido, así el relato

autobiográfico (por medio de los mitos), permite volver a inscribir la experiencia individual en un pasado común que llega al presente por transmisión intergeneracional, y al que se le reconoce la capacidad de pintar en una imagen alguna parte de la sociedad en que vivimos. Por ello analíticamente el mito representaría una especie de mediación entre la memoria colectiva que habla del pasado común, y la experiencia individual. El mito asume el papel de una “metáfora colectiva” que conserva y perpetúa una memoria colectiva.

Los mitos de la historia individual (Lindón 1999, 307), se conocen usualmente como fundadores del yo y dan cuenta de la singularidad de lo vivido. Los mitos operan para el investigador como verdaderas plantillas de desciframiento o interpretación, puesto que le dan sentido socialmente a lo compartido y a lo vivido. El mito siempre opera en el ámbito del lenguaje, facilitando así su transmisión ya que organiza y estructura acontecimientos en función de valores, creencias y concepciones del mundo; su función es la de recordar un pasado por medio del recuerdo y el de la cultura de los grupos. El mito, es otro sistema que permite explicar nuestra experiencia del mundo, un sistema diferente de los modelos explicativos científico-rationales a los que se recurre generalmente.

En síntesis, el mito puede ser concebido como una mediación entre la experiencia y su relato, más éstas transfiguraciones o distorsiones, no permiten calificar al relato como más falso o verdadero, ya que el relato recurre simplemente a un sistema particular (el mito) con el que el individuo da testimonio de su experiencia en el mundo, pero al mismo tiempo la inscribe en un mundo al que reconoce pertenencia anteriormente.

La narración autobiográfica nos enfrentó a un desafío, con el fin de encontrar esos mitos, que constituyen verdaderos mecanismos de construcción de la realidad social, en tanto nos delimitan los contornos con los sistemas de significación, siendo constitutivos en la acción futura, en consecuencia de la realidad social.

Por su parte en actos de significado (Bruner 1990), se señala que las narraciones pueden ser utilizadas para proporcionar una historia oficial de un fenómeno, ya que al contar con un discurso producido y elaborado en la transcripción como texto, se puede dar cuenta de la interacción y mostrar evidencia discursiva para la búsqueda del significado.

El acto de hablar, de narrar las experiencias, expresar deseos, temores, etc., así como la escritura en sus diferentes formas elaboradas, reflejan tanto en su forma como en su estructura, las condiciones específicas en que se desarrolla la actividad en esta esfera social (Bajtin 2003).

El abordaje de cualquier objeto de estudio, pone en juego diversas nociones, lecturas y formas de aprehender su realidad, ya que en la comprensión de los significados, tanto la experiencia como los significados se estructuran en un contexto de comunicación intersubjetiva con otros.

El plano en que se sitúa la experiencia, tienen que ver con el intercambio, las formas y tipos de comunicación que se producen o se instrumentan, en contextos como estos, al convertirse en un terreno propicio para la Psicología Social; por lo que la subjetividad en el plano de la experiencia, no puede tener una realidad más allá de los signos, nosotros les atribuimos a las experiencias y a las palabras su significado, el cual siempre va a ser de índole cultural, porque se produce en la interacción, en el intercambio intersubjetivo con otros, por lo tanto es una creación externa, vehiculizada por la palabra, cuya presencia es innegablemente y obligatoria (Voloshinovh 1976, 43).

Si bien la subjetividad es uno de los puntos centrales de la perspectiva filosófica de los formalistas rusos (Mancuso 2005), ésta se configura sólo a partir de la relación con el lenguaje y con la presencia de los otros; desde esta perspectiva Bajtin (2003), refiere que el hombre sólo existe en formas del “yo” y del “otro”, es

decir, sólo en la interacción y el intercambio comunicacional, por lo que la subjetividad y la experiencia se expresan a través de los signos y derivado de ello, las palabras funcionan como vehículos de expresión.

Bruner (1990), al igual que los formalistas rusos, enfatiza la importancia cultural y dialógica del significado, pero a diferencia de ellos, señala que la experiencia se construye narrativamente, al identificar un mundo interior de la experiencia y un mundo externo, independiente y autónomo de toda experiencia; lo que hace posible la comprensión de ambos mundos, es la mediación u organización de la experiencia en forma narrativa; al mismo tiempo, también considera la existencia de significados institucionalizados, que se imponen como versiones de la realidad.

De acuerdo a la estructura del trabajo, en el contexto histórico social se buscó por un lado, reconstruir los múltiples entornos que interactuaron con el tema de investigación, y por otro un dialogo, una interacción con nuestros datos; en esta perspectiva nos propusimos hacer hablar a los datos, tocar las palabras y dialogar con ellas desde el interior.

Para Todorov (1996), el relato es un modo fundamental del discurso a través del cual la sociedad se comunica en una determinada época histórica, cuyo uso no se limita exclusivamente a la literatura, podemos encontrar en la cultura modelos o patrones que organizan la experiencia subjetiva de las personas, en este sentido, Bruner (2003) plantea que la cultura juega un papel fundamental en la forma en que estructuramos las cosas tanto del mundo real como del imaginario. Es decir, existen versiones o relatos institucionalizados que se imponen a través del lenguaje y del discurso a partir de los cuales atribuimos significados a las acciones y creamos y recreamos nuestra identidad.

3.4 Teoría fundamentada: su aproximación al análisis del discurso.

Respecto al abordaje metodológico y analítico en la construcción e interpretación de significados sobre la vejez, la investigación retomó los principios de la teoría fundamentada, en donde el proceso de codificación, las técnicas empleadas y el uso de esquemas como ordenamiento de la información, fueron vías que apoyaron el desarrollo del trabajo analítico.

La teoría fundamentada (Grounded Theory), desarrollada por Glaser (1967), Strauss (1987) y Strauss y Corbin, (1990, 1994), tiene como fundamentos filosóficos el interaccionismo simbólico de Mead (Strauss and Corbin 1994; Blumer 1969), se origina en el campo de la Sociología y se inserta en el campo de las metodologías cualitativas, su principal propósito es el de generar hipótesis o teorías preliminares, buscando explicar lo que sucede en el área de interés. Mead (Schuartz and Jacobs 1994), plantea volver a la visión activa y reflexiva del sí mismo, a partir del estudio del orden como algo construido más que como algo establecido, su papel dinámico es crucial en el proceso de construcción de identidad.

Guba y Lincoln (1994), señalan la importancia del interaccionismo simbólico para comprender el proceso de construcción de significados y, con base en autores como Mead y Blumer, hacen énfasis en tres puntos fundamentales:

- 1) Los actos humanos se dirigen, por un lado, a los objetos físicos, y por otro a su medio ambiente, sobre la base de los significados que esos objetos tienen para ellos.
- 2) Estos significados se derivan de la interacción social entre los individuos y es simbólica, ya que la comunicación se produce a través del lenguaje y otros símbolos por medio de los cuales se crean nuevos significados.
- 3) Mediante el proceso interpretativo, los significados son establecidos y modificados por el agente social, quién los selecciona, reagrupa y transforma a la luz de una situación en la cual es colocado en dirección de su actuar; los

significados son usados y revisados como instrumentos para la guía y formación de la acción (Schuartz and Jacobs 1994).

Al considerar la importancia el trabajo empírico, se requiere que el investigador entre activamente en el mundo de las personas que estudia, para conocer cómo las situaciones son vistas por los actores sociales, observando los elementos que toma en cuenta y sus propias formas de interpretación. El proceso de interpretación se basa más en la riqueza de la descripción que en el simple relato de hechos y palabras como punto de partida para formular una interpretación que permita un avance en el conocimiento.

Este enfoque teórico intenta comprender los procesos y las instituciones a través del conocimiento de la persona involucrada; así como sus valores, rituales, símbolos, creencias, emociones y la interacción entre ellas, es decir retoma el significado subjetivo de las personas estudiadas dentro de un contexto cultural, entendiendo por cultura un sistema de significados que sirven de guía para la acción, la experiencia y la conducta social.

Respecto a las consideraciones básicas de la teoría fundamentada se señalan las siguientes:

- a) Es una metodología que permite desarrollar una teoría fundamentada en datos obtenidos y analizados sistemáticamente.
- b) Utiliza el método inductivo.
- c) Su norma principal es caracterizar y describir los pensamientos, las acciones en las propias palabras de los entrevistados.
- d) Generar teoría y hacer investigación social son dos partes del mismo proceso.
- e) Es una forma de pensamiento acerca de la conceptualización de los datos.
- f) Es aplicada a los datos tanto cualitativos como cuantitativos.
- g) Busca genera hipótesis, modelos o teorías preliminares que expliquen qué está pasando en el área de estudio de interés.

- h) Permite conocer los procesos en la escena social.
- i) Intenta descubrir cómo la gente se involucra y maneja situaciones sociales.

La teoría fundamentada dentro de la investigación, trata de reducir al máximo las concepciones previas. Se desarrolla en íntima relación con los datos, donde los investigadores deben ser conscientes de su papel como instrumentos para el desarrollo de la teoría que se está generando (Strauss and Corbin 1990).

La teoría se construye a partir de un proceso inductivo, y mediante el análisis cualitativo se van formulando las interpretaciones teóricas de los datos producidos en la realidad, lo que proporciona importantes significados para la comprensión del mundo de los agentes sociales. Por ello, es fundamental identificar los mecanismos generadores de la conducta social, dilucidar los medios por los cuales las personas construyen su actuación social. La propuesta es acercarse a “ver lo que ellos ven”, “saber lo que ellos saben”, “comprender lo que ellos comprenden” y explicar los eventos como “suceden en la vida real”, lo que es muy significativo en la investigación cualitativa.

Strauss & Corbin (1990), enfatizan “en la generación de teoría y de los datos en los cuales la teoría está fundamentada”, esto es, los hallazgos están orientados a producir una teoría relevante, tal como sucede en la mayor parte de las investigaciones cualitativas (más que la inferencia estadística); no obstante, hay que considerar que no se produce una teoría formal, sino más bien se intenta construir una teoría aplicable al tema o problema circunscrito a un área definida.

Se busca construir la teoría o el conocimiento con base en la experiencia de los participantes, se espera que la creatividad sea un componente esencial del método, el investigador debe estar más interesado en la construcción de la teoría que en la simple descripción de los datos.

En cuanto al método inductivo, este permite a los participantes caracterizar y describir sus pensamientos y conductas en sus propias palabras, aproximarse al proceso para conocer que hace la gente con el problema al cual se enfrentan (Strauss and Corbín 1990).

Henwood y Pidgeon (1994), consideran algunos puntos principales a considerar dentro de la Teoría Fundamentada:

- a) Desarrollo de un esquema de códigos abiertos para captar al detalle, la variación y la complejidad de las observaciones de los materiales obtenidos.
- b) Creación de códigos más focalizados alrededor de la categoría principal.
- c) Comparación constante al interior de las categorías y entre ellas, lo que permite que el código esté siempre abierto y continuamente pueda ser ampliado en el caso de que algún material ofrezca mayor información, de esta manera, se convierte en una metodología generadora de nueva teoría basada fundamentalmente en lo que narran los participantes acerca de un dominio sustantivo.

Por lo anteriormente descrito, destaca que dentro del proceso de investigación, el desarrollo de la fase empírica constituya una parte esencial y complementaria al desarrollo teórico, ya que a través de la explicitación de los métodos y procedimientos, se produce un material discursivo que permite cubrir los propósitos y objetivos planteados en el estudio. Cabe destacar que los adultos mayores constituyen un grupo especial en la población de nuestro país por sus condiciones de vida; de tal manera que se tuvo que adaptar la metodología a sus circunstancias prevalecientes.

La propuesta analítica desde la teoría fundamentada fue pertinente en el sentido de habernos permitido reformular las hipótesis de trabajo y en la riqueza de las descripciones realizadas. En este sentido, sobresalen los alcances de este enfoque, ya que permite el desarrollo de una teoría fundamentada a partir de de la

información discursiva obtenida y analizada sistemáticamente; si bien, se tiene que aclarar que no se produce una teórica formal, ya que lo que se propone es la construcción de una teoría aplicable y pertinente a la vivencia de la vejez en el adulto mayor.

Con el propósito de ver más allá de lo que podíamos encontrar, nos apoyamos en el recurso de la “esquemmatización”, en el sentido del ordenamiento del material y como una mediación entre el saber común, la instrumentación de técnicas y procedimientos con el conocimiento teórico que se tenía del problema, en un intento por capturar y estar alerta a los múltiples dinamismos y procesos que podrían estar estructurando los significados de la vejez en este contexto.

Una vez identificados los temas, se procedió a utilizar las técnicas y procedimientos propuestos por Strauss y Corbin (2002), para realizar lo que estos autores denominan “el microanálisis de los datos” como una forma de pensar, escuchar y hacer hablar los datos por sí mismos, neutralizando lo más posible todo tipo de concepciones predeterminadas. Entre las técnicas analíticas utilizadas podemos mencionar el análisis de palabras (léxicas), frases y oraciones, el uso de preguntas y las comparaciones por medio de la utilización de metáforas encontradas en el contenido del relato.

Como primer paso conceptualizamos los acontecimientos, acciones y palabras consideradas como significativas en cada porción del relato, pero por significativas estamos entendiendo todo suceso que proporcionara claridad, orientación a las interrogantes y propósitos planteados en la investigación, es decir los nombres, etiquetas o códigos asignados fueron inspirados por el contexto en el que se reconstruye el suceso; de tal manera coincidimos profundamente en el postulado, que considera que el ámbito en el que se usa el concepto, es el que debe orientar los significados (Strauss y Corbin 2002). En la orientación del relato, encontramos

variaciones significativas de códigos generados por diferentes circunstancias, acciones y acontecimientos que les dieron origen.

Es de destacar que la reconceptualización, clasificación y relación de códigos requiere de la inversión de mucho tiempo de dedicación, razón por la cual algunos autores sugieren la utilización de programas, que ayuden a sistematizar y a ordenar la información; nosotros optamos por emplear procedimientos manuales en el análisis de la información.

Por medio de esta reordenación de los datos, podemos observar con mayor claridad las regularidades e irregularidades de los temas y patrones, de cada uno de los elementos trabajados; al extraer los códigos que aparecen con mayor frecuencia, se estructuró un listado con los principales temas que identificamos conjuntamente con las palabras léxicas. Deduciendo que los conceptos agrupados en la orientación, introducen un orden, distribuyen, clasifican, determinan, una condición singular que ubica a las personas como dentro o fuera de un ámbito específico.

En la segunda modalidad del método, el análisis se orientó a explorar el uso metafórico en los datos textuales, de acuerdo con Coffey y Atkinson (2003), las metáforas son mecanismos de representación compartidos culturalmente por medio, del cual las personas enmarcan, dan sentido y expresan significados de los acontecimientos, tales metáforas provienen del ámbito de interacción inmediato, organizan el área de la “experiencia del yo” y dan una idea de cómo se expresa la identidad, por lo tanto el papel de la metáfora es ver manifestaciones latentes de lo que no puede ser dicho.

A partir del análisis del discurso escrito como narrativa, se extraen algunas voces o figuras metafóricas, cuyo poder de representación refuerzan los significados encontrados; mediante estos mecanismos se hacen algunas consideraciones

acerca de quiénes y cómo se constituyen en la mirada de los otros (Bruner 1990, Gergen 2003, Bajtin 2003), desde sus propias concepciones coinciden en que el “yo” se construye y reconstituye en interacción con el otro; es decir, la identidad se recrea, se transforma en un diálogo continuo con los otros (Alejos 2006), por lo que la creación y recreación del “yo” de acuerdo con Bruner es un arte narrativo cuya función principal es profundamente modeladora.

Por lo anteriormente señalado, es necesario destacar el papel que juega la experiencia de vida del adulto mayor, la cual es recuperada a través de la narrativa autobiográfica, dando lugar a formas discursivas que permiten acceder a los procesos subjetivos y determinar la forma en que fueron significados y asumidos en la vejez.

IV. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describen los métodos y procedimientos llevados a cabo en el desarrollo de la fase empírica, mismos que requirieron ser adaptados a los diferentes ámbitos y a las condiciones particulares de la población de adultos mayores en que se desarrollo la investigación y que permitieron dar cuenta del objetivo de estudio. El enfoque cualitativo bajo el cual se desarrollo el estudio demando acercamientos específicos al problema de investigación, mismos que se describen a continuación.

4.1 Desarrollo metodológico.

Respecto a los aspectos metodológicos cualitativos, Denmar (2000) describe una característica importante de sus diseños de estudio, lo que hace referencia a su apertura y circularidad, premisas que van a permitir la reformulación de objetivos, hipótesis, métodos de análisis, elección de los sujetos y las mismas estrategias de investigación.

Aún cuando en el trabajo de investigación se formularon objetivos e hipótesis iniciales, es necesario destacar que éstos estuvieron supeditados a las reformulaciones, que surgen en el dialogo entre la fase empírica y el propio desarrollo conceptual.

La estrategia metodológica utilizada en la investigación fue la de producir un discurso en condiciones controladas, de encuentros individuales y grupales, que tenían como consigna de trabajo hablar sobre su vida de adulto mayor en el momento del encuentro; de manera que el material fue tratado como un texto colectivo (Baz 2000), donde la persona mayor al hablar de sus vivencias y experiencia de vejez, tendríamos acceso al campo imaginario desde el plano del deseo y consecuentemente a la fantasmática que va construyendo su subjetividad, hasta el plano de lo social, no como simple soporte de esta subjetividad, sino

como constitutivo de la misma. Por lo tanto la vejez se considera no como un fenómeno intrapsíquico, sino como aquello que asume el valor de una subjetividad colectiva, frente al universo cultural que lo puede determinar, en los mecanismos de poder que entran en juego en todo proceso psicosocial.

A través de la escucha de los adultos mayores y del registro de sus discursos se accedió a los procesos subjetivos que subyacen en esta etapa de vida “la vejez”; en función de la actividad que realizan y el lugar que ocupan socialmente.

4.2 Problema de investigación.

En la actualidad existe un incremento en el interés para llevar a cabo investigaciones sobre ancianidad, y la vejez en los adultos mayores, no obstante, la mayor parte de la literatura hace referencia a estudios con enfoques cuantitativos, en donde se presentan datos sobre sus características sociodemográficas, información epidemiológica con énfasis en sus aspectos biomédicos y sobre sus aspectos psicosociales, destacando los estudios sobre calidad de vida y discapacidades, en el desarrollo de estrategias de intervención, atención y apoyo a los adultos mayores, derechos humanos y discriminación entre otros; algunos de estos trabajos se han centrado en el adulto mayor, otros en su impacto familiar, en su contexto y en las implicaciones a sus cuidadores entre las principales; de igual forma se ha visto la creación de asociaciones y redes de trabajo colaborativo inter y transdisciplinarias, tanto a nivel nacional e internacional, en ámbitos gubernamentales, académicos, privados y de organizaciones civiles.

Así mismo, se ha podido constatar el interés en ciertos ámbitos académicos, donde se han implementado, reuniones, cursos, seminarios y congresos, con elaboración de planes de estudio a distintos niveles, bajo un enfoque básicamente geriátrico y en menor grado con orientación gerontológica, buscando brindar asistencia y dar respuesta a las necesidades de los adultos mayores.

En síntesis, podemos considerar que de alguna manera han podido realizar ciertas contribuciones al campo de la vejez; al margen de las aportaciones que pudieran generarse de estos trabajos, los enfoques cualitativos si bien han mostrado su valía dentro del campo científico, no han abordado la manera en que se construye y significa la vejez en esta etapa de la vida, sobre sus condiciones de vida subjetiva, sobre los mitos y creencias que prevalecen hacia los adultos mayores, sobre las actitudes hacia ellos y el impacto que generan, entre otras tantas situaciones que se presentan en la vida cotidiana de las personas mayores; por tal motivo, nuestro interés se ubicó en investigar específicamente sobre la construcción de la noción de vejez, desde la perspectiva del adulto mayor, quién está involucrado directamente en la experiencia, analizando sus significaciones hacia su condición de viejo, desde su propio discurso, sobre la manera como emerge, se propone y/o se construye como sujeto.

Por lo anterior y en este contexto se plantearon las siguientes interrogantes, las cuales guiaron el desarrollo del estudio:

- ¿De qué manera las formas discursivas significan la experiencia de la vejez en el adulto mayor y permiten su aproximación al mundo de la subjetividad?
- ¿De qué manera se asumen y se definen en esta etapa de la vida?
- ¿Cómo se va creando la percepción de la vejez?
- ¿Qué discursos se generan y predominan en esta etapa de la vida?
- Más allá de sus estados de salud y estados funcionales, ¿qué sucede con el sujeto viejo, con su singularidad y subjetividad?

Así mismo, es necesario destacar la necesidad de haber considerado otras interrogantes, que surgen y que se han relacionado al planteamiento central, incluyendo los matices que se presentaron, la manera como se posicionaron y viven su mundo, sobre lo que plantearon, su posición frente a la comunidad, los procesos de vinculación y desvinculación; así como la marginación social a la que se enfrentan.

4.3 Definiciones conceptuales.

La conceptualización de los ejes y categorías constituyen parte importante en los trabajos de investigación, ya que permiten clarificar el sentido y contexto en que son utilizados. Por tal motivo, a continuación se presentan las principales definiciones conceptuales y categorías utilizadas.

Construcción: Se le considera parte de un proceso, como algo que no está dado, que se va armando, creando por parte del sujeto cognoscente.

Construcción social: Rizo (2007), señala que la vejez como contenido y significativo representa una construcción social, la cual ha sido desarrollada en contextos de teorías sociológicas y psicológicas. La autora propone la posibilidad de generar una nueva ética social que incida sobre la actual sociedad hedonista, consumista y apegada a la juventud como referente vital. El construccionismo social (2014) dentro de la sociología, considera que los fenómenos sociales y objetos de la conciencia se desarrollan en contextos sociales, donde se busca descubrir las formas en que los individuos y los grupos participan en la construcción de su realidad social percibida, indagando la manera en que dichos fenómenos son creados, institucionalizados y conocidos. Así mismo se indica, que la construcción social de la realidad es un proceso continuo y dinámico con posibilidad de cambio, que se produce por sujetos que actúan en su interpretación y conocimiento de la misma.

Noción: Como idea o representación, la cual incluye aspectos cognitivos para hacer inteligible al mundo, conlleva una dimensión afectiva.

Discurso: Como practica social es una forma de acción entre las personas, articulándose en el uso lingüístico contextualizado, oral o escrito, formando parte de la vida social, a la vez como instrumento que crea la vida social, en este sentido las forma lingüísticas se ponen en funcionamiento, para construir formas

de comunicación y representación del mundo real o imaginario; como práctica social el discurso es complejo y heterogéneo pero no caótico o en crisis (Calsamiglia 2002, 15).

Subjetividad: Aproximarse a la subjetividad, implica el no pensar en algo unitario, “no cabe en definiciones estrechas y estáticas”, ya que “implica movimiento, creación, proceso”, los terrenos de la subjetividad son considerados oscuros, desconocidos, traicioneros, primitivos, contrarios a la racionalidad; en este sentido es en la subjetividad donde se construyen y/o se elaboran, confeccionan y procesan todos los actos humanos (lo que soy, quién soy), los cuales deben confrontarse con una realidad objetiva, al establecerse una suerte de mediación, de solución de compromiso que dé por resultado un comportamiento, una conducta, una respuesta (Jáidar 1999, 7-9).

Significación: La particularidad del análisis discursivo reside en un principio general que asigna *sentido* al texto, teniendo en cuenta los factores del contexto cognitivo y social, sin que estén necesariamente verbalizados, orientan, sitúan y determinan su significación (Calsamiglia 2002, 17-18).

Experiencia de vida: Se construye desde la subjetividad y es recuperada por medio del discurso.

Dimensiones biológicas, psicológicas y sociales: Dimensiones dinámicas en las cuales se da el proceso vital.

Proceso vital: Acción de avanzar o ir hacia adelante, iniciando en el nacimiento y finalizando en la muerte.

Dimensiones temporales y espaciales: Nos permiten comprender los cambios y transformaciones -o como bien se señala en metamorfosearnos (De Beauvoir

1983)-, que se viven en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales durante la vejez y que forman parte de todo el proceso vital.

Pérdidas y Duelos: En la pérdida del otro y el proceso de duelo que abre un momento subjetivo de tipo particular, se dimensiona la suspensión del intercambio subjetivo; es decir el duelo es la ruptura de un diálogo, la ausencia radical donde no está el cuerpo ni la palabra del otro.

Vínculo: Pichon-Riviere (2002a), lo define como una estructura compleja que incluye un sujeto, un objeto y su mutua interrelación, con procesos de comunicación y aprendizaje. En su planteamiento considera la relación particular con el objeto, el cual forma un patrón, una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en su relación interna como en la externa, observándose en este contexto dos campos psicológicos en el vínculo, uno interno y otro externo.

Estado Funcional: Capacidad del individuo para realizar las actividades de la vida diaria (CONAPO-ENSE 1994b, Ortiz 1998), del diario vivir (Birren and Schroots 1996); lo que incluye las disminuciones en los órganos de los sentidos y en sus capacidades visuales, auditivas, dentales y de movilidad principalmente. Los estados funcionales y sus disminuciones conllevan pérdidas y limitaciones de autonomía e independencia. Desde el punto de vista de Gutiérrez (1998), el estado funcional proporciona información sobre las condiciones de salud.

Vulnerabilidad: Es la reducción o eliminación de una habilidad en una persona o grupos de personas para responder, resistir o adaptarse a eventos externos o presiones sobre sus condiciones de vida y bienestar; situaciones que tienden a variar a través del tiempo y espacio. En la vulnerabilidad influyen la edad, el sexo, ciclo de vida, nivel socioeconómico y la composición del hogar entre otras (Adamo 2012).

Fragilidad: Se relaciona a la disminución de la capacidad funcional en el adulto mayor, lo que da por resultado el incremento en su dependencia al medio en que se desenvuelve. Esta condición también dinámica, coloca a la persona mayor en una situación de riesgo en desarrollar, empeorar o perpetuar efectos adversos para su salud, debido a la disminución de su reserva fisiológica; lo cual se relaciona a un incremento del riesgo de evolucionar hacia la discapacidad, la dependencia y en última instancia hacia la muerte (Alonso y cols. 2007).

4.4 Objetivos de estudio.

Se propuso abordar para nuestro contexto, desde una perspectiva cualitativa, el estudio de las nociones que prevalecen en la actualidad sobre la vejez en adultos mayores, por lo que se formularon los siguientes objetivos:

- ☞ **Analizar** cómo las formas discursivas en que se construye y reformula la experiencia de la vejez, constituyen, reproducen, mantienen y definen formas específicas de discursos y subjetividad.
- ☞ **Entender** cómo los discursos constituyen formas de ser y relacionarse en esta etapa de la vida.
- ☞ **Identificar** qué dimensiones intervienen en la construcción de la noción de vejez en el adulto mayor.
- ☞ **Identificar** las concepciones que prevalecen en los adultos mayores en relación con su vejez.
- ☞ **Determinar** de qué manera se representa la vejez en estos adultos mayores.

4.5 Hipótesis emergentes.

Las siguientes hipótesis guiaron el proceso de investigación:

La noción de vejez como proceso, se construye a partir de la interacción y las formas de hacer y recrear el lenguaje con los diversos discursos y significados sociales.

La experiencia de vejez como noción, se constituye a partir de de los diversos discursos socioculturales que la atraviesan.

La vejez como experiencia de vida, se construye desde la subjetividad y los significados que esta noción implica en los diversos discursos sociales.

4.6 Procedimientos: fase empírica.

En la investigación, como manifiesta Baz (2000), existe la necesidad de producir material empírico que permita cubrir los objetivos de estudio planteados, esto en relación a los materiales producidos durante la fase empírica, los cuales fueron abordados desde el análisis del discurso, que como herramienta metodológica reconoce que los seres humanos somos esencialmente sujetos del lenguaje; por lo que consideramos al discurso como vía privilegiada para la exploración de la subjetividad; de tal forma, la táctica metodológica utilizada fue la de escuchar a los adultos mayores, registrando sus discursos como forma de acceder a los procesos subjetivos que subyacen en esta etapa de vida “la vejez”; en función de la actividad que realizan y el lugar que ocupan socialmente.

A través del análisis del discurso de adultos mayores en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados, se recuperaron sus experiencias de vida y mediante la reconstrucción de las mismas, nos aproximamos al mundo de la subjetividad y de los significados que esta noción implica en los diversos discursos que la atraviesan.

La investigación retomó los principios de la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 2002), donde el proceso de codificación, las técnicas empleadas y el uso de esquemas, como ordenamiento del material, fueron las vías que ejemplifican el trabajo analítico. En este contexto, se utilizaron las técnicas y procedimientos propuestos por los autores para profundizar en el análisis del material producido.

Una vez identificados los temas, se procedió a utilizar los métodos y procedimientos descritos por ellos, quienes señalan que mediante la técnica de “el microanálisis de los datos” se apoya la forma de pensar, escuchar y hacer hablar los datos por sí mismos, neutralizando lo más posible todo tipo de concepciones predeterminadas.

Bajo este esquema y como primer paso conceptualizamos los acontecimientos, acciones y palabras consideradas como significativas en cada porción del relato, entendiendo por significativo todo aquel suceso que proporcionara claridad y orientación a las interrogantes y propósitos planteados en la investigación; concordando de esta forma con el postulado que considera que el ámbito en el que se usa el concepto es el que debe orientar los significados (Strauss y Corbin, 2002). En su contexto general el estudio se desarrolló en dos etapas (Anexo A, pág. 301).

Primera Etapa: Se sostuvieron encuentros individuales, en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados, que bajo la estrategia de narrativa autobiográfica produjo material sobre las nociones y representaciones que tienen sobre la vejez las personas adultas. La cuestión de la entrevista en los procesos sociales de investigación tiene como finalidad la producción de materiales empíricos.

Segunda Etapa: Desarrollo de encuentros grupales, tanto en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados, donde el propósito fue el de producir material narrativo sobre la forma en que se definían y asumían a nivel colectivo los adultos mayores. Es de destacar que en estos encuentros, siempre se genera una demanda inicial por parte del entrevistador.

Población de estudio: Se tomó como población de estudio a personas de 60 años y más, de ambos sexos, a quienes se les invitó a participar en la

investigación; se llevaron a cabo encuentros a nivel individual y grupal incluyendo a personas mayores de la población general (no institucionalizada) y adultos residentes en una institución de asistencia social (institucionalizada). Parte esencial del desarrollo del trabajo de campo lo constituyeron los aspectos éticos, donde se consideró y explicitó el anonimato y confidencialidad de la información; así como el consentimiento informado y firmado de los adultos mayores participantes.

Durante el trabajo de campo se contó con el apoyo y participación de la Mtra. Gálvez, fisioterapeuta con entrenamiento en psicoterapia, quien invito a algunos de sus pacientes y conocidos mayores de edad a participar en la investigación; en los encuentros grupales en población no institucionalizada, participaron adultos mayores que asisten a un centro de salud y con quienes previamente y por invitación se había tenido contacto, trabajando con ellos diversas temáticas; en cuanto a las entrevistas individuales y grupales en personas mayores institucionalizadas, éstas se llevaron a cabo en una población residente en una institución de asistencia social, donde ya se tenía contacto con los responsables, mismos que concedieron los permisos necesarios para los encuentros dentro de la institución.

Ámbitos de estudio: Los encuentros individuales se llevaron a cabo en diversos escenarios, en las entrevistas individuales en adultos mayores no institucionalizados, participaron cinco adultos mayores, una de ellas conocida del propio investigador y cuatro personas más que eran atendidos en fisioterapia por la Mtra. Gálvez, quién además contaba con entrenamiento en psicoterapia y que colaboró durante todo el trabajo de campo, los lugares de aplicación fueron básicamente el propio lugar de residencia de la persona mayor; esto es, desde lugares residenciales, como el Pedregal de San Ángel, Polanco, la Roma hasta zonas populares como Iztapalapa, estos adultos mayores no se conocían entre sí, ni tenían algún tipo de relación.

En los dos encuentros grupales llevados a cabo en población general, participaron 16 personas mayores de más de 60 años, que asistían al centro de salud “Dr. Manuel Escóntria” (CSME), perteneciente a los Servicios Médicos del Distrito Federal, ubicado en Tizapan, San Ángel, reuniéndose todos los jueves en el auditorio de la institución, donde participan en diversas actividades organizadas por trabajo social del CSME; los adultos mayores participantes en esta modalidad se conocían entre sí, ya que forman parte del grupo organizado y coordinado por la institución; como parte de mi actividad de investigador e interesado en el tema de la vejez, se me había solicitado participar en pláticas que organizan para estas personas mayores; así que colabore en diversas ocasiones en temas sugeridos por trabajo social o por el propio grupo; tomando en cuenta esta situación, se les invito a participar en encuentros grupales de manera libre y voluntaria y aceptaron colaborar, una persona del grupo propuso su casa para llevar a cabo el encuentro, se organizó toda la logística y se acordó la fecha, hora y lugar, desafortunadamente esta persona, presentó un problema agudo de salud, tuvo que ser internada y se canceló el encuentro; frente a esta situación esperamos una semana y ante lo incierto de su pronta recuperación, otra adulta mayor propuso su casa y reorganizamos toda la logística, por lo que los dos encuentros que llevamos a cabo fueron en la zona de San Angelín.

Respecto a los encuentros individuales y grupales en adultos mayores institucionalizados, estos se realizaron en la casa hogar Fundación de Socorros “Agustín González de Cosío”, que se ubica en la Colonia Popotla, al norte de la ciudad de México; en este lugar se realizaron 3 encuentros individuales y tres grupales, donde asistieron 10 adultos mayores, aclarando que en este lugar anteriormente se había llevado a cabo una investigación previa, en el año 2000, donde bajo una metodología cuantitativa se desarrolló el estudio: Condiciones de vida y salud mental en el adulto mayor (López 2004), por lo que ya se conocía el ámbito y a los responsables de la casa hogar.

Los responsables del lugar brindaron las facilidades necesarias para el desarrollo de ambas modalidades de encuentros, de esta forma y como era de esperarse los adultos mayores participantes ya se conocían, por estar compartiendo el espacio dentro de la casa hogar, la invitación a participar fue realizada por trabajo social con base en los criterios de inclusión y de exclusión, es de mencionar que el primer encuentro fuera llevado a cabo en el gimnasio, el cual tiene un espacio bastante grande y era frío por la época del año, mes de diciembre. Para el segundo y tercer encuentro los adultos mayores solicitaron por iniciativa propia una de las salas, más pequeña y acogedora.

En cuanto a sus características etnográficas de los ámbitos de estudio se describen las siguientes:

El Centro de Salud “Dr. Manuel Escontría”, se localiza en la colonia Tizapan, San Ángel, atiende a población abierta (general/no institucionalizada) del área de influencia delimitada para dicho centro, en el caso de los adultos mayores, se ha conformado un grupo donde pueden integrarse personas de otras demarcaciones; dentro de los programas desarrollados por la propia institución, éstos tienen como finalidad prestar atención y cuidados a su salud y como grupo se da apoyo y educación a su salud. Existe un registro de cerca de 90 personas mayores, el cual se actualiza año con año, el promedio de asistentes a la semana es de entre 50 y 60, reuniéndose los días jueves en un horario de las 9:00 a las 12:00 hrs. La mayor parte de los integrantes son personas del sexo femenino, fluctuando su edad entre los 60 y 85 años. Entre los requisitos de ingreso se encuentran presentar su acta de nacimiento, credencial del INAPAM, del IFE y que sea decisión propia integrarse al grupo. Por parte del centro de salud se llevan a cabo visitas domiciliarias, la mayor parte de los integrantes se ubican dentro del área de influencia de la demarcación. Es interesante hacer notar la integración de redes al interior del grupo, formándose subgrupos que se reúnen en la casa de alguno de los miembros. En general se considera que funciona como grupo de autoayuda y

donde se atienden las demandas surgidas en el propio grupo. Requisito fundamental es que el adulto mayor esté siendo atendido por el personal médico del centro de salud, lo que permite llevar un control de sus demandas de salud, por lo cual debe contar con su carnet. Es de resaltar que la institución cubre las necesidades de cuidado y atención a la salud, toma de niveles de glucosa y valoración del estado nutricional. Como parte de las actividades que se realizan se encuentran: pláticas sobre diferentes tópicos, ejercicios, técnicas de relajación, danza, actividades manuales, excursiones, visitas a museos, clases de canto, paseos, encuentros intergeneracionales y actividades académicas y sociales.

La asistencia a las reuniones está supeditada a sus estados de salud, motivo por el cual pueden faltar a las reuniones programadas, observándose asimismo, el establecimiento de lazos de amistad, apoyo, consuelo y comprensión entre los integrantes del grupo. Es de destacar que el trabajo grupal ha tenido un impacto en sus condiciones de vida y bienestar, sentirse a gusto y satisfechos por la atención que se les brinda. Consideran al grupo en muchos casos, más que a sus familias. Se busca el bienestar y la salud mental para el grupo ¹.

La Fundación de Socorros “Agustín González de Cosío”, es una de las Instituciones de Asistencia Privada de la Ciudad de México, perteneciente a la Junta de Asistencia Privada (IAPs-JAPs), donde se presta atención y cuidados prolongados a adultos mayores. La casa hogar se ubica en la Ciudad de México en la Colonia Popotla. Su organización está a cargo de un patronato constituido por dos personas elegidas por designación testamentaria y es quien se encarga de proveer el financiamiento necesario para solventar los gastos que implica la institución. Esta fundación tiene un amplio espacio territorial el cual incluye áreas verdes, tres salas habitación para mujeres, con capacidad para albergar a 35 de ellas las dos primeras, la tercera con capacidad de 20 personas. Incluye un auditorio con capacidad para 130 personas; encontrándose en un extremo la

¹ Información proporcionada por Trabajo Social del CSME, 2009.

oficina de la dirección. También cuenta con una pequeña farmacia, consultorio médico, enfermería y la oficina de trabajo social. Tiene además otra sala para hombres con capacidad para albergar a 25 de ellos. En la parte central se encuentra una capilla y un anexo a esta, una pequeña casa para religiosas, espacios con jardín, lavandería, un comedor central y su anexo; así como la cocina. Bodegas de usos múltiples, lugar de almacenaje (despensa) y una sala de terapia física para 125 personas. En la casa hogar se han implementado diversas actividades de tipo sociocultural, de recreación; así como de tipo religiosos (celebración de misas, sesión de rosarios), visitas de colegios con fines recreativos (juegos de mesas), sesiones de cine, manualidades, teatro y baile. Dentro de los requisitos de ingreso a la casa hogar, se encuentra ser mayor de 70 años, valerse por sí mismo, contar con documentación que avale su condición (acta de nacimiento o fe de bautizo, comprobante de domicilio, credencial de INSEN ó IFE), carente de recursos económicos, tener la decisión de institucionalizarse y sujetarse al procedimiento de entrevista y valoraciones necesarias²

Características de los adultos mayores: Como se muestra en el siguiente cuadro 6 y con respecto a los encuentros individuales, se llevaron a cabo ocho en la población no institucionalizada, por sexo tres fueron hombres y dos mujeres, con una media de edad de 80 años, rango de 66 a 92 años y de estado civil, viudos y separados, dos en cada caso y un casado. En cuanto a las entrevistas individuales en la población institucionalizada se realizaron 6, participando dos mujeres y un hombre, la media de edad fue de 81.3 años y el rango de 76 a 80 años, de acuerdo al estado civil 2 separados y una viuda. Respecto a las entrevistas grupales (cuadro 7), en la población no institucionalizada participaron 16 personas mayores en dos encuentros, la mayoría femeninas (15 adultas), con una media de edad de 71 años, viudas y casadas 6 en cada caso, solteras y unión libre 1 para cada categoría. Para la población institucionalizada participaron 10

² Información proporcionada por Trabajo Social de la CHAGC, 2006.

ancianos, 7 mujeres y tres hombres, con una media de edad de cerca de 79 años y de acuerdo al estado civil el mismo número de solteras y viudas (5 en cada caso). Con la finalidad de asegurar el anonimato de los participantes, en el texto se utilizó solo la inicial del nombre del adulto mayor.

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES
ENCUENTROS INDIVIDUALES**

<u>POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA</u>						<u>POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA</u>					
Núm.	ID	Encuentros	Sexo	Edad	Edo. Civil	Núm.	ID	Encuentros	Sexo	Edo. Civil	
1	Sra. ML	1	F	79	Viuda	1	Sra. ML	2	F	Viuda	
2	Sr. J	3	M	92	Viudo	2	Sr. S	3	M	Viudo	
3	Sr. G	1	M	78	Casado	3	Sra. C	1	F	Separada	
4	Sr. A	2	M	66	Separado						
5	Sra. R	1	F	88	Separada						
Total	5	8	F = 2 M = 3	X= 80.6 Rango 66-92	Viudas 2 Casado 1 Separada 2	Total	3	6	F= 2 M= 1	X= F= :	

**CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES
ENCUENTROS GRUPALES**

<u>POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA</u>						<u>POBLACIÓN INSTITUCION</u>			
Núm.	ID	Encuentros	Sexo	Edad	Edo. Civil	Núm.	ID	Encuentros	Sexo
1	CS ME	2	F= 15 M= 1	X= 1.1 Rango 60-82	Solteros 1 Viudos 6 Casados 6 Unión Libre 1	3	FSA GC	3	F =7 M= 3
Total	16					Total	10		

Elección de participantes en el estudio: En la elección de los sujetos a entrevistar, se siguió una estrategia cualitativa “topológica”, también denominada teórica o estructural, que permitió la inclusión de representantes de diferentes estratos o situaciones sociales (sexo, edad, lugar de residencia) en que se expresa el fenómeno social la “vejez”. Asimismo, la delimitación estuvo determinada por el propio trabajo de campo y la explicitación de los criterios de inclusión, donde cabe destacar que el criterio utilizado por sus particulares condiciones de vida fue la autoselección.

Explicitación de los criterios de exclusión: En esta población fue necesario y relevante considerar la existencia de importantes limitaciones que pudieran haber impedido su participación en la investigación, las cuales se relacionaron principalmente a sus estados de salud, deterioro cognoscitivo (problemas de comprensión), discapacidad y disminuciones sensoriales que pudieron afectar el desarrollo del estudio en su modalidad de encuentros individuales y grupales. Por esta razón, se realizó una rápida evaluación (preguntando sus datos básicos: nombre, edad, estado civil, fecha, lugar donde se encontraba (Anexo B, pág. 302), que nos permitió detectar la presencia de alguno de estos problemas. Se consideró el rechazo a la entrevista dentro de los criterios de exclusión.

Número de aplicaciones y encuentros: Tanto en las entrevistas individuales como en las grupales, se considero realizar un número “táctico” de aplicaciones:

- 1) En las entrevistas individuales, se contó con la participación de 8 adultos mayores, con quienes se llevaron a cabo 14 encuentros.
- 2) Se aplicaron dos entrevistas grupales, llevándose a cabo 5 encuentros, donde participaron 26 adultos mayores.

Consignas utilizadas en la guía de entrevista: Las consignas conllevan consideraciones relevantes sobre lo que se dijo, lo que se narró, el objeto de estudio, el tiempo que intereso investigar y sus vivencias.

Para tal fin se implemento una serie de consignas que dieron la pauta para el desarrollo de los encuentros (Anexo C, pág. 312).

Desarrollo del trabajo de campo: Se llevaron a cabo encuentros de manera directa tanto a nivel grupal como individual, manteniéndose en todo momento el anonimato y confidencialidad de la información; asimismo se respetó cualquier tentativa de rechazo, adicionalmente se obtuvo en todos los casos el consentimiento informado y firmado de las personas mayores participantes en ambas estrategias; previa autorización y consentimiento de los participantes, la información que se produjo durante las entrevistas fue grabada. Con los responsables de los ámbitos de estudio, se obtuvieron los permisos y facilidades necesarias para el desarrollo del mismo. También se consideró en todo momento el tratar de interferir lo menos posible con las actividades que se desarrollan en los lugares de estudio.

Durante las entrevistas individuales y grupales se manejaron dos momentos en el primer encuentro:

- i) Aplicación de un instrumento donde se registraba la información demográfica básica del adulto mayor, lo que permitió detectar problemas de salud, de comprensión o de disminuciones auditivas importantes que impidieran su participación en los encuentros.

- ii) Posteriormente y con base en esta valoración, se procedió llevar a cabo los encuentros bajo la estrategia de espacio de reflexión, entendido como un dispositivo que brinda un espacio para dilucidar procesos que se juegan con una tarea específica, que se despliega con una consigna de reflexión (Baz y Zapata 2003).

Una vez obtenido el permiso por parte de los participantes, se procedió a grabar todos y cada uno de los encuentros en un dispositivo digital, el cual permitió descargar directamente la información en una PC.

Transcripción del material: De los encuentros llevados a cabo, se organizaron los archivos y se procedió a realizar la transcripción del material grabado, lo que constituyó una representación de lo que se dijo oralmente. De esta forma se estableció un dialogo entre los niveles teóricos y empíricos del proceso de indagación, que dieron cuenta del propósito de estudio.

En la transcripción del material y buscando delimitar tanto el tipo de discurso producido como el contexto en el cual se produjo y que nos permitiera tener mayor comprensión sobre el tipo de relato generado, se asignaron claves específicas que permitieron obtener mayor especificidad tanto en el discurso producido como en su análisis de contenido.

El trabajo con adultos mayores en sus diversos contextos (clínicos y/o de investigación por ejemplo), conlleva situaciones especiales que tienen que ser consideradas dadas las características de fragilidad y vulnerabilidad en que se encuentran. En el caso específico del desarrollo de la investigación en este grupo poblacional, es necesario y pertinente considerar que el ritmo de las entrevistas es “lento y pausado”; así como las disminuciones en sus estados funcionales (auditivas, visuales o de movilidad), y algún probable deterioro cognoscitivo que puede influir en su desarrollo, consideraciones que fueron tomadas en cuenta en el presente estudio.

V. ANÁLISIS DEL MATERIAL DISCURSIVO

5.0 Áreas temáticas y categorías emergentes.

En este capítulo se presentan las estrategias utilizadas para dialogar y analizar los datos, para lo cual se establecieron diversas combinaciones de procedimientos para generar los significados. Uno de los primeros pasos que realicé para familiarizarme con el material recabado, fue la transcripción del material producido, lo que me permitió posteriormente identificar las áreas temáticas y sus categorías correspondientes.

En el desarrollo del proceso empírico del trabajo se utilizaron estrategias de análisis y categorías que se construyeron a partir del discurso, por lo que las fuentes de indagación de esta investigación la constituyeron encuentros individuales y grupales en contextos de población general e institucional. A partir del relato oral sobre la vivencia de vejez, se obtuvo la escritura de ese relato; y fue precisamente la historia o relato escrito el foco principal del análisis de contenido.

Dentro de los estudios y alusiones que se han realizado sobre el tema de manera amplia, destaca la de Simone De Beauvoir (1983), quien en su libro “la vejez”, presenta la condición de los viejos, abordando una de las problemáticas con mayor impacto en la actualidad tanto a nivel personal como social; la autora señala a la vejez como tema prohibido, tabú, secreto, del cual era vergonzoso e indecente hablar; por lo que sus alusiones habían sido raras hasta ese momento, predominando lo que ella denomina como “conspiración del silencio”.

De tal forma, es posible darse cuenta que con relación al tema destaca el hecho de no querer saber de la vejez, no pensar en ella; la vejez es algo que concierne a los demás, aún cuando es una condición humana inalterable, que no depende del viejo, no la ha conquistado, le es dada, les es otorgada a los ancianos; no

obstante aclara, que la vejez tiene una significación diferente para los hombres y las mujeres.

La vejez desde su punto de vista, sería la prolongación y conclusión de un proceso, aunque aclara que dicha prolongación de la existencia no serviría de nada, a menos que se transformaran totalmente sus condiciones de vida. Por lo anterior y en cuanto a la culpabilidad que se les atribuye, cabría preguntar, ¿De qué? ¿De haber alcanzado edades avanzadas? ¿De acumular edad? ¿O de?... entre otras tantas interrogantes que podrían derivarse.

Para Mannoni (1997, 100), existen tres condiciones a partir de las cuales se estructuraría una noción oficial de la vejez:

- 1) Estaría fijada de manera arbitraria a la edad de entre 60 y 65 años,
- 2) Hecho que por lo general coincide con la jubilación y agrega que por lo general el grupo de jubilados, viudos y viudas de la cuarta edad no aceptarían envejecer, ni la soledad y pérdida de autonomía, y
- 3) Con el fin de la vida activa.

Como se ha venido señalando desde el capítulo anterior, el procedimiento de análisis del discurso se realizó siguiendo la estrategia desarrollada por Strauss y Corbin (2002), donde en primer lugar se procedía a revisar el material transcrito, identificando de esta forma 19 áreas temáticas, donde se favorece la riqueza de las descripciones y el análisis sistemático, lo que desde la perspectiva de los autores de la teoría fundamentada permitirían producir una teoría fundamentada, que si bien no sería formal, sí sería aplicable al tema de la vejez y el adulto mayor.

	5.1 Experiencias sobre salud y enfermedad
	5.2 Vivencia subjetiva de bienestar
	5.3 Significación del estado funcional, repercusiones sobre su autonomía e independencia
	5.4 Significación y subjetividad en la vejez
	5.5 Metáfora como recurso discursivo
	5.6 Experiencias de vida, discurso y significación
T	5.7 Pensamiento mágico
E	5.8 Discurso multireferencial
Á	5.9 Significación sobre sus gustos
R	5.10 Vivencias y experiencias dentro de la casa hogar
E	5.11 Significación corporal
A	5.12 Vejez e ideación de muerte
S	5.13 Vínculo familiar
A	5.14 Discurso religioso-espiritual
S	5.15 Actividades altruistas
	5.16 Dimensión temporal y espacial en la vejez y sus procesos de evocación
	5.17 Condición socioeconómica
	5.18 Sobre los vínculos sociales
	5.19 Discursos sociales predominantes en la vejez

A fin de identificar los contextos en los cuales se generaron cada uno de los cuatro ámbitos discursivos, se desarrollo la siguiente nomenclatura que permite ubicarlos:

[EIPNI]	Encuentro Individual en Población No Institucionalizada
[EGPNI]	Encuentro Grupal en Población No Institucionalizada
[EIIPI]	Encuentro Individual en Población Institucionalizada
[EGPI]	Encuentro Grupal en Población Institucionalizada

5.1 Experiencias sobre salud y enfermedad.

Desde el mundo griego (Minois 1999), donde se reflejaba una triste vejez, los ancianos escritores decían aceptar su edad, pero sólo a condición de que la salud durara tanto tiempo como la vejez misma, en esta época la magia y religión, constituían lo esencial en las sociedades primitivas, el amor filial se desarrollaba en el marco que proporciona la sociedad (De Beauvoir 1983). Más adelante y ya en el renacimiento, se menciona que el factor principal que determinaba el lugar del anciano en la sociedad, fuera la salud física y mental que la persona podría o no tener.

Por otro lado, cabe destacar que el que la vejez iniciara a los 60 o 65 años, no fuera a partir del análisis de los estados de salud de los ancianos (Johnson y Thane 1998), ya que simplemente reflejaba el establecimiento oficial de la edad de retiro, pero desde punto de vista de Burdelais (citado en Johnson y Thane 1998), el envejecimiento había sido definido en términos de salud y expectativas de vida; pero definido bajo un enfoque funcionalista, el cual ha predominado en la concepción de la vejez.

González (1994), señala que los viejos han admitido muchos prejuicios, aceptando la vejez como una enfermedad, una declinación inevitable y su marginación como señal de mala suerte o de un destino contra el cual no se puede luchar y agrega que más que tener temor a la vejez, se le tenía miedo a la enfermedad; frente a esta situación De Beauvoir (1983), indica que se debería tratar a los ancianos como personas no como enfermos.

El no presentar problemas de salud en el momento del encuentro, se contrapone al mito de que la vejez es sinónimo de enfermedad, ya que en el discurso del adulto mayor se considera a estos problemas como parte normal de la vida. En este sentido, parte del aporte y desafío en la utilización de la narrativa autobiográfica, fue la de ubicar los mitos que constituyen mecanismos de

construcción de la realidad social y delimitan los contornos de los sistemas de significación, los cuales son constitutivos de la acción futura y en consecuencia de la realidad social.

[EIPNI] Persona femenina de 79 años “... *pues hasta ahorita no he tenido limitaciones de salud ni nada no, los problemas que he tenido pues lo he superado como si nada... porque pues las enfermedades, en realidad yo he tenido una salud excelente y como le digo, si algún deterioro veo trato de suplirlo o trato de arreglarlo... son parte del proceso del envejecimiento, no. Si usted ve una planta, tiene usted una planta y cuando se le hace vieja pues se le empieza a secar, entonces hay que darle su abonito, su cuidado, sus cosas que ahí vamos otra vez, así hasta el día que ya se cae la tiramos...*”

No obstante, como parte del proceso vital y a los cuidados y atención que se otorga a la persona anciana en el transcurso de la vida, al hecho de morir y desde la concepción de la metáfora, se le significa como un desecho.

Frente a los problemas de salud/enfermedad presentados en el pasado, se demuestra fortaleza, se viven sin pesar, pero siempre en el contexto de la dimensión temporal:

[EIPNI] Persona femenina de 79 años “... *si, me abrieron la cabeza, hace dos años... pues tiene usted un tumor en la cabeza... al poco tiempo que ya tenía yo una hernia me operaron...*”

Respecto a la atención a los problemas de salud/enfermedad en persona de edad avanzada, se muestra la relevancia de los estados de salud. Schopenhauer, señalaba que después de los 90, el hombre se extingüía a sí mismo (De Beauvoir 1983, 242):

[EIPNI] Persona masculina de 92 años “... *que me han quitado los dientes de arriba... la salud está bien para lo que dan a esa edad...*” (la edad como peso o carga) “... *lo más difícil es mantener una buena salud (relevancia de los estados*

de salud)... eso es muy difícil, está uno con agresiones continuas, agresiones exteriores...”

Percepción y preocupación por sus estados de salud, donde al compararse consigo mismo y en las cosas que hacía anteriormente, se perciben cambios y transformaciones en su hacer y sentir: la vejez en este sentido es difícil de asumir, siempre la hemos considerado una especie extranjera, ¿entonces me he convertido en otro, mientras sigo siendo yo mismo?, el cuerpo que se transforma, que va cambiando a través el tiempo (De Beauvoir 1983, Mannoni 1997):

[EIPNI] Persona masculina de 92 años “... tengo un problema cerebral, de memoria, se me olvidan las cosas con una facilidad tremenda. Y eso es nuevo, yo tenía buena memoria (la cual ha sufrido transformaciones, en términos de disminuciones) y ahora tengo esa memoria típica retroactiva, donde me acuerdo de las cosas de niño, pero no me acuerdo de lo que hice ayer...”

[EIPNI] Persona femenina de 88 años, respecto a su salud “... Yo creo que mal, porque le digo que me duele todo, me duele todo, me duele mucho mis brazos, mis manos, todo... todo se me cae, y luego como que ya de viejo ya no puede uno tolerar mucho, como que... que no creemos que somos ya grandes entonces queremos exigirle al cuerpo quiera trabajar como antes trabajaba (se presentan cambios en términos de disminuciones)...”

[EIPI] Persona masculina de 80 años “... pues sí se me fueron las fuerzas de eso y también las fuerzas de las piernas también, ya no tengo las mismas fuerzas de antes (presenta modificaciones, disminución de sus fuerzas), sí más que la verdad y también me cuesta mucho trabajo dormir, eso también es parte de mi salud verdad, se me había olvidado eso sí, sí me cuesta, tardo mucho para dormirme...”

[EIPI] ¿Usted siente que si han habido cambios? “... Sí porque ya no tengo las mismas fuerzas que antes cuando yo estaba joven, en los brazos y todo, los dedos ya no tengo las fuerzas que tenía antes, en las piernas también, si camino y todo pero ya no es como antes, sí más que la verdad, es eso... ya, ya a mi edad

no se crea usted, me duele la cintura, también cuando camino mucho, sí, si, no, no...” (lo dice con pesar, como una carga, existen cambios entre un antes y el ahora, en términos de disminuciones).

Así mismo, se presentan problemas en los estados de salud/enfermedad en general, se asumen con preocupación, como una carga. Se observa mayor fragilidad y vulnerabilidad en los adultos mayores:

[EIPNI] Persona masculina de 78 años “... *de mis estados de salud pues... pues si este tengo unos problemas... pues el Dr. que me está atendiendo, me dice que pues que estoy bien porque yo tengo desconfianza verdad y eso de que no sea que yo vaya de repente a resultar que tengo cáncer... ahora esta vez que fui le dije al Dr. ‘oiga doc. yo le quiero hacer una pregunta’, ‘si dígame’, este ... que no en los análisis que me ha hecho no estoy propenso a tener cáncer o a estar diabético a algo así”, “ dice no, usted ni tiene cáncer ni tiene diabetes usted está bien...claro de la enfermedad que tengo me la están atendiendo, tengo un tratamiento por cuatro años ahí...”*

[EIPNI] Respecto a su salud: “...*pues, más que nada pues yo pienso que ha de ser regular...pues me tratan de molestar un poco las rodillas, por ejemplo el subir escalones, escaleras pero... pues ahí me estoy atendiendo...”*

[EIPI] “... *nos decía que tiene diabetes...bueno si porque me la están controlando, pero estoy bien y ya me cuido y ya no tomo tantos dulces, ni chocolates y... yo me siento bien, gracias a dios, le doy gracias a dios... quien sabe por qué... será porque he hecho mucho ejercicio y después de que sufrí muchas hambres y todo, ya de grande pues ya he tratado de comer pues bien como debe de ser y este...”*

[EGPI] “... *Bueno, pues yo estoy mala de la presión... y este también estoy soy mala de las varices...”*

En los adultos mayores, los estados de salud cobran mayor importancia, ya que en cualquier momento pueden surgir padecimientos que alteran sus estados de

bienestar y les provoca muchas preocupaciones. Los problemas crónicos degenerativos reportados en el discurso epidemiológico aparecen como las principales causas de enfermedad:

[EGPI] *“... Muy importante... para mí en el hospital fue muy importante, necesitaba la operación... pues se preocupa uno pues cuando se pone uno enfermo...”*

[EGPI] *“... tocante a nuestras enfermedades pues nos sentimos bien, pero hay días que se siente de la noche de la mañana amanece uno así enfermita, como yo estoy ahorita, tengo problemas, que estaba yo muy bien cuando vinieron, pero da la casualidad que amanecí, ayer en la mañana amanecí mala... ora sí que nadie sabe... sí amanece uno bien o enfermita... ora sí que sí el cuerpo no resiste pues tiene uno que morirse, hasta donde aguante uno...”*

[EGPI] *“... tengo osteoporosis y la leche me hace falta, pero ahí está el pero, no la puedo tomar aunque me haga mucha falta a mi cuerpo por el desgaste de la osteoporosis... personalmente yo me doy cuenta que cuando no es de una cosa, es de otra, o de otro motivo, o de otro... pues el frío, los huesos, la artritis, pues sí cómo le decía, todo se me vino así de ... hago un esfuerzo sobre humano por seguir adelante y sobrevivir porque pues sí ya todo me agrade, el frío, el sol que si no es esto... bueno a nuestra edad, casi siempre las enfermedades son psicósomáticas, con la advertencia que actualmente se maneja mucho la osteoporosis... pero ora sí que yo también lo padezco...”*

[EGPNI] *“... la salud, se va deteriorando... se van juntando todas las enfermedades... no hacemos ejercicio, no hacemos... se va deteriorando más... nomas que nosotros, bueno yo soy diabética, debo tener ciertos cuidados para nuestra salud... actualmente ya no, ya no se puede estar bien... bueno yo ahorita mi problema es de que me van a operar ya no estoy tranquila, ando un poco nerviosa porque estoy sola y de repente me vaya a poner mala..._hay días que de repente me pongo bien mal a la media noche... también mi esposo pues es diabético, ahorita ya la enfermedad ya está haciendo sus efectos en las piernas... yo estoy malo del corazón, me dio un infarto, ya hora sí que ya a un paso ... tengo*

muchos años, más de diez de hipertensa, padezco de la presión, a veces me da miedo cruzar una casa yo sola porque por momentos me vienen vértigos, así como un vértigo así, que me avienta, que yo siento que me avienta, me da miedo atravesar una calzada ... yo estoy hipertensa, a veces me pongo mal y me siento mal ...”

La relación entre enfermedad, cuerpo y vejez, surge en el discurso cotidiano del adulto mayor, aunque hay que destacar que desde la época de Aristóteles ya se asumía la importancia del cuerpo en esta relación (De Beauvoir 1983), “es preciso que el cuerpo permanezca intacto para que la vejez sea feliz, sin invalidez, pero al apoderarse la vejez de nosotros siempre ocurre de manera inesperada”. En la conservación de la salud del anciano el peso del cuerpo se hace sentir, de hecho para la propia De Beauvoir, indicaba “el espíritu de vida se extingue en mí por grados: mi alma ya no se lanza sin esfuerzo fuera de su caduca envoltura”; frente a esto y desde la fenomenología, se ha mostrado que el cuerpo no es una entidad en sí misma; por el contrario, el cuerpo es invariablemente relación, un proceso en devenir que pone algo en relación (Baz y Zapata 2003).

Los signos precursores de la enfermedad están ahí, pero solo al asaltarnos un mal incurable, nos abandonan bruscamente las ganas de existir (Mannoni 1997), mientras el anciano es económica y psicológicamente independiente, sigue habiendo ganas de vivir, pero no sucede lo mismo cuando se instala la enfermedad (y junto con ella, la dependencia, la soledad, el abandono).

De hecho, ya desde la edad media, la enfermedad aparecía como el horror visible de un cuerpo transformado, que se había vuelto monstruoso para uno mismo y los demás, en donde los progresos de la medicina permitían hacer exteriormente más discreto el alcance del cuerpo por la enfermedad “eso no se ve” y ello tranquilizaba al paciente y a quienes les rodean; las prótesis y numerosos procedimientos, toman la pasta del cuerpo desfalleciente, mientras el trastorno disminuye, las incapacidades constituyen para el individuo la auténtica señal de la enfermedad.

El cuerpo enfermo hoy da miedo, pero surge el plano del dolor y el deterioro, aún cuando intentemos ocultar su horror, por lo que el cuerpo enfermo como espacio social, el espacio de la enfermedad se ha desplazado hacia el interior del cuerpo.

El cuerpo de la enfermedad y el cuerpo enfermo tienden a separarse, la decodificación remite hoy la enfermedad y el cuerpo a un espacio social definido en términos de integración o desintegración social, de dependencia o independencia:

[EGPI] *“... Nos pasa en los cuerpos, se siente como débil ya después que ya estamos viejos... se siente débil... estamos expuestos casi en cualquier momento a alguna enfermedad, que te duele la panza, que te duele la cabeza, que se te pase de la cabeza a los pies, que no puedas caminar y todo, eso es lo que es la vejez...”*

Para el mismo Freud, al haber entrado a la verdadera vejez señalaba: “no puedo habituarme a las miserias y el desamparo de la vejez, y avizoro con una suerte de nostalgia el tránsito a la nada” (Mannoni 1997, 91).

A pesar de los avances en la medicina, se presentan limitaciones importantes para atender ciertos problemas de salud/enfermedad. Se cuestiona el discurso médico desde una posición de poder, sobre la enfermedad, sobre la vida y la muerte:

[EIPNI] *“... en este momento es el más difícil porque precisamente ahorita es cuando me acaban de decir que mi corazón ya no sirve, más bien que mis riñones no sirven y por lo tal no me pueden operar y eso me deprimió completamente yo creí inclusive que.... pues ya una persona a los 66 años era una persona madura que podía yo soportar cualquier cosa ¡no! y me di una desplomada horrible... Y digo desplomada horrible en función a no en el hecho de pensar en suicidarme o nada de eso, yo amo la vida... te quedan 12% de riñones y así no te podemos operar, lo que quiere decir que me están diciendo que me muera...”*

Frente a los problemas de salud de las personas mayores, existe desconcierto y falta de información de los sistemas de salud en el país, ya que se pone de manifiesto el no saber a dónde o con quién acudir en búsqueda de asistencia e incertidumbre sobre lo que pueda suceder con su expectativa de vida. En esta situación, Mannoni (1997, 14), señala que a pesar de todo, el deseo de vivir mantiene con vida:

[EIPNI] *“... de otra manera... podrían decirme bueno tienes que ir a tal lugar o a tal instituto y ver en qué forma podemos mejorar tus riñones y después regresas con nosotros y te operamos, jamás me lo han dicho y yo quiero preguntar pero no sé a quién... no entiendo porque mis riñones no pueden ser ayudados si ... y vamos... yo no me voy a tirar por la ventana...pero ... yo amo la vida [se le quiebra la voz]....y amo la vida buena, [se le quiebra la voz]....y amo la vida buena... es mas el jueves, el jueves que fue cuando regrese de del hospital, como dicen vulgarmente traía yo la estocada...ahorita no se... en lo absoluto... qué va a suceder conmigo...”*

Más allá de sus condiciones de salud, existen deseos por seguir luchando por su vida a pesar de los diagnósticos y pronósticos, en esta situación emerge la esperanza la cual queda excluida, existe una etapa en la que el paciente se sabe condenado, pero se aferra todavía a la vida, y la etapa en que renuncia a ella pues el sufrimiento lo desborda. En toda enfermedad grave, el deseo de vivir interviene y procura imponerse donde la muerte que está por otra parte ejercitándose, puesto que el paciente que se encuentra al final de la vida, y aunque haya dejado de hablar, está atento a la realidad de la vida que se le ofrece, a los efectos de palabras (efectos del significante), que hacen surgir en él una dimensión de significado de totalidad persecutoria o tranquilizadora (Mannoni 1997):

[EIPNI] *“... tengo cita el próximo martes... con mi cardióloga, le voy a decir bueno... heme aquí... qué va a suceder... entramos en algo, en la fase en la que ni tu ni yo queríamos entrar, enfrenarnos al problema de que... de enfrentarnos a la situación de los riñones... que vamos a hacer... me voy a quedar así hasta que*

me muera, o sea me espero así, tal cual, es lo único que me queda, según el Instituto Nacional de Cardiología... es la única solución, porque ya me dijeron dos médicos... que yo no tengo remedio... pero... tu eres mi doctora personal... y tú te preocupaste cuando de repente un día te diste cuenta que... que estaba mal y me internaste... y ahora... he aquí la cita... y ahora quiero comentar contigo que es lo que vamos a hacer... cual es el siguiente paso... [silencio], yo quiero ir a ver un nefrólogo del Seguro Social que atiende fuera de seguro social... ese es un... pues alguien pues muy valuado en ese aspecto... en esa área y atiende, tiene su consultorio y me va a... lo voy ir a ver... inclusive voy ir a ver un chochero de 85 años... y también lo voy a consultar... vamos... no, no siento angustia ni nada, no, no es simplemente el frío y el... asistir al hospital y que me cambien la válvula, obviamente eso es un problema, eso es lo que voy a consultar precisamente con ella... con los médicos, con quién tenga yo que ver... y punto... fuera de eso... pues hasta yo obtener la, las respuestas de ellos voy a ver qué es lo que voy a hacer, aunque de antemano... te puedo aclarar que no me voy a rendir..."

Existe una consideración relevante, ya que a la vejez se le ha identificado estrechamente relacionada a la enfermedad, pero en la actualidad y con base a la información epidemiológica se ha podido mostrar que los estados de salud/enfermedad no dependen estrictamente de la edad, ya que los problemas de salud pueden aparecer en cualquier tiempo y/o momento.

Se cuestiona al saber médico frente al hecho de desahuciar al paciente: La esperanza y desesperación están tan entrelazadas que el paciente cuando pide la verdad, pide también que se le provea de esperanza; la actitud médica a adoptar con los enfermos terminales, lo que queda por hacer cuando se entiende que ya no hay nada que hacer:

[EIPNI] *"... En estos días, en estas semanas, al darme... al enfrentarme a los médicos, la situación de pues no te podemos operar, no te podemos cambiar tu válvula y punto... obviamente no me dieron una... solución, simplemente me dieron... me calificaron, me dijeron..., sin decírmelo... me dijeron... tú no tienes*

remedio... hay tu sabes qué es lo que haces... y obviamente... a mi edad... eh, no es fácil aceptar ese tipo de expresiones... particularmente de ese tipo de personas... puesto que no se trata de cuate... o de tu amigo... o de alguien que de alguna forma... eh... te lo dice de una manera amable, pero cierta... sí... sino te lo dice una autoridad... y esa autoridad quiere que aceptes su autoridad...”

Presencia de dolores que afectan sus estados de salud, aunado a sentir como una carga la etapa de la vejez. El cuerpo viejo no es visualizado como deseo, solo como dolor:

[EIPI] Persona femenina de 80 años: *“...ya, ya a mi edad no se crea usted, me duele la cintura, también cuando camino mucho, sí, sí, no, no... (lo dice con pesar, como una carga)... he descansado, he descansado, he descansado, sí que me duele la cintura, me duelen las rodillas, pero como dice mi nieto, ya estas vieja... pos si en realidad no, en realidad, ya sí, no...La cintura es la que me duele, porque también me caí de una azotea, me caí en un lavadero, si...”*

Se presenta una preocupación por los olvidos, por sus repercusiones, descuidos y fallas en la memoria dentro de los principales problemas que aquejan a los adultos mayores. Si bien por las características del estudio, no se incluyeron adultos mayores con problemas de demencia, llama la atención que ante la presencia de la misma, se la describa como un doble encierro: el del sujeto en el interior de sí mismo y el del otro, que ya no intenta comunicarse con él (Mannoni 1997, 18):

[EGPI] *“...pues a mi si se me olvida... luego llego ay que venía... si, y lo peor, es que luego pasan dos, tres días... y a que venía... no me acuerdo... se me olvido... entons digo a que vine... no me acuerdo... me voy... así caminando... a pues a esto iba... y me regreso... se nos olvidan muchas cosas... si se nos olvidan hasta cuándo vamos a misa... señor ayúdame... y otro lo otro, pues ya se me olvido... pero tu sabes qué... va a una fiesta y ve uno todo y dice ay y me acuerdo y empieza uno a recortar todo... pero no... en realidad... se presentan los olvidos continuamente porque luego de momento tratamos... lo digo personalmente, de*

recordar cierta canción, cierto lugar y bueno como puede ser que esto se me olvide, cosa muy normal, muy natural y sí se olvidan las cosas... para mí en lo personal si comienza a fallar... pero si aparece que se nos olvidan las cosas, como tomar nuestras gotas, tomar un medicamento, de momento dice uno a mi nunca, pero no es cierto a veces uno sale y no apaga la luz, o de la fiesta donde estaba, el baño, también se dejan las llaves abiertas, no se fija uno, si se bajo bien la luz... sale uno como qué rápido cómo aquí, pero sí, será también descuido, pero sí,... yo lo he notado, en mi... yo no puedo decir a mí no se me olvida nada, pero sí... a veces anda recogiendo que el bastón... oiga que el bastón... pues no me acuerdo donde lo deje y la persona... no pero sí se olvida uno..."

Por lo presentado en esta área temática y por los códigos identificados, podemos comentar que dentro de las dimensiones dinámicas señaladas por diversos autores (De Beauvoir 1983, Pichon-Riviere 2002a, Mannoni 1997, Elias 2000, Heidegger 2002, Lehr 1988, Trujillo de los Santos 2007), se encuentra la biológica (pero intrínsecamente asociada a la psicológica y social), la cual es identificada en este contexto como problemas en la salud. La vejez y la enfermedad como construcción y como parte de la constitución humana del viejo. Así mismo, destaca la gran heterogeneidad en sus estados de salud física y funcional, que como problemas de salud marcan una condición de clase y de recursos económicos. Las disminuciones físicas y los cambios corporales surgen en el contexto del discurso epidemiológico, donde existe concordancia con lo que se reporta en la literatura.

5.2 Vivencia subjetiva de bienestar.

En la antigüedad y de acuerdo a lo descrito por Minois (1999), el bienestar de los ancianos dependía únicamente de los miembros de su familia, y en algunas sociedades como en la Atenas clásica, la obligación moral fue reforzada por la ley, con una vuelta a la dependencia sobre las jóvenes generaciones.

El bienestar es considerado actualmente un aspecto subjetivo dentro de lo que se considera calidad de vida. Ardila (2003, 163), define calidad de vida desde una perspectiva denominada integradora: “estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona, posee aspectos subjetivos y objetivos; la sensación subjetiva se expresa como bienestar físico, psicológico y social. Incluye aspectos de la intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y salud objetiva”. Dentro de los aspectos objetivos se contempla, “el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social con la comunidad, y la salud objetivamente percibida”.

En el concepto de calidad de vida, se considera que hay una influencia de factores fisiológicos, económicos, sociales y culturales, los cuales no son ajenos a la mejor o peor apreciación del envejecimiento (Mannoni 1997, 13).

Para las sociedades modernas la condición de anciano es contingente, puesto que puede variar de un grupo a otro y aún dentro del mismo grupo, pero está muy lejos de ofrecer al anciano un recurso contra un destino biológico, asegurándole un porvenir póstumo, la sociedad de hoy lo relega, en vida, a un pasado superado; la aceleración de la historia ha trastornado profundamente la relación del hombre de edad con sus actividades, ya que sus males físicos, circunstancias políticas y sociales, pueden volver el final muy sombrío, en este sentido, se muestra como la vejez denuncia el fracaso de toda nuestra civilización, ya que el hombre no debería llegar al final de su vida con las manos vacías y solitario. La sociedad sólo se preocupa del individuo en la medida que produce (De Beauvoir 1983). La vejez no confiere poderes mágicos; pero el anciano tiene mayores posibilidades de subsistir en las sociedades ricas que en las pobres.

Respecto a esto, Freud señala que descendemos de un linaje de asesinos, que se lleva en la sangre el deseo de matar. Esta observación asociada al esclarecimiento etnográfico, debería volvernos más atentos a lo que nos sucede

con los discapacitados y las personas de edad, es decir, con los improductivos expulsados de la sociedad de consumo (Mannoni 1997, 25).

En el siguiente relato se aprecia el grado de satisfacción y completud, derivados de la vivencia como adulto mayor en la vida cotidiana, donde la vejez no es vista como una carga:

[EIPNI] *“... Bueno, pues mi vida actualmente es una vida satisfactoria podríamos decir, plena, llena de trabajo y llena de ocupaciones, no... a mi me da placer todo, porque todo me gusta, todo me gusta hacer y todo procuro disfrutarlo lo más que sea posible... No pues mire, yo me siento satisfecha...”*

Respecto a la vivencia de satisfacción, existen gustos que perduran a través de la historia de vida del adulto mayor, pero que continúan siendo satisfactorios aún en esta etapa de la vida:

[EIPNI] *“... Y eso lo he ido coleccionando, me ha servido después para hacer obsequios, a gente que le guste la arqueología y con eso me doy por satisfecho... quienes los han visto dicen que son mejores que los originales, ya me doy por bien contento ¿verdad? ...”*

De la misma manera se presentan acontecimientos relacionados con actividades realizadas en el pasado y el grado de satisfacción que produjeron y que son recuperadas en el presente como recuerdo. Para De Beauvoir (1983, 446), el hombre de edad interioriza su pasado bajo la forma de imágenes, de fantasmas, de actitudes afectivas, de ello depende también el presente, es el que define mi actitud actual, es el dato a partir del cual me proyecto y que debo superar para existir; lo cual es cierto a cualquier edad.

Tengo del pasado sus mecanismos que se han montando en mi cuerpo, los elementos culturales de que me sirvo, mi saber y mis ignorancias, mis relaciones con los demás, mis ocupaciones, mis obligaciones; todo lo que he hecho me ha sido retomado por él y se ha cosificado bajo la forma de lo práctico-inerte:

[EIPNI] *“...yo estaba demasiado metido en la industria farmacéutica y mi interés era seguir en la industria farmacéutica, aconsejar lo que se pudiera al que estuviera aprendiendo y no cambiar de hábito, de profesión, me gustó mucho la industria farmacéutica, no intente cambiar...”*

En el contexto religioso, existe satisfacción y se agradece a dios por lo que se tiene:

[EIPNI] *“... es bueno, teniendo que vestir aunque sea pobremente, es bueno, ya con que dios no lo traiga a uno encuerado y ni lo tenga uno muerto de hambre y tenga uno una cobija, un techito donde taparse el agua y el sol, una cobijita con que taparse el frió, digo pos qué más podemos pedir ya a dios, no, no queramos tener lo que no podemos tener, yo con eso me conformo...”*

[EIPNI] *“... pos no me falta nada y me siento muy a gusto... pues bien, bien, bien... normalmente, sanamente, todo bien... sí gracias a dios me siento bien, estoy contento...”*

[EGPI] *“... mi vida es muy agradable, gracias a Dios... autosuficiente...”*

Como parte de los estados de salud, también la narrativa gira en torno a ciertos estados que no les producen malestar:

[EIPNI] *“... Le digo a usted que me he sentido pos... no me he sentido mal...”*

Más allá de los problemas de salud señalados en el punto anterior, también es posible describir como parte de la experiencia en esta etapa de la vida, estados de bienestar, de sentirse a gusto en la vida. Sobresale la referencia al área religiosa, ya que por lo general se agradece a dios por los estados de satisfacción experimentados. Es interesante notar que prevalece la satisfacción por los gustos pasados, los cuales son recuperados en el momento presente.

5.3 Significación del estado funcional: repercusiones sobre su autonomía e independencia.

Se ha descrito (CONAPO-ENSE 1994b) para nuestro país, que la proporción de personas de edad avanzada que presenta cierto grado de deterioro funcional, que se traduce en una incapacidad o un impedimento para la realización de las actividades de la vida cotidiana es elevada; de tal manera que el deterioro funcional y la dependencia son motivos para que se pueda optar por su institucionalización (Gutiérrez y cols. 1986).

La Dra. Ortiz (1998), respecto a esto, señala que la evaluación de la funcionalidad por la capacidad del individuo para realizar las actividades de la vida diaria, permite obtener valoraciones útiles para la práctica clínica y para la planeación de recursos de salud; pero que no obstante, son insuficientes para la toma de decisiones, ya que existen factores de tipo subjetivo que tienen que ser tomados en consideración.

Dentro de la etapa de vejez, se presentan disminuciones en las capacidades para la realización de sus actividades en la vida cotidiana, se observa un deterioro normal de las funciones del cuerpo como proceso. Pero es a partir de cierta edad (De Beauvoir 1983), que todo individuo se encuentra disminuido., lo que es más evidente cuando se presenta una mayor longevidad, a pesar de esto, existen sociedades donde la edad no es una decadencia, ni fuente de prestigio, ya que la edad no confiere un valor particular a no ser que este acompañada de inteligencia y experiencia; aún cuando se encuentre disminuido, empobrecido, exiliado en su tiempo (¿y en su cuerpo?), el viejo sigue siendo, sin embargo, el hombre que era:

[EIPNI] *“...pues, se va deteriorando naturalmente va teniendo deficiencias, se va deteriorando, pero pues uno debe darse cuenta de esas deficiencias y suplirlas con otras actividades, para poder seguir pues en lo más normal posible, ¡no!...”*

Las disminuciones cognitivas y sensoriales impiden o limitan la realización de sus actividades cotidianas, de cosas que les dan gusto o les son placenteras: Existen pérdidas de movilidad, de la vista y oído entre otras:

[EIPNI] *“... es de las pocas cosas que me acuerdo... al cine no puedo ir porque no veo... la televisión la veo muy mal... ya de esos libros no puedo leer ninguno [señala los libros que se encuentran en el librero], los he leído todos... respecto a las votaciones: me tiene que llevar, algún hijo me tiene que llevar, a no ser que este en la esquina y pueda ir caminando con el bastón verdad, pero cuando esté a tres cuadras, pues ya me tienen que llevar a casa de mi cuñada voy a comer porque su chofer me busca y su chofer me trae, gracias a eso voy, si no tampoco iría, porque me duele, sencillamente me duele la rodilla aunque te pese y me duele la espalda, aunque te pese y ni ¡modo!... se me ha ido la memoria también... no oigo bien, no veo bien, no camino bien. Son bastantes grados de discapacidad, por ejemplo ahora me interesaría ver los partidos de fútbol, no los veo, los oigo... y los oigo regular... (presencia de discapacidades y limitaciones asociadas)... bueno se me ha olvidado hasta lo que hice ayer... El apetito disminuye notablemente... ¡no como muchos sólidos!... No es agradable el tener un problema dental que generalmente produce molestias, pues no es agradable... ¡Ni modo!...”*

[EIPNI] *“...es uno un deceso, es decir, a mi tendría otra vida si pudiera leer, me ha gustado leer toda la vida muchísimo, pueden verse unos libros aquí, allá, del otro lado, los que quedan... si yo pudiera leer realmente tendría otra vida más agradable, más tiempos no perdidos, que ahora la vida es un poco tiempo perdido, haber que hago, haber si llueve o no llueve...”*

[EIPNI] *“... Entonces si yo pudiera leer y tengo que hacer la prueba de que me gradúen de nuevo la vista, pero tengo una flojera bestial a que me digan que hay que operar, y eso me da verdadero pánico meterme ahora en cirugías oftálmicas, no me apetece. Pero si me dijeran con una nueva graduación puedes leer pues sí lo haría y lo voy hacer esta semana precisamente. Da la casualidad que pasado mañana voy a ir a que me gradúen la vista, ya tengo la cita. Si me la gradúan y puedo leer, mi vida va a cambiar notablemente, notablemente... porque me gusta*

leer. Y ahora por ejemplo pues hay tres o cuatro libros sobre la guerra civil española que me interesaría volver a leer, haber como la vieron los que no la vivieron y los que la vivieron o la vivimos, si hemos tenido un punto de vista igual o ha sido un punto de vista diferente de cada quién. Así que eso se va, probablemente esta semana se defina si puedo leer o no puedo leer, y eso si va a cambiar mi vida, muy bien...”

[EIPNI] *“... probablemente me metería a pintar otra vez. Si pudiera ver me metería a pintar, distinguir los colores, en fin las materias que ahora desde luego no puedo, de ninguna manera. Sería un cambio de vida, es decir poder ver, sería un cambio de vida muy sustancial...”*

[EIPNI] *“... dije un día me va a atropellar un carro, no yo ya me sentía, todavía salgo, estoy saliendo porque estoy malo del ojo... porque está mi ojo malo, me lo operaron de una catarata, está muy delicado...”*

[EGPI] *“... pues ya nuestras limitaciones, nuestras enfermedades, pues ya están aquí... y entonces por ejemplo ahorita con el frío pues se agravan, se agravan muy fácilmente diríamos que pues yo por mi parte yo estoy ya muy desgastada y muy limitada... entonces digo yo... no le echo la culpa a nadie... pero simplemente ya nuestro organismo, por ejemplo yo no tengo vesícula... es una limitación...”*

Existe una pérdida corporal relacionada a la disminución en la escucha, al oído:

[EGPI] *“... yo escucho, escucho qué hablan... pero no aprecio lo que dicen...”*

[EGPI] *“... porque cuando es viejo se hace uno sordo...”*

Se presentan problemas de movilidad, lo que limita el poder desplazarse libremente por donde deseen, se vive como pérdida de autonomía e independencia. Frente a esta situación De Beauvoir (1983), refiere que los viejos están condenados a la miseria, a la soledad, a la invalidez y desesperación, pero desde el punto de vista de Mannoni (1997, 107), cuando el anciano advierte que se está volviendo dependiente, lo más penoso para él, es la impresión de perder al

mismo tiempo su condición de sujeto; los médicos lo reducen a la condición de órgano que es preciso arrancar a diversas formas de desorden.

En el caso de Freud, mencionaba el no poder habituarse a las miserias y a la angustia que le producía su vejez, pensando con nostalgia en el paso a la nada (De Beauvoir 1983), en este contexto, el autor señala la existencia de un triple encadenamiento, donde se presenta una mala salud, la indigencia y soledad; pero al mismo tiempo destaca que quienes más necesitan atención médica son quienes menos la reciben, la soledad agrava su condición, enfrentan un ostracismo (aislamiento) social. La presencia de tristeza en las personas de edad no es provocada por un acontecimiento o circunstancias singulares, se confunde con el tedio que los corroe con el amargo y humillante sentimiento de su inutilidad, de su soledad, en el seno de un mundo que únicamente siente indiferencia por ellos; su decadencia senil los pone en peligro en el mundo, vegeta al borde de la enfermedad, al borde de la miseria, experimenta un sentimiento angustioso de inseguridad que exaspera su impotencia, por esta razón, la decadencia física hace al viejo más esclavo que nunca de su cuerpo; se presenta para Mannoni (1997, 47), una idealización de la muerte, sobretodo en quienes padecieron una vida de privación:

[EIPNI] *“... pues menos este, como le dijera... menos fuerza, menos este... movilización en su movimiento de uno, en todo, en todo va ya para menos...”*

Significan como pérdida las disminuciones corporales, las cuales están estrechamente asociadas a la movilidad en sus miembros:

[EIPNI] *“... pues me levanto, hago mi desayuno, me desayuno, lavo mis trastes, porque ahora como ya no veo, entonces me da miedo mucho salir, nada mas una vez a la semana, salgo a traer mi mandado aquí luego, luego y ya no vuelvo a salir hasta de aquí a 8 días, porque me da miedo caerme...”* ¿Veo que camina con su bastón? *“... si, si mi bastoncito...”*

[EIPNI] “... si, ahora si, por las rodillas, esta rodilla y estos hombros hay veces que no puedo mover, todo se me cae, mire usted se me están deformando, todo se me cae quiero lavar y todo se me cae así que ya no puedo yo misma, ya mis brazos, mis hombros, son unos dolores en las noche me siento allí súbeme y súbeme ya me meto a la cama me duermo un ratito, ahora las rodillas y así estoy toda la noche, así estoy toda la noche... le desespera la soledad y que no se mueve uno como antes que ya no puede uno, pues todo eso se le va a uno cargando y sola más todavía! (surge la dimensión temporal y espacial desde el punto de vista de un antes y un ahora)...” ¿Y eso la pone muy triste? “... si porque pudiera yo caminar como antes, tendría yo muchas cosas... pero ahorita no, ni a misa voy porque ya no puedo, ya no puedo, ya no veo, tengo cataratas ya de este ojo ya no, pero de este un poco, pero ya que voy a hacer, na más pa que me caiga no tengo ganas de que, de sufrir más... pero ahorita ya no puedo hacer nada de eso ya termino, para mí es muy duro, para mí es muy duro eso de estar quieta, es muy duro... No, ya no, si no puedo caminar, no puedo caminar, ya pa que le hago y eso sería una tontería...”

[EIPI] “...más ahora si algunas veces si me cuesta un poquito más de trabajo, pero yo no dejo... en la mañana despierto y empiezo a mover los pies así... lo más que puedo mover mi cuerpo, mis piernas, yo creo que es por eso también...”

[EIPI] “... ya no tengo las mismas fuerzas que antes cuando yo estaba joven, en los brazos y todo, los dedos ya no tengo las fuerzas que tenía antes, en las piernas también, si camino y todo pero ya no es como antes, sí más que la verdad, es eso...(se presentan cambios en función de un antes y el ahora)... con el tiempo, pues sí... se acaba... pero es... me quiero cortar las uñas y no tengo las fuerzas para el cortaúñas, a veces me faltan, pues que tan gruesa es una uña, pero a veces me faltan fuerzas... si... yo que quiero clavar algo así y también ya me siento torpe y me faltan fuerzas [se ríe], si, no es eso...”

[EGPI] “... porque no se puede hacer cargo de uno por todo lo limitada que está uno ya no puede, porque nadie se puede hacer de uno, así por todo lo limitado que está uno, ya no puede...”

Las disminuciones son vividas y sentidas como una declinación; de tal forma, se presenta un cambio irreversible y desfavorable (De Beauvoir 1983):

[EIPI] *“... y ahora están las consecuencias que estoy para abajo, que estoy para abajo ... me dieron un pelotazo en esta pierna y fue eso por lo que estoy aquí, esta era la buena, ahora ya se enfermo, ay, no, no, no, no... ese es otro problema por estar tanto tiempo parada, la planchada, la guisada, la lavada eso lo que mata a uno ... iba yo donde yo quería, no le pedía permiso a nadie... pero aquí llegué yo con bastón, todavía me dolía la pata, por eso uso estas porquerías... de rodillera... Fue un golpe muy duro, me vine para acá fue un golpe muy duro...”*

Como parte de la experiencia del adulto mayor, las disminuciones cognitivas, son significadas como olvidos o confusiones, pero también como una pérdida del sí mismo:

[EIPI] *“... luego dice mi hija que dejaba yo la estufa prendida, pos sí, pos a la mejor sí porque ya por la edad... sí a veces se me olvidaba, a veces se me olvidaba... No, no, no sentía, no sentía el olvido, sino, yo creo que quitaba la cazuela y en lugar de quitar la olla o le iba yo a servir y dejaba prendida la estufa, yo creo, pero no, no que yo sintiera así que se me olvido, no, no... no, no me sentía mal, pero a la mejor, si verdad, pos como dejaba las cosas prendidas y eso, creo yo... no sé, pero no...”*

[EGPNI] *“... ahí donde va ella con los ancianitos, hay una señora que ya no, ya no tienen el sentido completo, ya no saben en dónde están... ya no tienen idea ni fe, ahí sí es triste y nosotros nos vamos a sentir totalmente reinas a lado que esa gente que no está razonada en un asilo ...”*

Parte importante de la existencia humana, lo constituye el ser independiente y autónomo, valor que sigue manteniéndose en la vejez, donde prevalece el sentido de valoración de su independencia y autonomía junto con sus estados funcionales para realizar actividades de la vida cotidiana. Una de las categorías o ejes surgidos es la del cuerpo, el cual constituye un aspecto singular, a través de la

escucha y la mirada que “habla” de diferentes formas. Aparecen ciertas manifestaciones que tienen como referente directo un determinado vínculo con el cuerpo y en consecuencia consigo mismo (Baz 2000). El cuerpo es una fuerza de enlace, es mirada, escucha, contacto, el cuerpo viviente del otro sostiene el fantasma en el que apoyar el deseo, las imágenes de sí, el ritmo simbólico de las ausencias y presencias (Baz y Zapata 2003).

Existen riesgos relacionados a la práctica de algún deporte y el envejecimiento, ya que De Beauvoir (1983), indica que a partir de los 60 años, la práctica del deporte constituye un riesgo para dos tercios de los ancianos y que su práctica no retrasa el envejecimiento de los órganos, pero contribuye a su buen funcionamiento, el luchar contra la declinación hace que se retarde.

Hay que considerar que lo anímico y lo físico están estrechamente ligados, por lo que una buena salud favorece la supervivencia de intereses intelectuales y afectivos. La misma autora, señala que la mayor parte del tiempo el cuerpo y el espíritu van juntos hacia su crecimiento o disminución; si bien una gran inteligencia subsiste a menudo en un cuerpo deteriorado, respecto a esta situación Víctor Hugo, indica, “mi cuerpo declina, mi pensamiento crece”:

[EGPI] *“... poder valerme por mi misma... por uno misma para no caerse, rápido dejar de caminar y todo eso. Entonces por eso hacemos nuestros ejercicios aquí y nos ayuda mucho esos ejercicios que nos hacen, y entonces pues nos sentimos bien porque imagínese si no hacemos, claro nos vamos a sentir más mal... vivirlo bien, mientras pueda uno caminar ya es ganancia...”*

Existen diversas condiciones medioambientales que les producen malestares, se presenta mayor fragilidad y vulnerabilidad:

[EGPI] *“... con el frío pues se agravan, se agravan muy fácilmente diríamos que pues yo por mi parte yo estoy ya muy desgastada y muy limitada... entonces digo*

yo... no le echo la culpa a nadie... pero simplemente ya nuestro organismo, por ejemplo yo no tengo vesícula y claro, ya es una limitación..."

[EGPI] *"...hasta cierto punto está bien porque pues ya nuestro organismo ya no responde para hacer un trabajo pesado..."*

El uso de auxiliares les permite tener cierta independencia y autonomía para llevar a cabo sus actividades de la vida cotidiana:

[EGPNI] *"... tengo mis actividades, camino con bastón, despacio pero llego, entonces eso es mi satisfacción de que todavía puedo caminar ... cuando yo no tenía bastón y que podía caminar bien, agarraba me arreglaba y que estoy haciendo aquí, me iba a la comercial aunque sea a ver aparadores y como yo trabaje siempre en el centro, pues también allá tengo amistades y así, voy aquí y voy allá, pero ahorita ya me siento encerrada porque ya no puedo caminar tan lejos, solamente que le diga a mi hija voy aquí ..."*

En los discursos se manifiestan contradicciones que van desde la aceptación de las disminuciones en sus estados funcionales, hasta la carga física y emocional que impone la disminución y la consecuente pérdida de autonomía. En nuestra sociedad se le identifica como una decadencia asociada a la vejez y al paso de los años. Las disminuciones en los órganos sensoriales y en lo corporal son significadas como pérdidas, más el uso de auxiliares les ayuda a conservar cierta autonomía.

5.4 Significación y subjetividad en la vivencia de vejez.

La vejez se vive como algo ajeno. Los viejos son los otros, pasa de manera imperceptible para quien la está viviendo, en este sentido, se podría pensar en la negación del estado de viejo. De Beauvoir (1983, 349), citando a Freud, desde una visión psicoanalítica nuestro inconsciente ignora la vejez; por su parte Mannoni (1997, 13), a su vez citando a Sartre, un anciano, jamás se siente un

anciano, comprendo por otros lo que implica la vejez, en aquel que la mira desde fuera, pero yo no siento mi vejez:

[EIPNI] *“... pues yo en realidad no siento que sea la vejez... yo como que no lo siento, yo como que no lo siento, pues no, no lo siento no... pues como llevo una vida normal, activa, muy activa, entonces pues no siento no, yo no lo siento, no, no...”*

La vejez vivida como algo natural, dentro del ciclo de vida. En el hombre de edad los años están contados y no se evadirá de sí mismo; de la madurez a la edad postrera el porvenir se transforma cualitativamente, es un porvenir limitado, un pasado fijo, es la situación que han de enfrentar las personas de edad (De Beauvoir 1983, 453):

[EIPNI] *“... serenamente, sin amarguras, sin tristezas, sin nada, como viendo que pues que la vejez es una etapa de la vida, que así como nace uno, muere uno no y que no hay porque agobiarse uno, ni entristecerse ni nada...”*

[EIPNI] *“...pues estoy bien, ando normal, este lo que puedo, pues todavía me siento útil...no, no siento nada, me siento bien sano, anda uno bien, yo digo quién sabe... no, no tranquilo la mera verdad, no me duele nada, pues estoy bien, estoy tranquilo...”*

[EGPI] *“... pues ahorita como estamos viviendo, hay que vivir la vida como viene no, tranquila como dice sentirse uno bien, vivirlo bien por el tiempo que nos queda de vida, pero tampoco no vamos a pensar que ya vamos a morir, solamente dios sabe cuánto tiempo...”*

[EGPI] *“... la vida es hermosa, estamos en la recta final, pero es lo más bonito, porque ya estamos en la edad en que... se nos hace conciencia de todo lo que pasamos... (¿la vejez razonada?)... hay que vivir y disfrutar la vida porque nada más tenemos una... y como quiera que sea nosotros ya la disfrutamos, ya la vivimos y hay que vivir este día como si fuera el último y mañana si dios nos preste la vida igual, disfrutarlo, llenarlo de felicidad y de luz para el momento que llegue estar tranquilo, sobre todo nos sentimos muy alagados...”*

[EGPNI] *“... porque la verdad de las cosas nos tenemos que ir, sea que tengamos miedo o no lo tengamos, es el destino de cada persona, no...”*

El tener y llevar una vida activa produce satisfacciones, ayuda a seguir siendo autosuficiente:

[EIPNI] *“... pues para mantener mi vida activa hago todas mis cosas, me voy al mercado, corto, coso, lavo ropa, batallo con mi hijo Gerardo (tiene un hijo con discapacidad), que le consta a Elisa (su fisioterapeuta), la lata que da, salgo a reuniones con mis amistades o con mi familia, si, si...”*

[EIPNI] *“... y también estoy contento en que todavía a esta edad, a la edad mía, ya hay mucha gente que ya no se mueve a trabajar para nada porque ya no puede, y yo por eso gracias a Dios si siento poder todavía, por eso ando por acá haciendo la lucha no quiero estar allí en la casa a tullirme...”* ¿Disfruta trabajar?
“... pues yo sí, yo si porque a la vez me puede servir como una forma de terapia no, y es mas es lo que yo este...a veces digo, bueno yo he de hacer la lucha de trabajar hasta que yo pueda, y no me voy a estar allí este... allí nada mas sentadito, sentadito o acostadito, para que no....no es para mí mismo perjuicio...eso es todo nada mas...”

[EIPNI] ¿Al margen del estado de salud, tú te sigues manteniendo ocupado, sigues realizando actividades? *“... claro... si... y las voy a hacer, o sea, no, no tengo pensado dejar de hacer absolutamente nada, al contrario, ya me ví, ya me vieron caminar... bueno quiero regresar a los viveros y empezar a ver mecánicamente como puedo resolver el problema de la... espasticidad...”*

[EIPNI] *“... ya ahorita me siento más estable, más así, entonces pos no, que me pongo a ver un ratito la tele, qué oigo los chismes... que guardo mis hilos, que guardo mis cosas...”*

[EIPNI] ¿Y en este momento podría contarnos como transcurre su vida? ...¡Uh!... *altas, bajas... pos hora me pongo a coser, como le digo a voltear la ropa, hacer los calcetines, a tender las cobijas, a regar unas macetas, así, cuando tengo ganas...*

no pos aquí si también hay altas y bajas, porque luego le están a usted, no le contestan, le ponen cara, por eso es que ahora lo que hago es irme para allá...”

[EIPNI] *“... pues yo me paro a las siete, siete y media me lavo, lavo la ropa, me rasuro y todo y ahí ando, que pa’lla, que pa’ca... más ahora si algunas veces si me cuesta un poquito más de trabajo, pero yo no dejo... en la mañana despierto y empiezo a mover los pies así... lo más que puedo mover mi cuerpo, mis piernas, yo creo que es por eso también...”*

[EGPI] *“... nosotros nos valemos por nosotros mismos, pero con nuestras limitaciones... qué bueno que hemos llegado a nuestra edad valiéndonos por nosotros mismos...”*

[EGPI] *“... a veces hasta forzamos un poco el organismo para que no se enmohezca, para no dejarlo sin hacer nada, entonces hay que caminar, hacer ejercicio...”*

[EGPNI] *“... yo así con mi edad, como me ven, yo hago yoga, yo hago yoga, tengo 15 años haciendo yoga, si, y tengo 75 años, entonces 15 años haciendo, practicando yoga me siento muy a gusto...”*

Surge la dimensión corporal como indicador de la vejez, nos metamorfoseamos, el cuerpo de instrumento se vuelve en obstáculo frente al deterioro y las deficiencias, al respecto De Beauvoir (1983), apunta, “no se es viejo en un instante”, ya que es todo un proceso, una construcción. Considera a la vejez, como un fenómeno biológico, que tiene consecuencias psicológicas, presentes en una dimensión existencial.

Desde el punto de vista de la Psicología, el cuerpo ocupa el lugar de un referente permanente de la identidad “yo soy ese cuerpo”, pero también lo experimentamos, pensamos y sentimos con cierta distancia, como si no nos confundiéramos totalmente con él:

[EIPNI] *“... respecto al cuerpo, pues, se va deteriorando naturalmente va teniendo deficiencias, se va deteriorando, pero pues uno debe darse cuenta de esas deficiencias y suplirlas con otras actividades, para poder seguir pues en lo*

más normal posible, no... con otras personas de mi edad, creo que yo me siento bastante bien...

[EIPI] *“... ah, y aquí mire, mire en los pellejos (señalando y agarrando la piel de sus brazos), en los pellejos pal gato... por eso ve que uso estas blusas así... me da pavor verme esto, se lo juro que a mí me da pavor verme esto (señala su piel)... me da cosa... por eso yo quisiera que estuvieran llenos esos pellejos... y no están llenos los pellejos... eso es lo que siente usted... y ahí es cuando empieza la depresión... no, no se siente nada, más que yo siento feo de verme los pellejos así colgando, ya no tiene usted aquellos brazos sabrosos, gordos...”*

[EGPI] *“... se va desgastando todo... se debilita... va teniendo más limitaciones nuestro cuerpo en todo... en el ver, oír, andar, comer ¿por qué? ... porque tiene un desgaste normal por la edad...”*

[EGPI] *“... digo no me siento frustrado porque yo estoy dispuesto, pero si tengo deseos de que lo vean a uno todavía ‘hay mira qué joven está’...“ (¿necesidad que los vean como jóvenes, se vuelve invisibles como adultos mayores?).*

Respecto a la edad, no se valoran las cosas que se realizan, es por esto que De Beauvoir (1983, 584), refiere “el individuo que pierde junto con su oficio su estatuto social, se siente dolorosamente reducido a la nada, como un rechazado por la sociedad, muchas personas de edad ganan el no tener que preocuparse por agradarle”. Mannoni (1997), por su parte comenta que lo vivido adquiere sentido en función de los otros, por lo que el drama de muchos ancianos perdidos en sus referentes, es que ya nadie les habla, más en el presente lo que cuenta es el acto del habla. Freud nos enseña que la última palabra de la vida, cuando se la ha despojado del habla, no puede ser sino la última maldición:

[EIPNI] *“... actualmente no hago absolutamente nada!... atiendo asuntos familiares... de eso me ocupo que no es nada... ... ¡en no hacer nada!... en no hacer nada, esto es lo primero que hago de platica yo creo que por ¡años!..”* (lo que lleva implícito una sensación de aislamiento-soledad).

Las actividades que se desarrollaron en el pasado, pierden su dimensión y valor en el presente, como resultado de la carga de la edad, de los estados de salud y funcionales. Se vive más del recuerdo que de la esperanza, De Beauvoir (1983):

[EIPNI] *“... tuve cierto éxito durante 65 años y que luego todo ha caído abajo, es decir no hay ahora una oportunidad de hacer nada, porque ¿qué voy hacer a los noventa y dos años? ya no hay nada que hacer verdad, más que esperar...”*

Misma situación refiere el siguiente texto de Brillant-Savarin, sobre una tía de 93 años “si alguna vez llegas a mi edad, veras que la muerte se vuelve tan necesaria como el sueño” (Citado en Mannoni 1997, 102).

[EIPI] *“... porque antes sí iba y cuidaba a un niño y llévalo al colegio y pero ahora ya... como ahorita caminamos, dimos tres vueltas pues ya me canse no y allá que hay llevar a los niños al colegio, traerlos, ir al mercado no, no, no, ya no...”*

[EGPI] *“...pero es muy diferente vivir esta etapa... claro que... días nos sentimos bien y días que no, no tiene uno ganas de hacer las cosas...”*

Respecto a las limitaciones que se presentan para la realización de actividades en la vida cotidiana, se describen disminuciones, soledad, lo que conlleva pérdida de autonomía e independencia; para De Beauvoir (1983) el ya no poder trabajar, es una boca más que alimentar, se deja de ser productivo, ya que el paso del tiempo entraña desgaste y debilitamiento, a pesar de los mitos y ritos de regeneración.

En todo caso, el drama del viejo es que ya no puede lo que quiere, va más allá para explicar la resignación a la muerte de ciertos ancianos, se invoca al desgaste, la fatiga, pero si al hombre le bastara con vegetar, podría contentarse con esa vida disminuida; solo que para él hombre, el existir es trascendentarse:

[EIPNI] *“... actividades... si me muevo, hablo por teléfono, pero los amigos ya le digo que prácticamente no me quedan, tenía un amigo que murió, se han ido muriendo... desgraciadamente... entonces es una vida difícil... muy difícil... sin relaciones...”* ¿Se siente solo a veces? *“... muy solo...”*

La muerte de alguien que nos importa constituye una ruptura brutal con nuestro pasado, un anciano es alguien que tiene muchos muertos tras sí, en el caso de la muerte de un allegado, de un amigo, no solo nos priva de su presencia, sino de toda esa parte de nuestra vida, que estaba comprometida con ellos; la gente de más edad que nosotros, se lleva consigo nuestro pasado, por lo que existen sexagenarios que sufren al perder a sus parientes o amigos de la misma generación, porque pierden cierta imagen de sí mismos, que detentaba el difunto, con este queda enterrada una infancia, una adolescencia de la que él era el único en guardar cierto recuerdo, no obstante, lo que deja inconsolables a los viejos, es la pérdida de personas más jóvenes que asociaban a su futuro; por lo que la inmensa mayoría de los hombres acogen la vejez con tristeza o rebeldía, ya que inspira más repugnancia que la misma muerte (De Beauvoir 1983):

[EIPNI] *“... bueno cada vez menos activo naturalmente, mucho tiempo sentado, más tiempo tumbado y el tripié (bastón) que ayuda a andar por ahí...”*

[EIPNI] *¿Entonces ahora dice que se siente muy sola? “... Solitita, así como ve ahorita si, me duermo, me despierto, hago lo que tengo que hacer, dizque coso porque ya no veo y ahí voy, ahí voy esa es mi vida... vivir sola, nada más... si, da mucha tristeza, cuando esta uno viejo, necesita uno como a los perritos apapacho, así cuando se te acerque le haces como si se siente, así se sienten los viejos...”*
(cada vez que habla de tristeza y soledad se le quiebra la voz).

[EIPNI] *¿Para usted seguir haciendo todas sus cosas? “... pues sí, si porque me daría mucha tristeza ya no hacerlas, como pueda pero yo las hago ahí vamos, como me salgan lo mismo, pero me da tristeza porque ya no se puede uno mover uno como antes (dimensión temporal antes, ahora) decir voy aquí a la esquina, ya ni pasar la calle, ya nada de eso puede uno hacer, bueno yo, las demás personas yo veo que si se mueven más que yo, pero desgraciadamente a mi me toco esta enfermedad y ni modo, hay que aguantar... yo creo ahí ya llegue, ya llegue ahí porque ya no, ya no, le digo ya no puedo coser, ya no puedo ... ya no puedo hacer nada y eso pues me deprime mucho... ya no tengo esas mismas energías que antes (dimensión temporal antes, ahora), se le va a uno acabando todo...”*

[EIPNI] “... duermo poquito y también estoy comiendo muy poquito, ya nada me gusta, ya nada me gusta nada, todo me aburre, todo me choca... le digo a usted se me está acabando aquella cosa de que tenía uno ganas de hacer esto, que se levanta uno... le aseguro que si no me dolieran las piernas yo creo también iba a trabajar... ya uno no se puede mover que ya no puede uno hacer nada, ya como que esa etapa, como que se cerró el libro, ya no podemos hacer nada, le digo yo que voy a hacer a la calle si no puedo caminar, sino puedo ver...”

¿Se le han acabado las ganas de qué? “... de hacer cosas, pues si quiero coser ya no veo, quiero salir a la calle y tampoco veo y no camino, pues ya qué, ya es decir siéntate ahí y ya... ahorita ya no quiero nada, más que morir, ya ahorita ya no quiero nada, ya ahorita ya, ya me cortaron las alas ya ... cuando un pajarito vuela y vuela y vuela y luego se tropieza, se quiebra una patita y lo meten a una jaula y ahí está y así estoy yo...(se extingue el deseo). “¿Y no le da miedo morir? ... ¡hay no! al contrario, yo creo que es lo más divino, yo creo que es lo más bonito que puede uno recibir... para que esta uno aquí... y así, así estoy yo...” ¿Y cuando dice esperando el hoyo a que se refiere? “... a morirme, si digo, hay señor ya estoy cerca del hoyo y no me haces así para que llegue yo rápido [se ríe]... yo ya me quiero ir ya, ya estoy haciendo maletitas para regalar y hacer eso, ya, ya, ya no me siento de aquí,... ya me siento por otro lado, que me voy a comprar, nada, que voy a hacer, ya nada...” (se pierde el sentido de pertenencia).

[EIPI] “... no porque lo que hacía yo antes ya no lo hago ahora... antes sí me cargaba los botes grandes con toda mi ropa, no... ahora son los botecitos chiquitos, doy cuatro o cinco vueltas, y antes no... .. se va bajando, se va bajando la energía, se va bajando... aquella galleta que tenía usted... (dimensión temporal antes, ahora), sí yo todavía limpio paredes con una garra y jalo esto y jalo aquello, si todavía... pero cuando no me duele mi panza, cuando me duele mi panza... mmp [se ríe]... no, si le digo si... lo que usted quiere hacer, ya no lo puede hacer... comía yo chile por toneladas, ahora ya no como chile, de vez en cuando, cada Corpus y San Juan... me comía yo los litros de nieve... ahora uuh... una tantito así... y ya... por ejemplo, ustedes en la calle, por ejemplo que usted con

sus amigos iba y se tomaba diez cubas, al rato nomas se va a poder tomar tres y con esas tres se va a agarrar un pedo, pero un pedo que no va a poder ni hablar, y ahí es donde se da uno cuenta, ah...”

[EIPi] *“... no pos es que ya me siento cansada, ya me siento... ya no, no... no está igual que cuando uno está más joven...”* (dimensión temporal antes, ahora).

[EGPI] *“... yo ahora ya camino más despacio, pero... los días pasados lo hacía, aprisa, aprisa, pero ahora ya no... (dimensión temporal antes, ahora)... ya no tiene la misma fortaleza de antaño, pero se siente uno bien en medio de todo, ya en esta edad... como le dijera yo... paciencia para con nosotros mismos, calma, porque ya no podemos hacer las cosas tan de prisa como antes, pero afortunadamente no llevamos ningún... válgame la redundancia ninguna prisa, entonces todo podemos hacerlo calmadamente, despacio, y sentirnos bien...”* (dimensión temporal antes, ahora).

[EGPI] *“... limitaciones, yo lo quiero hacer pero ya no puedo, entonces eso me hace sentir incomoda y más trato de decirme a mí misma, bueno pues es que no puedes, no es que no quieras esto y lo otro, pero no, ya no se siente uno igual... (dimensión temporal antes, ahora)... yo digo no puede ser, que barbaridad, bueno no lo quiero hacer como antes lo hacía, bueno ahora el mínimo, pero las limitaciones ya no me dejan, ahora hasta me digo yo has esto lo otro no, ya me acabe mucho tiempo, ya no lo puedo hacer y eso me genera limitaciones ... pues lo hemos vivido muy bien, tranquilas, nos hace recordar los tiempos cuando nosotros estábamos más jóvenes, cuando hacíamos, este... y trabajamos, claro ya no es lo mismo como cuando esta uno joven... (dimensión temporal antes, ahora)... ... siempre ya no es lo mismo ... y sí me siento cansada, lo poquito que coopero aquí me vengo a descansar, descanso un rato y ya, con un rato que yo descansa ya me paro a caminar otra vez y pues ya vuelve otra vez mi cuerpo que este bien, cansada, pero si camina uno a hacer ejercicio ya se siente uno mejor...”*

La vivencia de la vejez con limitaciones y pérdidas funcionales en la memoria. En el caso de la familia, ante la edad avanzada del adulto mayor y sus disminuciones

en la salud y las funcionales, el anciano refiere que no le queda más que esperar ya que ésta asistirá al viejo en su momento final, para dar el último paso en soledad (Mannoni 1997, 12):

[EIPNI] *“... ahora oigo mal, veo mal, memoria mal, rodillas mal... entonces ya no queda nada más que esperar... es lo que le queda a la familia claro... se pierde la memoria, se pierde el apetito, se pierde el sueño, son las tres cosas principales que van desapareciendo, con diferentes intensidades según cada quien verdad... para mí ha sido primero la memoria, después el sueño, he estado durmiendo gracias a un producto “atiban” que me ayudaba mucho a dormir, pero desgraciadamente es un producto de receta y cada vez es más difícil conseguir un amigo médico que quiera hacer una receta, entonces he dejarla de tomarlo, duermo mal, a ratos, y el apetito también lo he perdido en forma sustancial...”*

[EIPNI] *“... la memoria la estoy perdiendo curiosamente en forma rapidísima, se me va la memoria de lo de ayer, de lo de anteayer y me acuerdo de lo que he hecho hace cuarenta años, dicen que eso ocurre (quién lo dice, desde que discurso) con la memoria de los ancianos (discurso popular), es posible, me estoy acordando de Ávila, de lo que pasaba en Ávila de lo que hacíamos ahí, y de lo ayer no... de lo de ayer no me acuerdo y ni modo, así es la ancianidad...la memoria se va diluyendo...”* ¿Falla mucho? *“... falla mucho, tremendamente, pero de cosas recientes, es decir, se va de lo de ayer y llega de lo de hace 40 años, pero me dicen que eso es de la edad (discurso popular), que eso no es raro, que así ocurre con la edad, ya tengo 93 años y son muchos años, nunca los pensé, ni me los estudie, pero ahí están...”*

[EIPNI] *“... mal, mal, sobre todo me falla la vista, que tengo que ir a que me la gradúen, y con eso no puedo leer, si pudiera leer, la vida sería otra, pues entonces ya tendría otra distracción, hay que leer el periódico, hay que leer las revistas, todo eso se puede leer todavía otra vez, pero no puedo leer y ni siquiera ver fotografías... es desagradable, el no poder ver, ni modo, dicen que eso los viejos son así...”* (discurso popular).

En el discurso sobre la vivencia de vejez y la soledad que se vive en esta etapa de la vida De Beauvoir (1983), indica que las cifras no aclaran mucho la importancia real de los vínculos de la familia o amistad, pero que el sentimiento de soledad aumenta con la edad, su sentido es de ansiedad-desolación.

La ansiedad lleva al hombre de edad a adoptar medidas generales y radicales contra los ataques del mundo exterior, pero en muchos ancianos, la desconfianza acarrea una ruptura de comunicación, cortando sus relaciones afectivas con los demás, lo que es más necesario, cuanto que son psíquicamente vulnerables:

[EIPNI] *“... es la vida muy dura de un viejo, solo, solo, ahora pues pensaba irme a un este... eso lo hubiera hecho mucho antes a un asilo... pero ahora fíjate que si, si me gustaría porque no estaría tan sola...”*

[EIPNI] ¿Entonces es difícil vivir esta etapa, para usted? *“... pos como no [se ríe], pues yo solo sin que me acompañen, nadie ni un apoyo, ni un consejo, no pos salte de allá, vente pa ca, no nada yo solo, solo, por eso estoy aquí...”* (en la casa hogar).

[EGPNI] *“... la soledad nos fastidia, nos da miedo, entonces este aunque diga yo mi vecino está cerquita, pero no al momento, se desmaya uno y cómo le llama uno al doctor, o si el vecino no nos oyó, ¡hay no!...”*

[EGPNI] *“... pues yo creo que una siempre tiene miedo a la soledad y otras ya se acostumbraron a vivir solas, yo como nunca me he quedado sola, todavía tengo mi esposo... pero las que viven solitas, solitas y como le digo muchas personas si tienen miedo a la soledad y otras ya se acostumbraron... pero más que en el día, yo creo que la soledad también se da en la noche, cuando ya se va uno a acostar, bueno... hay no me ira a pasar nada y yo solita y a quién le voy a hablar y a quién (miedo a la soledad por lo que les pudiera pasar estando solas)... una vez estuve solita, nadie estaba ni mis hijos, ni nadie, entonces en la cocina nada más me quedo mi nietecito, tiro la sopa, hay mama dice, yo, dios me libró que no me quebré, luego sentí como tronó la cadera, sino es porque grita, un familiar que tengo yo allí, ya vine corriendo, sino solita que hubiera hecho...”*

[EGPNI] *“... yo tengo una pareja desde hace dieciocho años... y se fue sin decirme me voy poco a poquito... y entonces por eso me vino la soledad, para meditar que estoy haciendo bien, qué estoy haciendo mal... yo soy muy nerviosa y a mí también me da mucho miedo también la soledad... miedo a la soledad... pues tal vez a morir...”*

[EGPNI] *“... y ahorita mi problema es como dicen ustedes de la soledad, del miedo a las noches, de la angustia de quedarse sola, de pasarla un domingo, sabiendo que todos se fueron a pasear hasta mis hermanos y que yo me quedo en la casa, me acuesto me pongo a llorar...”*

[EGPNI] *“... es muy triste la soledad y nosotros los adultos mayores, los viejitos, es triste, pero tenemos también nuestros momentos también muy felices...”*

Derivado del paso del tiempo y de la vivencia de la vejez, existe un peso o carga en los estados de salud:

[EIPNI] *“...yo creo que es suficiente!, que noventa y dos años, no dan más... creo que no dan más de sí, que ya es suficiente lo que he vivido, que no aspiro a más, más que esto, tener pláticas con amigos... creo que está bien, que nunca pensé vivir tanto, y que el primer sorprendido soy yo! Me parece que es demasiado...”*

[EIPNI] *¿Usted cree que es difícil vivir esta etapa? “... Yo digo que sí... pues simplemente por la enfermedad, por abuso de uno mismo, que nunca tuve descanso, qué nunca sentí que iba yo a llegar a ser vieja...”*

[EIPNI] *“... no creo que los viejos están sanos, la mayoría está un poquito mal y es lo que le hace a uno, como te diré, reflexionar y decir y porque, porque no nos fijamos que los demás están igual que nosotros o unos peor otros menos, sino que nos fijamos que no podemos hacer lo que antes hacíamos...”*

[EIPNI] *“... ya no, a veces, a veces me duele mucho mi cintura, mis pies camino y no, no si dios me recoge pos ya, ya sufrí, sufrí mucho al lado de mis hijos y de mis nietos...”*

El deseo de tener a alguien como pareja, más allá de la edad no se extingue. Para Mannoni (1997, 54), el sexo no está ausente en la cuarta edad (personas de más de 80 años):

[EIPNI] *¿Que necesitaría? “... pues que te vengas a vivir conmigo...”* (refiriéndose a Elisa, quién lo había tenido como paciente en fisioterapia y en el momento del encuentro fungía como observadora).

[EIPI] *“... no, pos como no, si, fijese que sí me gustaría tener una pareja, no aquí solo, no, no crea, ahí hay una muchachona pero no, viva la paz, cómo le diré yo, en primera está más joven que yo y todo, ella sí esta entrada conmigo pero yo nomas le doy por su lado, pero no... Bueno ella no le gusta... ¿pero no hay otra más que le guste? ... si, pues cómo no, nomas que a esa no me hace caso [se ríe], ella precisamente no la conozco... si la conozco, me dice mire... a esa ni le hagas, porque esa si te voltea y pumbale, se los acelera a los que la molestan... ella también esta grande y todo no, pero, si hay como esa otras dos que poco más o menos pero no... ¿Se mantiene, el interés por el sexo? ... si, pero solo por estar con la persona, pues caray estar viendo la tele, el estar entablado conversación con ella en el cuarto, pues yo si pues como no... pues convivir con una persona, pues es muy distinto a como estoy yo solo, si porque ya tengo mi pareja, pues caray, como le digo tuve dos matrimonios pues caray como no voy a querer estar en mi cama estar platicando con ella y estar dando la vuelta porque no es lo mismo decir cómo le hare... a oye cómo le hacemos, es muy distinto, ¿sí o no? ... pues sí, sí cómo no, si extraño yo tener una persona...”*

[EIPI] *“... sí, sí, exactamente, bueno, yo digo en lo personal pues si puede haber el Cupido, pero digo en lo que es en la vida real, y no ya con ideas de matrimonio, sino de que haya verdadero, un compañerismo o un entendimiento de sexo a sexo, de hombre a mujer o de mujer a hombre...”* ¿En una relación de pareja? *“... bueno, pero no tanto, supongamos no lleguemos al... la pareja simplemente en convivir y compartir simplemente lo que el hombre tiene y lo que la mujer tiene...”*

Sobre la vivencia de la sexualidad en el discurso del viejo. Desde la perspectiva de Freud – Sartre, sobre la sexualidad, al interrogarse sobre la misma en los viejos, es preguntarse en que se convierte la relación del hombre consigo mismo, con los demás, con el mundo, cuando ha desaparecido en la organización sexual el primado de la genitalidad, en este sentido, se enfatiza que las actividades sexuales tienen una pluralidad de fines, como en el abrazo amoroso donde el sujeto se hace existir como cuerpo fascinante, lo que tiene una cierta relación narcisista consigo mismo; sus cualidades viriles o femeninas son afirmadas, reconocidas, se siente valorizado ya que cuando ocurre esa valorización se ordena toda la vida amorosa.

El viejo desea a menudo desear, al conservar la nostalgia de experiencias insustituibles, permaneciendo unido al universo erótico que ha construido en su juventud o madurez; el disgusto del propio cuerpo tiende a adoptar formas diferentes en el hombre y la mujer, más la edad puede provocarlo en ambos y se negaran entonces a hacerlo existir para el otro.

La persona de edad (De Beauvoir 1983), se pliega al ideal convencional que les es propuesto, teme al escándalo o simplemente al ridículo, situación muy diferente entre los hombres y las mujeres, ya que biológicamente los hombres están en mayor desventaja y socialmente la condición de objeto erótico desfavorece a las mujeres, donde los impulsos sexuales están reprimidos, pero no apagados, la sexualidad, vitalidad y actividad, están indisolublemente ligadas, para Mannoni (1997, 17), el deterioro puede estar relacionado a la expresión de la sexualidad:

[EIPI] *“... en esta etapa de la vida, pues yo hora sí que.... como le dijiera yo, pues eso ya casi, casi ya, tanto yo digo, que tanto en la mujer como en el hombre eso ya, se va... ¿ya se va olvidando, no?... ¡Pues!, ya no es importante, definitivamente, pues ya no es importante, ni importante, ni, ni, tan deseado, ahora menos, otra cosa, por ejemplo, por ejemplo, por decir yo, ya, ya que me están comentando eso, pues todo eso, pues ya, va quedando, ora si como se dice, ya,*

ya, ya, paso, como se dice de moda . . . en, en, uno, como puede ir pasando en muchas personas...”

[EIPNI] *¿Con la sensualidad? “... yo creo que ocuparon su lugar a su debido tiempo y en lo que puede uno sacar todavía, pues bienvenido sea, pero es poco y no satisface, indudablemente no satisface... uno quiere más siempre y no se puede... es como el reuma, hay que aguantarle a uno el reuma que tiene y conformarse, ni modo...”*

¿Y con la sexualidad?... cada quien la suya... yo no la elimino de ninguna manera... sino todo lo contrario... es una compensación a otras faltas... a falta la vista se suple con sexualidad...” ¿Por qué no? “... es importante indudablemente, es importante... cada quien ha tenido sus curvas, pero esas curvas bajan y vuelve a subir otra vez, uno no sabe cuando le toca, hay que esperar siempre... no echarlo al cesto de la basura... no descartarlo... de ninguna manera... se puede uno llevar sorpresas tremendas... en fin Ces’t la vie...”

[EIPI] *¿Todavía quiere conservar esa parte sexual? “... Conservarla tanto en el hombre cómo en la mujer, ese es un tema aquí, donde hay un grupo...”*

[EGPI] *“... pues le diré que pensamos diferente, el lo puede todavía hacer eso y que se sienta muy bien, bueno, yo digo que no hay ningún problema, ora sí que el que tiene todavía este, desea tener sus compañeros no es nada malo, yo digo así, pienso... por decirlo así en el amor no hay edad, para la mujer, verdad, poco más o menos lo que es, para el amor no hay edad... (respetan las posiciones de cada quien)... pues... es una ilusión, si lo puede uno hacer, pues que bueno, sino nomas así y ya, una cosa pasajera... ora sí que no piensa uno igual... ora sí que cada quién... Pues yo creo que cuando está joven uno es la hora de aprovecharla, ya cuando somos viejos ya es puro juego, puro capricho, eso es lo que yo digo... [silencio]... pues yo creo que eso es una conversación, una plática común, digo de tabú...”*

[EGPI] *“... yo he oído expresiones de personas de nuestra edad y que dicen... no me despiertes por favor... no me vuelvas a mi juventud, no quiero sentir aquello que ya paso... ya, ya aquello déjalo, ya no, eso ya no me despiertes, ya no, pero*

en realidad existe, en cuanto se empieza a formar ese ambiente de sexualidad, la mujer surge, surge automáticamente, y este, si usted quiere divinamente, pero vuelve a ser la mujer, vuelve a ser la temperamental, vuelve a ser la mujer atractiva, gozosa, feliz...”

[EGPI] *“... tengo 94 años, a poco me voy a ocupar de eso... (prevalece la edad y los estados de salud y los funcionales sobre el interés por el sexo)... bueno, ella sola no, pero si encuentra al príncipe de sus sueños... [risas]... ya lo goce, la vida, este cuando yo era joven, ahorita ya, pero ora sí que las personas, no todos somos iguales, no todos somos iguales, somos diferentes y aunque sea ya de nuestra edad tener relaciones, tener compañero, no señorita...”*

[EGPI] *Usted habla de matrimonio y habla de sexualidad, ¿tienen que ir los dos juntos? “... Pues forzosamente, forzosamente, es inevitable y de no ser así, pues es más rápido... es que son temas íntimos, son cosas que en mi época tenían tabú... no me gusta hablar de ello... por eso en ella las ideas no fluyen... yo siento cómo que no nos abrimos, siento que no somos sinceros, de decir sinceramente lo que estoy diciendo, no todo pero la mayoría, como que hay un temor a que todos nos conozcan tal como lo que somos y lo que sentimos... eso si...”*

Siempre existen demandas de asistencia y de reproche por la falta de atención: En este sentido De Beauvoir (1983, 101), indica que se honra verbalmente a los viejos y se les abandona en la práctica, es todo un drama, se revelan planos superpuestos en cuyo interior puede instalarse la dimensión propia de la subjetividad humana; por lo que Freud nos enseña la senda conflictiva y dolorosa que sigue al hombre antes de alcanzar la última etapa de la vida (Mannoni (1997):

[EIPNI] *“... de mis hijos mas, mas... cercanía... mas cercanía con los hijos, si, pero comprendo que no la puedo tener porque ellos tienen a su vez, yo tengo siete nietos y siete bisnietos... entonces se dedican más a sus hijos que ellos han dedicado a mí y ahora se están dedicando a ellos, tienen unos viviendo en Houston en Estados Unidos y otros viviendo en Viena, en Austria y van con frecuencia a visitarlos cosas que no hacen conmigo que vivimos a una cuadra*

no... claro... pero son sus hijos y sus nietos... luego de vez en cuando hay una amiga terapeuta que le hace a uno llevar una vida mejor, pero se aburren, los terapeutas se aburren de los enfermos que acaban por abandonarlos, ¿verdad?... (dirigiéndose a Elisa).

[EIPNI] *"... lo que necesitan... hay personas que necesitan mucho cariño, mucho amor y eso las levanta..."*

[EIPNI] *"... pues alguien que me adoptara, que viniera, que se hiciera cargo de mí, dicen que sí, pero no, no lo hacen, adoptar uno así, es adoptar un abuelo..."*

Se presenta un discurso paradójico respecto a la experiencia de la vejez, se vive con resignación, para De Beauvoir (1983, 105), la colectividad es quien decide la suerte de los viejos, según sus posibilidades y/o intereses, los viejos lo soportan, incluso cuando se creen más fuertes:

[EIPNI] *¿Usted pasa bien la vejez? "... sí la paso bien, ni modo, es decir se hace uno a la idea de que no hay alternativa, ni modo, hay que tragárselo..."*

[EIPNI] *"... pues digo yo una cosa, en cuestión de lo que, pues yo estoy viviendo, digo pues yo definitivamente podría decir, pues no vivo este muy desahogado, pero tampoco no muy este, o como se dice, muy apurado tampoco. Este quiero decir que pues, o sea que este, definitivamente a lo mejor soy muy conformista verdad, con lo que tengo pues me estoy conformando, conformándome..."*

Existe la opción de que mediante apoyo fisioterapéutico puedan mejorar un poco las condiciones de vida del adulto mayor:

[EIPNI] *"... pero ahora con esta organización (dispositivo de masaje) que me va a poner la rodilla que me va a empezar a funcionar, pues qué maravilla... La espalda no, nada más la rodilla y un poquito la cadera... pero yo creo que con ese aparato me va a mejorar algo, porque ahora, sobre todo en época de lluvias va de la patada, lo siento, el cambio de temperatura con la lluvia es muy desagradable..."*

En el discurso se pone de manifiesto como los cambios climáticos afectan los estados de salud del adulto mayor (se presenta mayor vulnerabilidad y fragilidad):

[EIPNI] ¿Con la humedad duele más no? “... *duele más mucho más... los climas afectan mucho las articulaciones... debería ser al revés, no... sí la humedad hiciera más fluidas las articulaciones, pero no, la humedad las estropea, y ni modo...*”

Respecto a los mitos que se presentan en los diversos discursos sobre lo que se espera del adulto mayor, ser sabios con mucha experiencia. Desde la perspectiva de De Beauvoir (1983), la cultura burguesa es quién ha creado las mentiras, mitos y estereotipos sobre la vejez, pero esta situación se vivía ya en el antiguo Egipto, prevaleciendo hasta el renacimiento, donde se presentaban las mismas comparaciones, los mismos adjetivos, sin embargo, se tiene que considerar que es frecuente que haya una distancia considerable entre los mitos creados por una colectividad y sus costumbres reales.

Lindón (1999, 305), por su parte indica que la fabulación puede asimilarse a una forma de mito, donde la interpretación de los relatos autobiográficos desde los mitos, supone tratarlos como estructuras narrativas que le dan sentido a lo vivido, permite volver a inscribir la experiencia individual en un pasado común que llega al presente por transmisión intergeneracional; analíticamente el mito, representaría una especie de mediación entre la memoria colectiva que habla del pasado común, y la experiencia individual. El mito asume el papel de una “metáfora colectiva” que conserva y perpetúa una memoria colectiva, en este sentido, los mitos de la historia individual se conocen usualmente como fundadores del yo y dan cuenta de la singularidad de lo vivido y operan para el investigador como verdaderas plantillas de desciframiento o interpretación, ya que le dan sentido socialmente a lo compartido y a lo vivido. El mito en el ámbito del lenguaje, facilita su transmisión, organiza y estructura acontecimientos en función de valores, creencias y concepciones del mundo; su función es la de recordar un pasado por medio del recuerdo y de la cultura de los grupos. El mito, es un sistema que

permite explicar nuestra experiencia del mundo, un sistema diferente de los modelos explicativos científico-rationales a los que se recurre generalmente, es asimismo concebido como una mediación entre la experiencia y el relato, más éstas transfiguraciones o distorsiones, no permiten calificar al relato como más falso o verdadero, el mito es un sistema particular con el que el individuo da testimonio de su experiencia en el mundo, pero al mismo tiempo la inscribe en un mundo al que reconoce pertenencia anteriormente.

En el caso del amor filial, éste adopta la forma que le imponen la costumbre y la religión ya que es uno de los estereotipos más extendidos sobre el prejuicio, la idea de que la vejez trae serenidad, es algo que hay que descartar radicalmente, ya que más bien es una ilusión cómoda, que permite pensar a despecho de todos los males, que como se sabe los abruman, los viejos son felices y abandonarlos así a su suerte. La moral por su parte predica la aceptación serena de los males que la ciencia y la técnica no pueden suprimir, el dolor, la enfermedad y la vejez:

[EIPNI] *“... depende, de si lo han ejercitado o no lo han ejercitado... puede ser mayor y no haber experimentado nada, estar metido a su casa y estar oculto durante 30 años o es una persona antigua que ha tenido relación, que ha tenido sociedades a las que pertenecía, tenía cultivo pues de ideas y de solicitudes, de incumplimientos, depende del tipo de vida que se haya llevado... la edad no quiere decir que haya sido productiva siempre... Los premios Nobel generalmente se dan a los 90 años. No se dan a los 30, no... yo no he aspirado a ser premio nobel verdad... debe ser bonito eso... ser premio nobel, poder decir yo soy el que más sabe de esto, que no me vengán a discutir, no, eso debe ser muy bonito. Debe ser algo importante... sobre todo en temas como la física y la química... que son tan desconocidas...”*

[EIPNI] Hay cosas que se manejan a nivel popular sobre cuando se es adulto mayor... ser virtuoso, ponerse más allá de las pasiones, que son personas que están más allá... ¿Usted que piensa al respecto? *“... No sé, generalmente yo creo que no se adelanta mucho de lo que se va hacer más allá, ni de ciencia, ni de*

mitología, uno se conforma con lo que tiene, sacar lo mejor posible de lo que se tiene y no proyectar más allá, para eso están los jóvenes, creo que los viejos ya cumplimos con lo que teníamos que cumplir y no, yo por lo menos no aspiro a más, verdad...”

Se presentan ciertas características corporales que son atribuidas a la vejez, en donde el vínculo con el propio cuerpo es un texto a descifrar, ya que la relación con el cuerpo metaforiza las vicisitudes de los vínculos que establecemos con nuestra realidad, es decir todo vínculo supone un contenido latente; lo que el sujeto puede relatar de una experiencia constituye solamente el aspecto manifiesto de la misma. Desde la perspectiva de Baz (2000), es necesario explorar el papel que juega el vínculo con el propio cuerpo en la subjetividad:

[EIPNI] *“... ahí vamos tirando con estas manchas rojizas que nos van saliendo a los viejos, que yo las comento con mi cuñada y me dice: ‘Cállate que mira las que tengo yo’, y tiene más. Entonces ya no me preocupan, tengo las manchas de la semana, que suele desaparecer a la semana siguiente y aparece otra un poquito más arriba y ya no me preocupan...”*

[EIPI] *“... lo que pasa le digo es que soy come años, [se ríe], pues si en realidad... tengo 80 años, no quieren creer...”*

[EGPI] *“... si pero no me refiero a lo físico no, bueno no me refiero a verme al espejo, sino a mi cuerpo, sino a mis facultades vamos a decir así en el cuerpo, que no puedo caminar, que no puedo moverme, que mis manos, que mis brazos, que tengo reumas, que me duela la cabeza, eso es lo físico y lo mental...”*

Se presentan contradicciones entre los estados de salud física y los funcionales.

Los adultos mayores manifiestan su malestar frente a las exigencias por los trámites que tienen que realizar en diversas dependencias:

[EIPNI] *“...por lo pronto tengo que ir mañana al Seguro Social, porque se me cancelo la tarjeta, ya no pagan pensión si no llevo tarjeta nueva, a los viejos nos complican un poco la vida en forma de mostrador... a las personas mayores, se*

nos exigen creo demasiadas cosas, una serie de cosas que ya nos deberían de dejar en paz, bueno ya usted quédese en ese rincón y viva como pueda y deje usted de dar la lata ¡no!, que revisión médica, que revisión de esto, que revisión de lo otro, que tiene usted que hacerse de fotografías, que hay que firmar aquí...”

A pesar de lo que se dice sobre lo que corresponde realizar al adulto mayor, siempre existen cuestionamientos a los saberes de lo que se puede hacer o no en la vejez:

[EIPNI] *“... pero yo no lo creo... Yo... Hay muchas cosas que se me quedan por hacer, que las podría hacer a pesar de la edad, pero dicen que no, que ya no, que ya no me corresponde...”* (discurso social, ¿quién lo dice?).

Frente a las disminuciones físicas, frecuentemente observadas en el adulto mayor, existe pesar por no seguir siendo autosuficiente, esta experiencia de vida se vive como una pérdida:

[EIPNI] *“... me fastidia tremendamente, el no ser autosuficiente, es una cosa que me sienta muy mal francamente no. Fui toda la vida autosuficiente, más autosuficiente que los demás de la familia, pude hacer todo lo que me dio la gana durante la guerra civil, llegar a donde quise, hacer lo que debía de hacer, cumplir con mis obligaciones y eso me satisfacía, cosa que ahora no lo tengo, debía tener obligaciones para cumplir y no las tengo, las desecho, porque sé que no las puedo cumplir, es muy desagradable...”*

[EIPNI] *“...nuestras actividades entonces, eso sí a ti si tu estas libre y luego te meten a una jaula que es lo que sientes, tristeza, desaliento, soledad, eso es todo lo que siente un viejo...”*

Para mitigar el paso del tiempo y el peso de la edad las personas mayores implementan acciones de entretenimiento en su vida cotidiana:

[EIPNI] *“... ahora por ejemplo estoy viendo un programa de televisión de este Mausan, sobre los extraterrestres, que es tremendo por eso ya tiene ya una*

actualidad fantástica... para eso está la televisión... para entretener... me gustan los toros por televisión... me han gustado los toros siempre..."

En algunos casos se cuenta con apoyos gubernamentales y de pensión que benefician a la persona anciana en esta etapa:

[EIPNI] *"... pues recibimos una ayuda de López Obrador, digo, y tantito que ya uno gana por acá, pues ahí uno se la va llevando ¡no!... porque también tengo yo una pensioncita, también por la cosa de lo del trabajo, o digo por lo de los 60 años pues, tantito por los 60 años... ya ahora sí como dicen, ya para lo que nos falta..."*

La experiencia de vida se manifiesta y se plasma en su discurso sobre lo que requirieron para llegar a esta etapa de la vida:

[EIPNI] *"... para llegar a esta edad, necesita vivir con un buen comportamiento... no ser borracho, no ser peleonero... pues no, no buscar este problemas porque el que, el que es borracho muchas veces... por esa razón no llegan a estas edades, porque el vino los hace sentirse muy valientes... porque, el saber vivir, el saber no ofender a naiden y pues saber comportarse, solamente puede ser de esa forma..."*
¿Para usted ha sido difícil? *"... pues no muy difícil porque, porque yo realmente, yo, yo no este, ni me gusta el pleito, ni me gusta andar emborrachándome ni nada, yo no ofendo a naiden... yo me paseo por donde quiera, con la frente alta, yo no le debo a naiden nada..."*

La percepción del tiempo se activa y se estructura a través de la experiencia y del aprendizaje y en este sentido el cuerpo es utilizado como un *continuum* estandarizado que permite determinar el tiempo de otros procesos (Elias 2000), desde el punto de vista de (Heidegger, 2002), la proyección de un sentido del ser en general, puede llevarse a cabo dentro del horizonte del tiempo. La asociación entre edad y vejez se pone de manifiesto en su discurso:

[EIPNI] *"... claro no me siento como estaba de unos 20 o 30 años (dimensión de antes, ahora), pero todavía me siento pues más o menos, de la forma de moverme*

todavía... ¿donde los siente usted?... Bueno, pues en lo físico... (corporal, fuerzas) ... bueno, lo físico simplemente lo siento, pues ya va aminorando, aminorando, ya es como estábamos diciendo (dimensión de antes, ahora), el físico que tengo ahorita no es el que tenía a los 30 años, claro que ahorita mucho menos lo físico... Pues ya mucho menos, mucho menos ya..."

[EIPNI] "... respecto a K (su hija menor)... ella va para arriba, y yo voy para abajo, pero en el lado totalmente opuesto.... yo me siento una persona mayor, o sea yo tengo 66 años yo prácticamente he vivido mi vida... yo creo que... quiero seguir viviendo y quiero seguir intentando cosas... yo quiero ver... sobretodo... acabo de decir yo quiero ver, pero no sé si pueda... pero me gustaría ver la graduación de mi hija K... yo creo que asociar una persona de 50 años... con la valía y el... la fuerza que trae S (su ex esposa) y asociarla a una persona de 65 años es un desperdicio... conforme nos vamos haciendo viejas, viejos... la vida se va complicando más y más, porqué... precisamente por tantos y tantos... tantas y tantas diferencias... que existen entre sujetos... de ya una edad madura... todas las personas de mi edad en términos generales podemos clasificarnos entre los que... nos gusta movernos deportivamente y queremos seguirlo haciendo... los que quieren pero... como que ya se aburrieron... y los que ya no pueden... en el momento en que ya no le sirves a alguien... clic, a diferentes niveles... con diferentes sesgos... pero en el fondo... esa es la verdad..."

[EIPI] "... que estoy vieja... no pos si pienso que si estoy, no pos sí estoy... no, por tantos años señor, ochenta y tantos... ochenta y ocho ya casi noventa, pues sí ya estoy vieja, si estoy vieja, como le digo si estoy vieja ... pos yo me siento, pos ya estoy grande y eso pero me siento igual... yo me siento igual como si... claro, que ya le duele a uno todo, las rodillas las traigo vendadas, porque pos ya, ya me duele la cintura también, también la cintura me duele, este, pero pos los ojos también ... no, ahorita ya no, no se crea, ya no, estoy acabada..."

[EGPI] "... pero siempre no es lo mismo como cuando estábamos más jóvenes (dimensión de antes, ahora), y llegar a esta edad siempre es más difícil, pero le tenemos que echarle ganas para seguir adelante..."

No solo se manifiesta el aquí y el ahora, también es posible vislumbrar un futuro aunque éste sea con iguales o mayores limitaciones:

[EIPNI] *¿Qué va a pasar con los adultos mayores, como usted? “... pues igual, sin comprensión, sin amor...”*

[EIPI] *“... pos no, pos cosas que quiero hacer, pos no, no se me antoja nada, nadie me exige nada, no tengo ambición por tener dinero, pos aquí tengo todo, no, no, no...”*

[EGPI] *“... el pensar que lo que teníamos se nos acaba y que hay que estar preparados para la vejez...”*

El tema de la soledad adquiere muchos sentidos, desde ser considerada como una gran carga y significada con mucho pesar, hasta en quienes la asumen desde su subjetividad como un espacio propio para estar bien consigo mismo:

[EIPI] *“... estar sola hay que feliz, yo estoy feliz estando sola... entonces me pongo a tejer, me pongo a bordar, a hacer mis cosas y ya... soy feliz no...”*

[EGPNI] *“... no sé si a veces a mí me gusta estar sola, porque me gusta meditar en que estoy bien, en qué estoy mal, que soy a veces muy enojona...”*

[EGPNI] *“... en las noches es la soledad cuando se va mi hijo que vive ahí donde estoy, pero no, no tengo miedo a la soledad... estoy enferma abro mi ventana y estoy viendo desde aquí, me estoy divirtiendo de algo, o sea que mi situación es, pero no me siento sola, no me siento sola porque además tengo mis actividades, voy con ustedes, voy a la iglesia...”*

Significación del adulto mayor sobre la vejez percibida y la vivida, la cual muestra una imagen a todas luces desfavorable para la condición de los viejos. De Beauvoir (1983, 554) comenta: a los ancianos se les trata como parias (alguien inferior), su imagen es de fealdad, degradación, inferioridades, fracaso biológica, económica y socialmente, su situación se ha degradado (Mannoni 1983, 67), nivel socioeconómico bajo, depresión. Improductivos, los ancianos se sienten inútiles e indeseables:

[EIPI] En el otro: “... sí porque está usted viejo, estorba, apesta, nada le gusta, todo le cae gordo, es la verdad, hablo claro... por ejemplo aquí hay muchos abuelos que vienen y los dejan, porque estorban, porque no tienen tiempo para cuidarlos, porque quién sabe qué, porque quién sabe cuándo, son los padres, aunque sea en un rincón...”

[EIPI] En sí mismo: “... Hasta ahorita no, porque yo a nadie le estorbo, porque como estoy como elote, solita, pues a nadie le estorbo, ni apesto ni nada, pero hay otras gentes que sí... pues una edad muy bonita, porque ya la vivió..., por ejemplo yo sí, lo digo recio y quedito, ya tomé, ya fumé, me pasie, me divertí, trabajé, anduve, conocí lo bueno, lo malo y lo feo...”

[EIPI] “... y en lugar de traerla para acá, le dije no, porque estorbo, apesto..., ya no sirvo como antes, por eso me trajeron para acá (a la casa hogar)... le digo por eso me trajeron para acá...”

[EGPI] “... debe uno que comprender que uno de viejo ya estorba en la casa, ¿por qué? ... no, no directamente que estorbe, porque no lo quieran, no, sino porque ellos quieren salir, quieren hacer su vida y llega la abuela, no puede caminar...”

[EGPNI] “... ¿en donde la sienten ustedes? ... en el alma, en el corazón, en el cuerpo... siente uno una depresión... porque se siente una depresión tremenda...”

[EGPNI] “... a nosotros los ancianos ya nos hacen a un lado, que vamos a pasear todos, todos vamos a pasear, pero tú te quedas porque tu no andas aprisa, qué tu no vas porque no caminas tan fuerte como yo, que vamos ir a nadar, nos vamos todos a sentar o a un balneario y todo, pero tú a que vas si no sabes nadar, tú te quedas, eso es triste para mí, eso duele, duele mucho, porque aunque uno no vaya a nadar, pero se va uno a sentar o se va uno a meter al sol, o se va uno a meter al agua... ... ya cuando está uno a una edad ya somos insignificantes para toda nuestra gente, los que tienen actividad ya dicen, no para que la llevamos, si ya ni se divierte... así me ha pasado a mí..., y eso es muy frecuente en nuestras familias que ya que nos ven ancianos, viejos, ya no quieren jalar con nosotros, entonces dicen ahí se queda...”

No obstante las dificultades que presentan, es posible encontrar que aún tienen ciertos gustos que prevalecen como adulto mayor en la vejez:

[EIPi] *¿Y todavía es coqueta? "... pos luego... me pongo los collares, que me pongo aretes, que me pongo anillos, que mis pulseras, que me pinto, que luego vienen las voluntarias y me maquillan, sí, a no sí a mí sí me gusta, a mí sí me gusta y que quiere hacerle son ideas francamente locas o viejas, pero son ideas que a mí me gustan..."*

Desde el discurso del adulto mayor y a pesar de los múltiples cambios sociales que han enfrentado, indican que ciertas situaciones o condiciones no deberían de cambiar:

[EIPi] *¿Qué otras cosas piensa que se deben mantener? "... Mantener, tres cosas: decir la verdadera edad, el verdadero nombre y el verdadero apellido, no cambiárselos... que me cambie yo los nombres, ese es un delito muy grande, decía mi abuela... me dijo, nunca se te ocurra cambiarte el nombre, cambiarte el apellido, ni decir menos edad, tengas la edad que tengas, tengo tanto años... tengo tantos años, muy vividos... trabajados... bien vividos, bien paseados, bien divertidos, cuál es la bronca..."*

[EGPNI] *"... me gusta que haya que comer, me gusta ver que haigan en el refrigerador cosas para que a la hora que quieran comer algo haiga, que haya comida y todo eso..."*

Los procesos individuales humanos se enlazan con el proceso social a través de la escala temporal de la edad, los cuales terminaran tarde o temprano; al respecto Elias (2000), señala que la imagen que los hombres tienen de sí mismos, no es algo independiente del contenido principal de su saber, ni está separado de su experiencia en el mundo, constituye una parte integrante del universo sociosimbólico del hombre y cambia al mismo tiempo que éste. Asociada a la edad, se presenta la vida del adulto mayor como una carga, un pesar:

[EIPi] “... pos sí, pos una carga para la persona, esa, que yo me vaya a vivir con ella, no, no es fácil, pos como cree, quien se va a ser cargo si tuviera yo 50 años...”

[EGPI] “... pues yo digo los años que uno ha vivido ¡no! llegar acabar... físicamente o mentalmente, digo hay dos vejez según... pues puede decir algo hay que bonita estoy y a lo tonto no a lo tonto mental o como dices tú...”

[EGPI] “... ahorita ya no podemos hacer nada, ahorita ya estamos como se dice ya caducados...”

[EGPI] “... nosotros no podemos tener la actividad... la fortaleza de antaño, nos gusta recordar no vivir en el pasado, que no es lo mismo...”

[EGPI] “... la edad de nosotros ya no nos permite muchas cosas, pero con lo que tenemos gracias a dios, hemos salido adelante y hemos sabido afrontar... y ser valientes para nuestras limitaciones, porque a veces no oímos o no podemos comer de todo, caminamos despacio pero todas esas cosas son producto de nuestra edad, que gracias a dios antes pudimos hacerlo todo... hacemos todo con lentitud, pero todo se hace, todo nuestro cuerpo trabaja para que no se adormezca, para que no.... a veces ya no camina... bueno dentro de nuestras limitaciones estamos bien porque todos nos valemos por nosotros mismos, al menos los que estamos aquí, todos, somos... como les dijera yo... autónomos porque nos valemos por nosotros mismos, hacemos todo pero sin ayuda... gracias a dios.... esperamos que así sigamos... porque el cuerpo ya dio todo lo que tenía que dar [se ríe]...”

[EGPNI] “... mi problema es la edad y ahorita mi problema es como dicen ustedes de la soledad...”

Es difícil de pronto la convivencia entre los adultos mayores, sobre todo en los que se encuentran residiendo en la institución:

[EIPi] “... yo me siento bien como le digo a usted, me siento bien, luego hay pleitos entre las compañeras... envidias... hay muchas envidias señor... yo platico, que unas compañeras me ven mal, yo me voy con otras, con otras, con

otras, platico con otras, las dejo aquellas, luego oye (Sra.) C que ven a platicar aquí espérame y no voy las dejo y ya sé cómo son mejor las dejo... sí, no, no..."

En la actualidad, los adultos mayores pueden beneficiarse de los programas de asistencia social, señalando asimismo que el número de personas que ingresan a instituciones se encuentra en constante aumento, requiriendo también de mayores necesidades de atención. No obstante, se describen diversas situaciones derivadas de la experiencia de la vejez dentro del ámbito y discurso institucional:

[EIPI] *"... no se me hace, a mí no se me hace muy difícil, porque pos aquí (casa hogar) todas las compañeras platicábamos, salimos a pasear, nos sacan a pasear entre nosotros vamos a encargar una torta, sí vamos a encargar un pastel, lo encargábamos y aquí entre nosotros lo partimos, lo repartimos sí, si pos estamos cómo familia aquí, sí..."*

[EIPI] *"... y cuando entre aquí, pues dije bueno pues ya es mi última morada posiblemente no! por mi edad 82 años..."* (ideación de muerte).

[EIPI] *"... Está bien, cada quién... cada quién es su vida... no se puede uno meter en su vida de uno... se tiene que respetar... que viva su vida como quiere, como pueda..."* (respeto a la vida de los otros).

A diferencia de la experiencia de los ancianos institucionalizados, en el discurso de los adultos mayores no institucionalizados, se manifiestan diversos problemas sobre todo de las situaciones que tiene que enfrentar en su vida cotidiana:

[EGPNI] *"... yo inclusive tengo un problema de que me están pidiendo mi casa donde vivo, por dos perritos que tengo, la dueña me dijo que porque se quejaban los vecinos... la dueña en fin... esa es mi preocupación..."*

[EGPNI] *"... yo digo que todos tenemos problemas de una manera o de otra, otros más otros menos, pero siempre logramos salir adelante..."*

[EGPNI] *“... yo si veo que todo mundo tiene sufrimientos y quizá más duros que uno, o tal vez que uno sea más fuerte todavía, pero yo a mi edad, tengo 82 años, me he dado cuenta de que he ido superando, superando...”*

A lo largo del discurso de los adultos mayores se observa una gran heterogeneidad, ya que la vejez es vivida de múltiples maneras. Destaca el ser considerada una etapa de la vida, donde el seguir siendo autosuficiente y activo es significado como una condición satisfactoria. Esta fase de la vida es sentida y pensada en función de los cambios y transformaciones corporales, ya que surgen las limitaciones físicas. Para ellos resulta importante darse cuenta de lo realizado en las etapas previas, de los logros obtenidos, pero paradójicamente estos eventos pierden su dimensión en la vejez, ya que como menciona Freud, se enfrentan al tránsito y al paso de la nada. Más allá de esta situación, formulan demandas afectivas sobre todo a la familia. La edad es vivida y significada como indicador de la vejez, pero en el fondo existe un discurso contradictorio respecto a su condición de ancianos.

5.5 Metáfora como recurso discursivo.

En la exploración del uso metafórico en los datos textuales, se indica Coffey y Atkinson (2003), que las metáforas son mecanismos de representación compartidos culturalmente, por medio del cual las personas enmarcan, dan sentido y expresan significados de los acontecimientos, tales metáforas provienen del ámbito de interacción inmediato, organizan el área de la “experiencia del yo” y dan una idea de cómo se expresa la identidad, por lo tanto el papel de la metáfora es ver manifestaciones latentes de lo que no puede ser dicho. Para De Beauvoir (1983), la metáfora debe inscribirse en el vínculo colectivo, ya que refiere que el discurso como metáfora, se significa de manera particular en la vejez. Bajo esta perspectiva, Schroots (1995), propone la utilización de modelos o metáforas para la elaboración de concepciones teóricas, que permitan mayor acercamiento y comprensión de la vejez. A partir del análisis del discurso escrito como narrativa, se pueden extraer algunas voces o figuras metafóricas, donde a partir de su

representación se accede a sus significados. El recurso metafórico se expresa en los siguientes términos:

[EIPNI] “... *Y no yo que los problemas me coman a mí, mejor yo mato a los problemas...*”

[EIPNI] “... *si algún deterioro veo, trato de suplirlo o trato de arreglarlo...*”

[EIPNI] “... *mis amigas están muy carcachitas...*”

El papel de la metáfora desde la perspectiva de Baz (2000), es la de sustituir una voz literal por otra en sentido figurado, lo cual es representado en diversas formas discursivas en el anciano.

El envejecer se representa como metáfora de arboles y planta:

[EIPNI] “... *siempre les digo los árboles mueren de pie...*”

[EIPNI] “... *si usted ve una planta, tiene usted una planta y cuando se le hace vieja pues se le empieza a secar, entonces hay que darle su abonito, su cuidado, sus cosas que ahí vamos otra vez, así hasta el día que ya se cae la tiramos...*”

La metáfora se presenta como ideación de muerte y destino:

[EIPNI] “... *esperar a un señor que se llama Gayosso... es todo lo que espero... no hay más remedio...*”

[EIPNI] “... *yo ya estoy como la canica ya adentro del hoyo...*”

La enfermedad significada como hecho inevitable:

[EIPNI] “... *es más el jueves, el jueves que fue cuando regrese de del hospital, como dicen vulgarmente traía yo la estocada...*”

Esperanza de poder salir adelante del problema de salud:

[EIPNI] “... *es por eso que estoy en ese... le voy a llamar bache... porque de un bache sale uno, tarde o temprano, así que... que futuro, no sé, pero por lo pronto*”

tengo que encontrar el saber qué es lo que voy a hacer... y... pensar en salir adelante...

La experiencia de vejez significada en diferentes dichos y formas metafóricas:

[EIPNI] *“... pero pos ahora ya me cortaron las alas...”*

[EIPNI] *“... le va cayendo a uno la medallita...”*

[EIPNI] *“... te meten a una jaula...”*

[EIPNI] *“... se cerró el libro...”*

[EIPNI] *“... lasito nuevo donde te pondré, lasito viejo donde carambas te aventare...”*

[EIPNI] *“... el que de mucho mal padece con poco bien se consuela... o poco bien se conforma, ¡no!...”*

[EIPNI] *“... se me vinieron todas así como que ‘granizada’...”*

[EIPNI] *“... por eso digo, existirá Cupido o serán ‘garbanzos de a libra’...”*

[EIPNI] *“... porque genio y figura, hasta la sepultura...”*

[EIPNI] *“... al mal tiempo, buena cara...”*

[EIPNI] *“... burros con anginas...”*

¿Es posible diferenciar entre la metáfora y el dicho? ¿Qué papel juega cada uno como significación en su experiencia de vida?

Frente a la posibilidad de continuar viviendo en algún lugar, prefiere no hacerlo y lo significa como metáfora:

[EIPNI] *“... y yo no quise quedarme ahí, porque me dijo la dueña de la casa que me quedara, arrimada no... no, porque el muerto y el arrimado a los tres días apestan...”*

Entre las técnicas analíticas utilizadas podemos mencionar el empleo de ciertas metáforas encontradas en el contenido del relato. Es de destacar que la metáfora sea utilizada y significada en diversos contextos sobre la condición del anciano y

respecto a la finitud. El discurso señala el contenido latente de la vivencia de la vejez, la cual es significada de manera particular en el adulto mayor.

5.6 Experiencias de vida, discurso y significación.

El anciano en la antigüedad era considerado depositario del saber, memoria de la tribu, educador y juez en función de su saber, se reconocía su sabiduría y su experiencia, lo cual explica su papel y participación en la política de los primeros pueblos (Minois 1999). Más la posición de jefe en las primeras épocas, a juez y consejero en las posteriores, señalan un cambio relevante del papel y la posición del anciano, sobre todo por su influencia en las esferas políticas, judiciales y económicas en las sociedades.

González (1994) y Ham-Chande (1996) describen tres grandes periodos y grupos de edad, dentro de las cuales ubican a la vejez o tercera edad a partir de los 60 años y más, caracterizada por el primer autor entre otras cosas como la edad de la experiencia, por su parte el otro autor señala las pérdidas que prevalecen en este grupo. Es destacan en este sentido que estas descripciones son realizadas desde el punto de vista del discurso sociodemográfico, donde se puede rescatar que en esta clasificación se ubique a la vejez en la última etapa de la vida del ser humano, desde un punto de vista de la edad.

Para Beauvoir, en las sociedades humanas la experiencia, los conocimientos acumulados son una carta de triunfo para el viejo, la noción de experiencia es relevante en la medida que remite a un aprendizaje activo; ya que el ejercicio de ciertas artes u oficios, conlleva gran dificultad y exige mucha experiencia, que hace falta una vida entera para dominarlos. En la vejez, se recuperan los recursos que se fueron adquiriendo en la experiencia de vida.

Como parte de la experiencia de vida, se presenta la actividad laboral y profesional y los logros obtenidos durante esta etapa:

[EIPNI] ¿Pues qué hacía usted en España? “... pues ser profesor de Educación Física...”

[EIPNI] “... hombre te gustaría trabajar para la industria farmacéutica porque están pidiendo representantes, yo dije que sí, fui a los laboratorios latinoamericanos, allí me contrataron, y empecé a trabajar en la industria farmacéutica... rápidamente ascendí a director...”

[EIPNI] “... yo fui hasta primer año de secundaria y aunque me han tratado como ingeniero y además pues me manejo en ciertos estratos profesionales... yo llegue hasta primero de secundaria y se acabó, hasta ahí pude llegar, bien, en muchos lados me llaman ingeniero, tengo conocimientos técnicos ¡pero en fin! como sea...”

Las experiencias de vida no solo remiten al hecho de haber tenido una formación escolar, muchas de ellas adquieren sentido en la relación con el otro, en su participación en ciertas actividades y al paso del tiempo:

[EIPI] “... pues si se agarran experiencias, puede ser que se agarren experiencias, por ejemplo yo una persona estudiada, por medio de algunas cosas que estudia, ahora sí que ni escuela tuve... experiencia de vida, pues, si, pero ahora si como le digo, la experiencia la va uno agarrando a través del tiempo y la experiencia viene resumando en lo mismo que le estoy diciendo, que hay que saber vivir porque no es el chiste nomás estar viviendo, sino saber vivir, porque si yo por decir, este en los años que tengo, si yo no hubiera sabido entender las cosas un poco ya no viviera, ya no viviera...”

[EIPI] “... como voy a vivir con un hombre desconocido y vivir en un cuarto, no y luego para qué, para qué lo esté uno curando, la mayoría de los hombres están malos y ay... mi espalda, ay mis piernas, como una compañera que se juntó, ay cúrame mi espalda, y no, son más grandes todos, no y para qué, yo ya sufrí con mi marido, también sufrí, no, no, ya, pobre hombre, ni dios lo quiera...”

La experiencia se adquiere por las actividades que se desarrollaron y forman parte de su vida como adultos mayores:

[EIPNI] *“... un depósito de estos de gasolina con el que estuve manejando...”*

[EIPI] *“... no tenía yo tiempo, porque era limpiar ventanales, lavar cortinas de seda, limpiar la plata, limpiar el bronce, este limpiar los candiles, limpiar el cristal cortado, hacer de comer, que planchar, que lavar... en las noches me ponía yo a planchar porque no me alcanzaba el tiempo en el día, no me interesaba, ni otro día me despertaba a las seis de la mañana de la plancha, me bañaba, en lugar de irme a dormir ir a levantar a las criaturas, pa que se fueran a las escuela, porque pasaba el camión...”*

[EIPI] *“... todavía me siento útil, el día que a ustedes se les ofrezca algo para mí persona yo tengo, la este experiencia necesaria, yo le manejo a usted cualquier coche y le conozco toda la ciudad... si, tuve muchos oficios antes, yo no estudie... dure más de 50 años de taxista pues yo conozco todo... pues como fue el último trabajo que tuve y agarre muy bien la práctica de la manejada, este pos yo conozco toda la ciudad, he manejado a la pura perfección...”*

Las habilidades se van desarrollando a través del tiempo con una participación activa del adulto mayor y bajo condiciones acumulativas:

[EIPNI] *“... yo hablaba bien francés... eso yo se lo tocaba en armónica y le gustaba mucho cabrito, eso de tocar la armónica tiene sus ventajas hay gente que le entra por el oído y yo tuve la habilidad de tocar las canciones del instituto... bueno jugar al tenis y tocar la armónica nada más y los idiomas se me daban bien Francés, Ingles, Alemán, podía hablar normalmente en los tres idiomas, mas el Español naturalmente el Español era el peor... Claro primero las canciones y luego venia el idioma, por ejemplo el alemán lo aprendí de una canción que decía (canción en alemán) esa era una canción estupenda que tenía una serie de palabras ya definidas que uno podía asociar con hechos del día...”*

Emerge en el discurso del adulto mayor la experiencia acumulada en el tiempo:

[EIPi] “... pues yo por ejemplo, a mí ya no me cuentan yo ya sé, porque haber como les digo... que qué... mira estas mal porque mientras que tu vienes yo ya fui [se ríe], nomas así les digo ...”

Existe interés por parte de algunas personas mayores para poder transmitir sus experiencias de vida:

[EGPI] “...apoco se va a morir... pero si le digo... hay que compartir lo que sabe uno con las chamacas, hay cosas que luego no se pueden compartir, porque se las tiene que comer entera...”

[EGPI] “... y yo que le digo a la juventud... cuídense, atiéndanse, no los excesos...”

Es interesante destacar que la acumulación de experiencias se da durante toda la vida, en el caso del adulto mayor se observa un proceso de rememoración o evocación sobre sus experiencias de vida, personales, familiares, sociales, de actividades laborales y profesionales en términos de recursos y habilidades adquiridas, así como una preocupación para poder transmitir las. Para Baz (2000), la experiencia del ser humano esta mediada por el aparato simbólico e implicado desde siempre a la corporeidad, como condición de la existencia. La experiencia adquirida confiere al adulto mayor cierto estatus, frente al avance de las tecnologías:

5.7 Pensamiento mágico.

Desde la antigüedad ha existido el pensamiento mágico como forma de tratar de explicar ciertos eventos. La misma vejez ha estado rodeada de un halo de misterio, ya que en ese entonces el llegar a edades avanzadas era considerado como algo sobrenatural, divino o sagrado, por lo que se debía de contar con el favor de los dioses.

Uno de los recursos de la teoría fundamentada, radica en el hecho de caracterizar y describir los pensamientos, las acciones en las propias palabras de los entrevistados, lo que permite una aproximación al proceso de conocer el sentido que le atribuyen los adultos mayores a ciertos eventos desde su subjetividad y cosmovisión.

La suerte es significada como un suceso inesperado en la vida de los ancianos:

[EIPNI] *“... entonces y tuve la suerte... ahí tuve la suerte...”*

La vida y el pensamiento del adulto mayor se encuentran matizados por eventos místicos-religiosos:

[EIPNI] *“... yo una noche estando yo durmiendo, parece que estaba como despierto, mirando a la Virgen de Guadalupe, como que la virgen, como que me convidaba aquí a México... pues yo vivo con la idea que la virgen me convidó para acá, porque acá iba a vivir una vida un poquito mejorcita...”*

[EGPI] *“... entonces digo fue una experiencia de que a veces se muere uno y vuelve uno a resucitar... yo sentí que algo se me metió en mí...”*

[EGPNI] *“... tienes que acostumbrarte, dios ayuda a las que están solitas...”*

En la búsqueda de ayuda o apoyo frente a las vicisitudes de la vida, se recurre a ciertas entidades, estableciendo un diálogo con ellas y con familiares que han fallecido:

[EIPI] *“... yo así como les estoy hablando en las noches les hablo a mis gentes, o sea a mi papá, a mi marido, a mis suegros, a mis cuñados, a dios, miren esto, miren el otro, ayúdenme y acompáñenme, y si no, ya están renegando digo Chucho apunta eh, no se te olvide que vas a apuntar, si así le digo... así cómo les estoy hablando a ustedes les hablo a ellos, tengo el Sagrado Corazón de Jesús grandote, tengo al señor de las Maravillas, tengo al señor del veneno, tengo al Sagrado Corazón de Jesús...”*

Dentro del pensamiento del adulto mayor en esta etapa de la vida, se presentan experiencias de la vida, que bajo ciertas circunstancias son atribuidos a la suerte o concebidos como hechos místico-religiosos.

5.8 Discurso multireferencial.

En esta área temática confluyen diversos tópicos que por sus características no podían ser incluidas en alguna otra, pero por formar parte de la experiencia de vida del anciano tenían que ser recuperadas y exploradas desde su propio discurso, buscando encontrar el sentido que se les atribuye. Al considerar que lo experiencial y lo discursivo constituyen un espacio de significaciones y que éstas abordan los procesos subjetivos del adulto mayor, se pone de manifiesto que los discursos sociales, locales y comunitarios muestran dicho orden subjetivo; en este sentido de ideas, la construcción de las siguientes categorías dan cuenta del discurso sobre la experiencia de la vejez, donde van implícitos los procesos subjetivos.

Como parte de su experiencia de adulto mayor, en su discurso se observa una falta de reconocimiento por logros obtenidos en etapas anteriores, al parecer con el transcurso del tiempo pierden su valía, adquiriendo mayor relevancia los estados de salud y las disminuciones funcionales vividas en ese momento:

[EIPNI] “... *que tuve cierto éxito...*” (se ubica temporalmente en un antes y un ahora).

Ante las perspectivas de sobrevivida al futuro, se presenta un desprendimiento de cosas personales del anciano. En otro tiempo el hombre sabía que alguna vez iba a morir y se preparaba para ello; así como para separarse de sus bienes (Mannoni 1997, 37), los procesos de desprendimiento instauran irremediamente procesos de duelo en la experiencia subjetiva (Baz y Zapata., 2003):

[EIPNI] “...*otras cosillas que quería yo vender, que no me gusta tenerlas aquí porque no conducen a nada... respecto a sus libros... pero ahora espero que se*

los lleven, algún hijo que le interesen, alguno de ustedes que les interese el tema, pues que se los lleven... que le puedan servir a alguien como me han servido a mí, para culturizarme, saber un poco cosas, de otras cosas... de historia de la medicina, de historia de la arqueología, de la zona mexicana de mayor interés, y ¡nada más!. Libros hay muchos, hay otro cuarto allá que está lleno y muy a su disposición...” ¿Es posible considerarlos quizá objetos de legado?

Más allá del papel pasivo que se les atribuye a los ancianos y de la falta de interés por los asuntos sociales, en este caso se muestra el interés y posicionamiento político:

[EIPNI] “... respecto a las votaciones: *pero no sé a quién irle, me gustaría que no se destruyeran como se están destruyendo, pero lo veo muy difícil...*”

En la elección y el ejercicio de la profesión; así como el retiro de la misma, dan lugar a una pérdida, la cual podría ser evitada y dar cierta gratificación si se pudiera seguir ejerciendo:

[EIPNI] “... *serían gratificantes si uno ejerce su carrera más años...*”

Desde la perspectiva del adulto mayor, es posible pensar en ciertas actividades que se puedan seguir llevando a cabo en la vejez o desarrollar actividades sustitutivas, de acuerdo a sus condiciones de vida, ¿quizá como proyecto de vida?

[EIPNI] “... *tener una carrera que puede explotar a otros haciéndole el bien, yo no la tengo, es decir los estudios que tuve fueron estudios de profesor de educación física, que ahora no me voy a meter con viejitos a hacerles ejercicios, o con jóvenes que no me hagan caso, porque me ven con un bastón, no, así que va a explicar usted de esto, se ve que no sabe!... no elegí buena carrera, debía tener una profesión, farmacéutico por ejemplo, estaría detrás de un mostrador atendiendo al público, pero no, no lo hice, médico tampoco, atendiendo a los enfermos, en fin, no fue una profesión para explotar en la vejez, eso es lo que yo recomendaría, que a los sesenta años se empiece a estudiar algo que se pueda*

explotar, yo no lo hice... se me puede ocurrir que tenga uno dos actividades en los últimos años y se agarre uno un coletazo de algo, como puede ser la pintura, el diseño, en mi caso, pero no era tanta la influencia de la pintura y el diseño como para dedicarse a ello..."

La jubilación en el adulto mayor. Para Mannoni (1997, 12), el obligado abandono de la vida activa marca para el sujeto la entrada a la vejez. Frente a las consecuencias derivadas del retiro de la vida laboral De Beauvoir (1983) señala, arrumbado después de la jubilación, viejo y pobre, después de los 55 años se está condenado a vegetar en la soledad y el aburrimiento, es un puro desecho, puesto que resulta difícil encontrar razones para actuar cuando las antiguas actividades están vedadas.

Por otro lado, también indica, que aunque se conserve la salud y lucidez, el jubilado es igualmente presa de ese terrible flagelo: el tedio, donde privado de dominio sobre el mundo es incapaz de recobrarlo porque fuera de su trabajo, su tiempo libre está alienado, en este contexto, si el jubilado se desespera por la falta de sentido de su vida presente, es porque el mismo le ha sido escamoteado todo el tiempo:

[EIPNI] *"... me jubilaron al cumplir los sesenta y cinco...y aquí me tiene... a los 65 años eran las leyes en CIBA... lo hacían muy, muy hábilmente, nos jubilaban pero nos nombraban consejeros, entonces la separación no era total, teníamos que ir una vez al mes..., íbamos una vez al mes a las juntas de consejería y eso nos tenía en contacto con los herederos... podemos decir, la gente que había quedado encargada del negocio; así que nos sentimos menos... (transición de jefe a consejero): quede como asesor, si...más de diez años.... Pero en fin, ese era un trabajo sencillo, se iba una vez al mes unas reuniones que teníamos, y ahí se tomaban decisiones no de gran importancia, pero en fin, eran decisiones que daba la experiencia..."* (continuación de la vida laboral en otro plano después de la jubilación).

[EIPNI] “... no, nunca tuve un trabajo así estable, que pudiera jubilarme, yo la regué, porque tuve la oportunidad de tener un buen trabajo...”

En algunos casos y dependiendo de las condiciones físicas y mentales del adulto mayor, es posible seguir realizando ciertas actividades post-jubilación:

[EIPNI] “... bueno si, tenía deportes, era socio de aquí del Mundet y entonces estábamos varios jubilados que nos reuníamos allá a jugar tenis y nadar un rato, hasta que nos daba la hora de comer. Por eso se pasaba el tiempo bastante bien...”

Se describe el sentido y la manera en que se viven y afrontan las discapacidades:

[EIPNI] “... A chaleco no hay de otra... bien me he hecho a ella, me gustaría tener una vida más activa, de relaciones, pero es difícil encontrar ahora gente que quiera sacrificarse, porque el que quiera relacionarse conmigo tiene que sacrificarse también... (impacto de las discapacidades en su entorno, y en la posibilidad de relacionarse con él)... ¿porque hay cosas que no podremos hacer juntos no? ...” ¿Aunque yo creo que más que sacrificarse, es comprender las situaciones que se están viviendo?... ¡Si, se necesita una persona inteligente!..”

Ejes y categorías por ubicar: ¿De qué nos están hablando? ¿Cuál sería la vivencia y significación que le atribuyen?

[EIPNI] “... sueños...”

[EIPNI] ¿Está usted ya cansado?... no, cansado no, si yo vivo cansado...” (agotamiento, cansancio debido a la edad).

[EIPNI] “ si, este mire lo que usted nos ha compartido son cosas muy valiosas... No lo creo...” (susplicia de que resulte interesante a lo narrado en el encuentro, devaluación frente a lo narrado y al pasado).

[EIPNI] ¿Qué le hace creer que es una vejez un poco interesante? “... estoy convencido... porque no he escrito ninguna novela...” (¿es posible pensar sobre

una devaluación generalizada de la vejez, que permea la vida de los adultos mayores, sobre lo que dicen y hacen?).

Desde su experiencia de vida como adultos mayores es factible pensar en una preparación para la vejez, ¿Qué se requeriría? ¿Usted cree que la gente joven se puede preparar para la vejez?

[EIPNI] *"... Sin duda... hablando con viejos... que les cuenten su experiencia, los errores cometidos, los éxitos cometidos y que puedan seleccionar de un lado errores y de los otros éxitos y los errores no explotarlos, explotar los éxitos...". ¿Y que se necesita para tener una vejez digna? "... ser digno desde el comienzo... no empezar digno desde los sesenta años... yo creo que la dignidad es una cosa que se lleva desde la juventud y hay que cultivarla, entonces si será un viejo digno, ahora pretender ser digno a los sesenta años es un poco tarde ya para aprender... creo yo..." ¿Pero que se necesita, como que recursos? "... mucho tesón, mucho tesón, fijarse mucho en lo que hacen los demás, seleccionar lo que hacen tener buenas amistades, las malas amistades irlas echando para afuera y aprender, aprender mucho de lo de lo que uno puede ver o puede estudiar de la gente que lo rodea...". Así que cuídense ustedes porque cree uno que por ser joven no le va a pasar a uno nada, pero luego nos lo cobra el cuerpo..."*

Frente a la experiencia de su participación en los encuentros, en sus discursos se manifiesta el sentido que se atribuyeron, el cómo lo vivieron y el lugar en que se ubicaron. Para Sartre (De Beauvoir 1983, 43), en el ser y la nada: el hombre no posee su pasado como posee una cosa que pueda tener en las manos y mirarla bajo todos sus aspectos, por lo que hay en el recuerdo una especie de magia a la que se es sensible a cualquier edad, ya que la mirada del otro aporta seguridad o inseguridad, donde el sujeto se sostiene de la mirada y voz del otro:

[EIPNI] *"... ¿pero digamos como se siente ahorita usted? ... hoy muy a gusto con ustedes... muy a gusto... muy a gusto... como si hubiera abierto una compuerta... creo que si necesitaba contárselo a alguien... aja... quizás no tiene*

interés pero bueno por lo menos a mi ha interesado contarle a alguien... muchos recuerdos... Muy bien ¡Superior! ¡Gracias a ustedes!...”

[EIPNI] *¿Se siente satisfecho con la vida que tuvo? “...no le pido mas a la vida, no, no quisiera mas este rato, estar con ustedes es una maravilla, me siento superior... me encanta platicar con ustedes, me encanta son gentes comprensible, se enteran de muchas cosas, las entienden, eso es muy agradable, si usted me dijera, no de ninguna manera, eso lo que usted ha dicho es una idiotez, pues eso no me gustaría, pero como no lo hace, pues me la paso muy bien...”*

[EIPNI] *Oiga Don J y estas veces que hemos venido a platicar con usted, ¿Usted con que se queda después de la plática? “... ¡Ah! con mucho gusto, estoy pensando que han sacado ustedes de eso, abran sacado algo o se van con un aburrimiento, de esos fabulosos verdad... pienso que han sacado algo, sirve o no sirve no lo sé... me ha servido de una relación agradable...”*

[EIPNI] *¿Cómo te sientes? “... Bien, a mi me sucede una cosa... me costó trabajo... arrancar... empezar a hablar... pero ahora no he parado... (respecto al encuentro)... Yo debo agradecer... yo nunca... me había enfrentado, o me había presentado... para no ser tan duro a una situación como esta, pues la verdad no me ha dolido nada...”*

[EIPNI] *¿Le gusto lo que platicarnos, no le gusto? “... Hay sí, se desahoga un poquito uno... se desahoga un poquito... pues yo digo que sí, porque ustedes como tienen estudio, quizá lo repartan a otras personas...”*

[EIPNI] *¿Ahorita como está usted, con todo lo que nos ha contado? “... Pues bien, estoy tranquila, súper tranquila... pues bien, pues sí, porque honradamente, les estoy agarrando cariño y el día que ya no vengan me va a dar el soponcio del año y ahí está la bronca [se ríe]... no pues yo les enseño ora sí que lo bueno, lo malo y lo feo...”*

[EIPNI] *“... ya me doy... a ustedes me están haciendo preguntas, pues hora sí que me estoy confesando con ustedes, pero ustedes son muy distintos a mis compañeros, [se ríe]... no, pues por ejemplo, pos no, yo me siento satisfecho, lo que les he dicho pues es la verdad, usted me dijo que era confidencial... Nomas*

que con ustedes si me explaye... me ando explayando [se ríe]... No tenga cuidado... no tiene que agradecer, ahora si me esmero, que lo que yo les digo que les sirva para sus estudios y pes que bueno... Y también le doy gracias a dios que me hayan escogido, pos no a cualquiera escogen ustedes así como yo verdad... no a cualquiera a ver vamos... a mi me escogieron bueno, pos okey... estoy aquí a sus órdenes, ya me explaye con ustedes, ya les dije lo poco que tenía que decirles..."

[EIPI] *"... Además porque lo que nos está usted comentando, es muy interesante, a nosotros nos gusta escucharla y nos gustaría seguirla escuchando en otra ocasión... Sí cuando quieran, pues de todos modos aquí estamos..."*

[EGPI] *Y ahorita con todo lo que se ha comentado, ahorita con lo que han platicado cada uno de ustedes, ¿cómo están ahorita?, ¿cómo se sienten? "... Bien... si nos sentimos bien... Ah, muy bonito... sí cómo no... es lo bonito... y las platicas... nos ayuda... de encontrarse a tiempo..." ¿Seguramente ya tienen hambre verdad? "... No... para nada... estamos en la gloria..."*

[EGPI] *"...por esta reunión yo me siento muy bien, no sé si todas mis compañeras se sientan bien... y esperemos que salgan bien, que les vaya bien con todo esto que nos están pidiendo que estamos cooperando con algo para que a ustedes les sirva..."*

[EGPI] *"... pues convivimos con ustedes, nos sentimos bien estas tres, las tres veces que han venido a convivir con nosotros... bueno para mí punto de vista es que ustedes no nos reprobaron ni nos reprocharon nada, sino nos dejaron hablar, eso es lo principal, que no nos reprocharon ni nos dijeron, no eso está mal hecho, ustedes no deberían haberlo hecho, tenían que haberle hecho, sino hablamos, lo que hablamos, lo hablamos y ahí quedo ... si ustedes nos hubieran reprochado, nos hubieran dicho, no pues, a lo mejor si hubiera sido, que no estaríamos a gusto ... ustedes, pues nos dieron toda la libertad y muchas invitaciones para poder abrirnos, para poder ser sinceros... ustedes pues hicieron digo, mucho, mucho para invitarnos, escucharnos y respetar lo que pensamos ... agradecimiento de que se fijen en... que estén interesados en nuestras cosas ... que quizá nosotros*

somos los que nos las hicimos bien,... [se ríe] pero bueno la pasamos aquí tratando de ser sinceros y de tratar de corresponder a su amabilidad de haber sido elegidos por ustedes... Gracias, muchas gracias y que dios los bendiga y los acompañe, donde quiera que anden haciendo esta obra de caridad o como la tomen..."

[EGPI] *"... Yo en lo personal agradezco su presencia, aprendí bastante, me siento muy satisfecha de los momentos que pasamos con ustedes y con nuestros compañeros que somos... y esperamos que aún fuera de sus funciones como médicos tengamos la dicha de volverlos a ver como amigos en ésta casa, yo siempre los voy a estar esperando con los brazos abiertos... cuando gusten... y les agradezco mucho estos ratos tan agradables, tan llenos de carisma que nos han proporcionado y nos han dejado ver otro mundo y que sobretodo, yo lo digo por mí, me he sentido muy importante, gracias... bravo... [aplauden]... pues estamos contentos y estamos agradecidos, que nos hayan escogido a nosotros para platicar con ustedes y lo único que le quiero decir si algo les falta ahorita que estamos, antes que nos vayamos con toda confianza nos pueden hacer una pregunta a todos o a cada uno, si algo les falta con mucho gusto le contestamos... claro... Ha muy a gusto, desde el otro día muy a gusto, muy contenta por todos los compañeros, aquí oyendo... medio... medio oyendo, pero muy contenta y les agradecemos que hayan venido... y ojala que vuelvan... (Sra.) C, tú no has hablado en toda la sesión... y yo tampoco... pero estamos agradecidos que hayan venido... a ver cuando vienen otra vez... Pues yo se los agradezco mucho estos momentos que convivimos con ustedes, y esperemos también que no sea la última, ni la primera vez que vengan... aquí los esperamos con las puertas abiertas... y los brazos... claro... exactamente... en este momento... no los va a dejar entrar el portero... [risas]"*

[EGPI] *"... Bueno, pues yo les doy las gracias porque me han dado la oportunidad ustedes, gracias a dios que hay personas tan listas como ustedes, que están interesadas en que tengamos una mejor calidad de vida, por eso estudian, por eso son estas platicas y pues yo no recuerdo desde que llegué aquí,*

voy a hacer un año, haber dicho, haberle dicho a alguna compañera lo que me sentía, cómo me sentía y ustedes me han dado la oportunidad de decirlo, de decir esto y me voy muy bien porque lo dije, digo siento que es algo que necesitaba decir, no sé a quién, pero bendito sea dios que llegaron ustedes y que me dio esa oportunidad de decir cómo me siento, y para mí que es, pues esta etapa de mi vida, pues todavía hasta la fecha, pues no la puedo superar por muchas cosas verdad, pero pues estoy tratando, luchando de ver el ejemplo de todas mis compañeras, mis compañeros, la mayoría, bueno tan trabajadores y tan completos, la que no en la salud, en el trabajo, en el todo, en su modo de ser, en su carácter y eso me ha dado mucho para la fuerza, para seguir adelante porque sí, para mí lo vuelvo a decir, ha sido bastante difícil y les doy las gracias porque esto que dije, me hizo sentir que era algo que tenía que sacar, que decir, estoy muy agradecida, que dios les bendiga y espero que haya otra oportunidad y que tengamos la confianza más de decir algo más, o las compañeras o a donde vayan, son mis mejores deseos porque eso necesitamos los adultos mayores, y que nos atrevemos a sacarlo, que capturemos la plática en que va dirigida, a que es, que no me salga yo por la tangente, hablando de cosas que no, yo hable poco, pero lo que más me gustó y me siento muy bien de haber dicho y que me conozcan tal y cómo lo siento, porque estoy siendo sincera en este momento, que dios los bendiga, dios los guarde y los ayude mucho... muchas gracias..." (enfaticando todo lo anterior).

"... Si, pues también nosotros nos sentimos muy a gusto, la verdad, la verdad, les agradecemos nuevamente que ustedes nos escucharon lo que nosotros sentimos, en nuestra edad, en lo que vivimos, lo pasado, que éramos jóvenes, claro que ya no es lo mismo, pero lo estamos viviendo con, esperemos que nos dé, que nos siga dando mucha fuerza dios nuestro padre en lo que queremos... pues yo lo único, pues les agradezco que nos hayan escogido para esto y mis deseos es qué bueno y que ojala esta plática que tuvieron con nosotros les sirva para sus estudios y cuando llegue el momento en que estén ustedes en la escuela y lo que tuvimos, en vez de que les pongan un ocho, les deseo que les pongan un diez..."

[risas]... *claro que sí... No, no gracias a ustedes... como les digo, que bueno... vinieron a convivir con nosotros... pues muchas gracias... muchas gracias a los dos... muchísimas gracias, que dios los acompañe y dios los cuide... hasta luego... deberás me gusto mucho... deberás le digo a su compañero que hemos ganado dos amigos... muchas gracias, muy amables por todo... que tengan buena tarde...que dios los bendiga y los cuide...*"

[EGPI] A mí me gustaría que pudieran decir, en una sola palabra, ¿Cómo están ahorita? ... *Bien, bien..., yo estoy muy contenta..., yo me he sentido muy bien..., lo bueno, lo malo...*" ¿Cómo se quedaron la vez pasada? ... ¿Qué pensaron? ... ¿Qué sintieron? "... *pos yo de mi parte me quede muy bien, gracias a dios..., muy bien..., muy tranquilos..., hasta se me compusieron mejor las cosas [risas]..., yo sentí que me desahogue, que saqué algo qué quizá lo traigo adentro, que no he tenido tiempo de sacarlo ... tengo ganas de gritar, de gritar fuerte, de llorar, muchas ganas, llorar y gritar...*"

En todo encuentro se generan ciertas perspectivas, las cuales aumentan como en el caso de los adultos mayores, por sus condiciones de vida, pero en este caso sus perspectivas giraron en torno a los encuentros, ya que desde el primer contacto y encuadre se especificaron los objetivos y propósito del estudio:

[EIPNI] "... *ojala puedan ustedes sacar experiencias positivas de algo que ha resuelto su vida de una manera que es factible, eso será muy bueno ¿verdad?, será muy bueno si lo logran...*"

[EGPI] "... [momento de silencio]... [risas]... *Ya hablen... Ahorita me toca... [silencio... murmullos]... (entre el grupo se presiona para que alguien hable). "... yo quisiera preguntar una cosa, una cosa indiscreta, pero a la mejor nos la pueden contestar, ¿A dónde quieren llegar con la investigación? ...Bueno yo quiero hacerle otra pregunta indiscreta ¿Qué actitud va a tener el curso? ¿Cómo se va a llamar?, para saber lo que usted nos dice, porque, ahorita queremos decir mucho y a lo mejor mañana pasado mañana la otra clase mañana, no se tenemos que ampliar o tenemos que decir... Disculpe por ejemplo ahorita tenemos, su*

presencia, cuando van a regresar con nosotros, cuándo van a estar otra vez... entonces a la próxima tendremos que un poco detallar o darnos ustedes una orientación para que no seamos nosotros ya los que ya dijimos todo lo que teníamos, entonces tendríamos que ampliar cada tema, cada cosa que dijimos... que usted dijo esto... bueno esto me pasa... ahorita tengo esto... la comida... qué lo otro, en cambio ustedes nos dan una orientación... una especie de clase... que conocen sobre el tema..."

[EGPI] *"... la parte del estudio de ustedes... pues está bien lo de las preguntas que ustedes nos han hecho, la mayoría dicen lo mismo, todo lo qué es, cómo nos sentimos verdad, cómo estamos... pues bien... pues la mayoría ha dicho casi lo mismo... como por ejemplo yo no he hablado pero este, pero es lo mismo, quieren saber cómo se siente uno aquí, en esta parte... aquí... pues de religión, de alimentación, de la cuestión sociable del grupo, cuestiones íntimas de los dormitorios, de eso es lo que más hemos... Claro que sí nos gusto, pero también ustedes cómo nos vieron de las preguntas que contestamos, ora sí que también ustedes... pero yo me siento muy bien, ora sí que las compañeras..."*

[EGPI] *"... No, sí, si aprendimos, de lo que dicen los compañeros... Ha sido agradable y ha sido un cambio muy bonito, muy aceptable... Sí ha sido una plática muy bonita ... porque oye uno distintas opiniones de aquí de todos los compañeros... y pues al menos yo me siento bien y todo, sí me ha gustado, cómo no, esta uno platicando y esta uno diciendo la experiencia que tiene aquí uno, lo qué siente uno y casi todos es lo mismo ... qué bueno que nos escogieron para oír nuestras opiniones de cada uno, pues que bueno, eso no es nada malo, digo, ora sí que pues bien, todo muy bien, para qué más que la verdad... yo casi he hablado poco, pero pues es lo mismo de lo que han dicho, si lo vuelvo a decir voy a repetir lo mismo que ellos han dicho, entonces no tiene caso ... a mi no me quita nada de oír las opiniones de los compañeros, y está bien, está bien, en cuanto aquí en lo personal, es que podamos cooperar con ustedes lo que quieren oír de nosotros, estamos aquí a su disposición y está es su casa, está es la casa de ustedes... [silencio]..."*

[EGPI] “... yo siento que no somos así como muy sinceros de decir lo que verdaderamente sentimos y uno que otro pues sí lo dice... pero, no, no hay... esa será la edad, serán nuestras costumbres, la manera en que fuimos creados, la manera de pensar, de todo, pero yo siento eso que, que no, pues que sí estamos muy a gusto, que esto y lo otro, pero yo lo siento en el silencio, yo veo eso [se sonríe], pero eso, yo siento eso...” (el discurso, la palabra que no alcanza a decirlo todo).

[EGPI] ¿Y cómo qué faltó para que pudieran mostrarse más? “... Pues es cómo el noviazgo, apenas se conoce la pareja y pues, nomas puntitas, no, y llega el momento en que se siente uno tan identificado uno con otro, que ya se siente, se habla, sin ningún morbo, sin ninguna maldad, se habla uno abiertamente... entonces aquí es igual, en tres sesiones, que no podamos tener la sinceridad... la apertura... la confianza de romper ese tabú uno con otro y conservamos nuestras tradiciones mejor... pero en tres sesiones hablar de cosas íntimas pues no es fácil... no pues ha eso se le llama precaución en nuestra vida íntima y ya, verdad...”

[EGPI] “... comulgar... así como cuando vas ir a confesar, cómo cuando te pregunta el padre, qué es lo que vas a confesar, haber que me vas a decir y todos temen ... entonces tiene miedo de decirle al padre, porque me va a castigar el padre [se ríe]... no por ejemplo lo que le dice con el padre, estas sólo con el padre, y aquí no, estamos en compañía, estamos en confianza en grupo, entonces ya es muy diferente...estoy de acuerdo... yo estoy de acuerdo en ese plan, que lo que habla aquí, qué no se salga pa allá... pero al ratito va a salir todo... qué bueno que comentó, qué bueno eso, eso que dice, está difícil, qué más tarde, ni sé quién sea ni me interesa, pero lo van a saber, no sé quién sea, pero aquí volando... sí, exactamente... qué, qué malo es eso... ¿yo creo qué será el miedo? yo creo que es eso...”

[EGPNI] “... ahorita yo les estoy platicando mi vida, sí alguien de ustedes que me conoce, digo van a andar contando, esta señora fue y platicó esto y esto, al rato los hijos, la familia lo saben y andan diciendo esto en la calle... así es que

despreocúpese de que andemos contando, digo al menos mis compañeras creo que me están dando la razón de que no se va a divulgar nada,... eso lo sé, yo sé... nosotros sabemos quiénes somos, con quienes tratamos y sabemos que deberas somos, sabemos ser amigos, qué es lo que platicamos, qué es lo que comentamos, que es lo que decimos, nunca ha salido de nosotros porque es de nosotros, es cosa de nosotros de los ancianos, de nosotros, de la edad, cómo estás, que tienes, pláticame cómo está fulana de tal...”

El sentido del humor no solo es privativo de las otras etapas de la vida, ya que en la vejez puede conservarse y manifestarse:

[EIPNI] *“... estaba bueno este licor... ¿quiere más? ... ¡No pues se me trepa y digo verdades! ...*

[EGPI] *“... no le digo no podemos ir a ver a la directora, primero tienes que tener un coche último modelo en la puerta, una casa afuera porque no me vas a tener aquí de mendiga, no le digo... cuanto ganas, que pensión tienes... pos si para aplacarlos oiga usted, se casan y les dan casa allá atrás, yo luego pienso está mal...”*

[EGPNI] *“... me llora un ojo nada más, ya nada más me llora un ojo... el otro está contento...”*

Percepción y posicionamiento del adulto mayor respecto a las políticas y acciones a nivel gubernamental hacia los viejos:

[EIPNI] *“... bueno están haciendo ya bastante de cuidar a los adultos mayores, les están dando facilidades, les están enviando pensiones creo que el gobierno está haciendo lo que puede, pedir más pues naturalmente, que todos estamos de acuerdo que hay que pedir siempre más para que nos concedan la mitad...”*

[EIPNI] *“... pues ahí López Obrador nos está ayudando un poco pues, según ya por la edad, por la edad, entonces digo pues yo digo, no quedamos con lujos ni nada, pero ahí sin lujos, ahí nos la vamos llevando...”*

Respecto a lo limitado de de las pensiones y el no otorgar lo que les corresponde: **[EIPNI]** “... del Seguro Social,... ahí me robaron seis años de cotizaciones, no me las tomaron en cuenta en la pensión,... me dieron una pensión de los más bajito,...”

Demandas y consideraciones hacia los adultos mayores. La importancia y necesidad del contacto táctil, de la mirada (Mannoni 1997, 16):

[EIPNI] “... los jóvenes ... tener un poquito más de respeto a la gente grande, la gente como te diré, como que no la educan a eso y antes había un poquito más de educación, ahora no hay educación de nada, ni hay temor, ni hay nada, (dimensión temporal antes-ahora) ya la gente camina como si no hubiera más, gente atropelle o no atropellen ellos caminan y eso es lo que está muy feo, eso es lo que está muy feo, porque todos van para viejos no se van a quedar jóvenes y eso me da tristeza y bueno digo a donde vamos a llegar, a donde van a llegar porque yo ya estoy como la canica ya adentro del hoyo pero los demás, los jóvenes, ¿a dónde van a dar? ¿por qué no tienen conciencia? ¿por qué no tienen... amor... al prójimo? Y eso es lo que les deberían enseñar...”

[EIPNI] “... pero yo lo único que ustedes comprendan, que cuando den un platica o algo, que le digan a los jóvenes que se arrimen a los viejos, que no los abrasen y que no los besen, pero que les den un apapacho, para que se sientan bien, eso es lo que te digo...”

Durante los encuentros surgió diverso material discursivo que podía ubicarse en diferentes áreas, identificadas desde nuestra perspectiva como indeterminadas, ya que hacía referencia a diferentes condiciones de vida. Frente a esta situación y dada su riqueza discursiva y subjetiva, la incluimos en esta sección, donde señalaremos las que más llamaron nuestra atención: Se presenta una falta de autoreconocimiento en la vejez ante los logros pasados obtenidos. El desprendimiento que se observa en los objetos personales ante la culminación de su proceso vital y las repercusiones favorables por su participación en los

encuentros, lo cual agradecen de manera efusiva, situación que desde nuestra perspectiva como coordinadores en los encuentros pudimos observar y constatar el efecto psicoterapéutico, al hacerlos visibles, con su presencia, participación, palabra y escucha. En la investigación el coordinador realizó la función de vínculo, ya que al coordinar el trabajo grupal se devolvió la mirada para que siguiera habiendo producción discursiva.

5.9 Significación sobre sus gustos.

Derivado del paso del tiempo, de las transformaciones y cambios experimentados, los adultos mayores modifican las cosas que les dan placer, adaptándolas a sus nuevas condiciones de vida. De tal manera, se describe un cambio en la forma en que significan sus gustos, el sentido que les atribuyen desde un antes a un ahora estrechamente relacionados a sus estados funcionales:

[EIPNI] *“... pues ahorita sí ya no, ya no veo, antes me gustaba mucho coser, tejer hay me fascinaba tejer, yo nunca he tenido amigas, siempre tejer hacer algo suéteres, lo que pudiera hacer pero siempre tenía algo en la mesa y yo me ponía a hacerlo, para mí eso era muy hermoso... pues ahorita nada, me gusta todo pero no veo...”*

[EIPNI] *¿Pero le gusta oír el radio? “... Bueno ciertos programas no todo, a mi lo único que me gusta son las noticias para saber cómo anda el mundo eso es todo y en la noche oigo mi comedia del 2, la apago, me pongo a rezar y a las 9:30 vuelvo a ponerla para otra comedia y ya hasta mañana, ya se acabo...”*

[EIPNI] *¿Hay cosas que también nos den gusto? “... hay sí, usted solito se hace su, cómo le dijera, su imagen, sus cosas... ¿Le gusta salir a la calle? ... hay me fascina... salir a la calle, ir a comprar lo que usted quiere y no encargarlo, porque no se lo traen como usted quiere, se lo traen como se les ocurre, eso a mí no, no me gusta, pero pues ni modos... cuando estoy tranquila, cuando estoy en paz sí me gusta reírme, me gusta platicar, me gusta acordarme de mis tiempos, si no yo solita empiezo a recordar y ahí viendo la tele, bueno estaba yo tejiendo, y estoy acordándome y yo solita me río...”*

[EIPI] “... ya sé que me voy a ir a mi casa a oír, a mi cuarto a oír radio, o me quedo ahí platicando con ellos, no falta que platiquemos y en fin, y ya cuando menos se fue el día... eso, moverme, andar ayudando a las abuelitas... este la lotería vienen los chavos... y ahí estoy... haber quien quiere jugar lotería y ya, estoy ahí con todos jugando, conviviendo y jugando lotería, después estoy con ellos jugando domino también... cuando me siento cansado, que tengo sueño, que ya se acaba el sol, pues ya me voy a mi cuarto, ya me duermo, pongo mi radiecito, tengo un radiecito chiquito de pilas, ya lo estoy oyendo...”

[EIPi] “... Sí siempre he tejido, les tejía a ellos sus, sus suetercitos... orita ya nomas tejer y que voy a lavar mi ropa para que no se me revuelva...”

[EGPNI] “... pero les digo me gusta meditar a mí, mucho me gusta meditar... a mí me gusta mucho el baile y la verdad para mi edad sufro, pero para el baile [risas]... se me facilita mucho... nos hace falta bailar... yo me siento muy contenta del grupo, porque por ejemplo ella, todas, nos gusta bailar y aunque no sepamos, órale bailamos, cantamos... todos hemos convivido... yo cuando estoy en mi casa, me gusta escuchar mucho música ... estoy ahí cosiendo o haciendo alguna cosa ahí, me siento tranquila, a gusto... , pero me gusta mucho la amistad, me gusta mucho bailar, me gusta mucho, yo no sé cantar, pero se gritar, me gusta mucho gritar, me gusta mucho, este oír música romántica, pues soy súper romántica y súper sensible, de la nada lloro...”

[EIPNI] “... pos no que la gente sea feliz, que la gente sea buena eso es lo que me da mucho gusto, que la gente, los niños abro mi ventana veo a los niños y digo bendito sea Dios que hay niños, bendito sea Dios que hay gente, bendito sea Dios...”

Frente a las disminuciones sensoriales y funcionales que se presentan en la etapa de la vejez, los gustos de los adultos mayores, son preservados o transformados dependiendo de sus condiciones de vida actuales. En forma general refieren diversas actividades que les hacen sentir bien: tejer, cantar, caminar, meditar, ver televisión y escuchar música entre las principales.

5.10 Vivencias y experiencias dentro de la casa hogar.

Se ha reportado que un gran número de personas mayores ingresan a instituciones de cuidados prolongados, siendo en muchos casos beneficiarios de la asistencia social; así mismo se ha observado un incremento de ancianos que ingresan a estas instituciones, los cuales demandan grandes necesidades de atención, aún cuando muchos de ellos son funcionales e independientes.

Por lo general en estas instituciones se atienden las necesidades básicas del grupo de adultos mayores, los cuales no cuentan con servicios básicos o de acceso a la seguridad social, ni con un entorno familiar ni social que les pueda brindar el suficiente apoyo, lo cual sumado a la presencia de algún padecimiento crónico que requiera asistencia, atención y tratamiento constante y en la mayoría de las veces una atención especializada. Gutiérrez y cols. (1986), señalan que las disminuciones físicas o el deterioro funcional serían los motivos principales para su institucionalización. Por su parte López y cols. (2004), como resultado de un estudio reportan la presencia de sentimientos de soledad, aislamiento, poca comunicación y tolerancia entre los adultos mayores.

Al respecto (Mannoni 1983, 555), señala que ante el hecho de vivir limitantes de vida dentro de una institución, se presenta una vana rebeldía y una resignación, frente a la cual, la mayoría de los ancianos terminan por hundirse en la melancolía:

[EIPI] *“... ya, ya que quieres que haga, que no puedo salir a Tacuba, que no puedo esto, que no puedo el otro, que para todo hay que pedir permiso, y que permiso pa ca, ay... le digo una cosa, el día de mi cumpleaños me morí, porque no me dejaron ir a Tacuba, iba yo a ir con las chavas de allá, y me dijeron, no... me dio mucho coraje, como se lo dije a la trabajadora social, bueno no todos los días voy a cumplir años... no puedo salir a ningún lado... no es usted china libre, volvemos a lo mismo, no puede usted salir a Tacuba, quiere usted ir aquí no... quiere usted ir acá, no... solamente cuando nos llevan a algún Aurrera, a Gigante,*

a Walmart, a esas partes que nos dan regalos, entonces si salimos todos, mientras no...”

[EGPI] *“...el año pasado no salimos mucho, a ningún, más que solo una vez y los otros años salíamos desde octubre, empezamos a salir todo octubre, todo noviembre, todo diciembre...”*

[EGPI] *“... muy alegre y todo, ahora la ve, está triste pero dice que está contenta, porque hay con quién platique, también tiene una cosa, que tiene su carácter...”*

El papel activo que desempeñan los adultos mayores, se pone de manifiesto al proponer alternativas que los ayuden contender ante la vida institucional:

[EGPI] *“... pos mire, no salir diario, desde el momento, porque no tiene uno nanas, salir por lo menos una vez a Tacuba, a comprar lo que usted necesita, lo que usted sabe que va a necesitar...”*

Como consecuencia de ciertas conductas que transgreden la normatividad dentro de la institución, se presentan sanciones que afectan a todo el grupo:

[EGPI] *“... eso es lo que no me gusta y por uno pagamos todos, usted se portó mal y nos tuerce a todos...”*

Parte del discurso del adulto mayor gira en torno a la finitud por la etapa de vida en la que se encuentran, a la prolongación y culminación de su proceso vital, por lo que su ingreso a la institución es significada como morada final:

[EGPI] *“... aquí viene usted a sepultarse en vida, en una palabra..., si, aquí yo me siento así... no puedo salir a ningún lado... no es usted china libre...”*

[EGPI] *“... mi hija dice, cada que vengo veo muertos... sí, sí se muere mucha gente, mucha, compañeras mujeres, hombres si se mueren, de preferencia los que andan en silla de ruedas, sí entonces... porque pa que pelear, no, si esta uno como si fuera familia, para los años que va a durar uno, no...”*

[EGPI] *“... cuando entre aquí, entre con esa idea de los años que dure...”*

[EGPI] “... digo como no nos asusta la muerte, una cosa es que hablemos en virtud todo... que sabemos a dónde vamos, sabemos que tenemos aquí nuestros estuches (ataúdes) ahí esperándonos, sabemos que a eso vamos a llegar...”

Se genera una posición de conformismo o adaptación frente a la vida institucional:

[EGPI] “... aquí lo que es aquí y aquí, aquí se tiene usted que avenir a lo que haya... sino tiene esto, tiene esto pos eso se queda así a como dé lugar, entonces pos no, yo pos si, momentos que reniego, entonces dije no para que reniego, no tiene caso quede en el mismo lugar, pos ya pa que, pa que le busco, no tiene caso que reniegue si quedo igual...”

[EGPI] “... ahora ya me acostumbre a la comida, ahora ya... se acostumbra uno como todas las compañeras, como todas las compañeras se acostumbra uno a la comida...”

[EGPI] “... pues en primera porque me sentía mal, porque pos no era mi casa y las gentes pos, no la conocía, ni nada y pos la directora es muy enérgica, como es buena es enérgica y pues sí... pero ya, ya me fui acostumbrando... sí ya tengo tres años... no aquí ya tengo tres años, si ya no, ya, ya, me acostumbre, ya pos sí...”

[EGPI] “... yo siempre encuentro, me encuentro feliz, siempre, la comida nomás, los chicharrones por la grasa no, pero de ahí en fuera la comida toda me gusta... la estancia con los compañeros me adapto a ellos, hago a un lado lo que me estorba como dice aquí, porque es lo que yo he hecho para mí, pero estoy feliz, estoy feliz aquí adentro...”

[EGPI] “... claro que hay que adaptarse, ¡no!... aquí como es natural somos diferentes cada quien, el carácter de uno, el carácter de otro, pensamiento, somos diferentes, pero si nos adaptamos, si nos complementamos con lo que ellos nos dan, con lo que yo les doy, con lo que yo recibo pues llevamos una vida mejor...”

[EGPI] “... no nos podemos quejar, esos son los que viene, nos hacen un festival bonito, cantan, bailan, en fin, nos atienden bien...”

La heterogeneidad de la vejez se vive y adquiere un sentido particular en cada caso:

[EGPI] *“... fue un golpe muy duro, me vine para acá fue un golpe muy duro... aquí lo que es aquí y aquí, aquí se tiene usted que avenir a lo que haya...”*

[EGPI] *“... me siento bien aquí...”*

Como parte de la vida institucional, los adultos mayores viven situaciones de intolerancia, derivada del encierro en el que se encuentran, lo que constituye una característica de los seres humanos:

[EIPI] *“... se pelean por las sillas de la comida, se pelean por las sillas de la iglesia, ay no, no, por todo pelean...”*

[EIPI] *“...luego se pelean bien duro, ya están en su silla de ruedas... pero si he visto que sí se pelean... todos les gusta mucho regañar, mandar, les gusta mucho mandar, regañar, a mi me querían agarrar así...”*

[EIPI] *“... también hay pleitos también, críticas, pues ay ya estrenaste zapatos, ay esto lo otro, sí así es, críticas de las mismas compañeras, pero yo no les hago caso, yo no...”*

La vivencia de la institución como benefactora, que cubre las necesidades básicas de los ancianos; es puesta en tela de juicio (De Beauvoir 1983), ya que por el hecho de no consagrar su tiempo a ciertos fines, de no encontrar exigencias, condena al anciano al tedio, hay alguna compensación a la que algunos conceden gran valor, no tienen que hacer ningún esfuerzo, les está permitida la pereza:

[EIPI] *“... me siento muy a gusto, pues no tengo enemigos ni enemistades... como ahorita ya son las cuatro, cuatro y cinco y a las cinco y media ya tocan la campana para la merienda y así, así diario, pues estoy a gusto, a la hora que me quiero bañar pos no falta el agua, día y noche tenemos agua caliente... aquí nos ven del todo, aquí tengo mis alimentos, tengo mi techo que no me cuesta nada y tengo todo, si pos si, me siento muy bien aquí... si más que la verdad...”*

[EGPI] “... pero aquí yo me siento bien, me siento descansada, me siento bien porque pos no hago mucho, que hago, no hago... salimos, tenemos gimnasia, nos dan gimnasia, este caminamos, caminamos, tejemos, la mayoría tejemos y cosemos, nos dan las costuras y nos dan los estambres, nos dan los estambres... sí nos dan los estambres...”

[EGPI] “... tenemos nuestros alimentos a las horas, y este, y este, tenemos, aquí es nuestro lugar donde hacemos el ejercicio, tres veces a la semana, y nos han tratado bien gracias a Dios, [momento de silencio]...”

[EGPI] “... la casa donde estamos no nos hace falta nada, (rol de la institución en la vida de los adultos mayores, proveedora de lo necesario, paternalista, cubre las necesidades básicas de los adultos mayores)... estamos enfermos e inmediatamente, ya nos atienden, ya nos cuidan de todo... está bien que lo tengan aquí a uno, en primera no le falta nada, todo lo tienen... para mí ya es un tesoro una gracia que sea uno porque, que quien le da a usted... y aquí tenemos casa, comida, ropa, nos lavan el piso, nos lavan la ropa oiga joven que mas pedimos no podemos pedir más...”

[EGPI] “... nos dan gimnasia, los martes miércoles y jueves y vienen los niños de las escuelas jugamos lotería, como ahorita que vienen las señoras, las señoras vamos, tenemos cosas recreativas... como todo lo tenemos, para mí es una gran tranquilidad, es una seguridad... pues porque sí es cierto, porque ya no nos apuramos por los zapatos, por ropa, por nada nos apuramos, por nada, todo lo tenemos aquí... aquí no tenemos problemas, no tenemos que molestar a dios para pedirle zapatos... pues yo me siento muy bien, muy bien, yo me levanto muy temprano, no me obligan a... y a barrer, pero yo lo hago...”

[EGPI] “... de mi parte pues me siento bien, me siento bien estoy muy a gusto, estoy muy contento con los empleados, empleadas, obreros, obreras, mis compañeros, pues todos, me siento a gusto, si no tengo ningún pero más que la verdad...”

[EIPi] “... fijese que padre, que bonito y ya para nuestra edad, para nuestra vejez, pues caray hombre pues se siente uno muy alagado que a nuestra edad

nos estén, yo creo que con mi familia no hubiera tenido tantas atenciones como las tengo aquí, fíjese nomas...

[EIPI] *"... pues ahorita estoy bien y me la paso aquí, o tejiendo o bordando..."*

Existe la posibilidad de que se tome la decisión personal de institucionalizarse. Los grupos son un terreno privilegiado para explorar, a través de sus vicisitudes particulares, el devenir de las tramas vinculares en condiciones sociales e institucionales específicas, como actualización de posibilidad de enlace y de tarea colectiva (Baz y Zapata 2003, 1):

[EIPI] *"... Sí yo tome la decisión, pues yo dije bueno pues que hago, pues no hay más que un asilo y quién va a creer que vine a uno de los mejores asilos que es éste... este hable con la administradora y ya le dije, sí cómo no, pa dentro cumplí y con mis requisitos y todo, los papeles y todo..."* ¿Y qué significó para usted venirse para acá? *"... Pues estar en la gloria, como le platico en la calle ni familia ni nada, y ya grande de 80 años... aquí la comida está balanceada y me dan mis alimentos bien, mi desayuno, mi comida y la merienda y los tres alimentos me los dan con mi medicina..."* ¿Entonces está contento aquí? *"... Sí, pos si, vienen nos hacen eventos, tiene mucha suerte este asilo pus que vengan y nosotros eventos... nos dan pues este cosas, jabón para el baño, faldas, suéteres, chamarras, camisas... nos dan un montón de cosas, así que no me hace falta nada..."*

[EGPI] *"... sí, yo vi a las compañeras y vi todo... sí le digo, haber sí no me siento bien me salgo no... pero si, si... me he quedado... si me he quedado aquí..."*

[EGPI] *"... pues yo aquí vine a este lugar, me abrió las puertas, me siento muy bien y he convivido con todas las compañeras muy bien y se acaba, se acaba por llevarme bien para que no tengamos problemas..."*

[EGPI] *"... Pues ahora muy bien desde que me trajeron aquí del DIF, yo entre aquí por el DIF ... ya nos trajeron para acá, a mí y a mi hermana, mi hermana aquí murió... así es que aquí ahora pues ya me quede yo aquí, aquí soy muy feliz, porque pues mi familia son todos ellos aquí..."*

[EGPI] *“... Pues sí, pues no muy contenta porque bueno, podía estar uno con su familia, pero yo como le digo señorita, ya llega la edad en que ya estorba uno, usted piense, no porque sea la abuela o en la madre, es porque quieren salir... tiene usted que llevar la abuela, hay va con su pasito, no puede subir, se cansa al caminar mucho, si vamos tan lejos hasta algún pueblo ay que cansa mucho ay. Es que cada quien debe hacer su vida como uno la ha dicho, ¡no! bien o mal pero así le fue a uno... pero vamos a ver el único problema que es de nosotros, que vamos a dar nosotros para la institución... Orita que podemos dar, nada... ¿Como que no?... ¿Ya estamos viejos, verdad?... Ya nada...”*

[EGPI] *“... yo pienso bueno es una manera personal, que es una dicha haber llegado aquí...”*

[EGPI] *“... al menos yo tengo poco tiempo aquí, yo tengo cuatro meses, y desde que llegue me siento muy a gusto, me siento muy a gusto porque todos son muy amables y todo, aquí la mayoría del grupo ni los conozco ni me conocen como soy, entonces pues ahí me la llevo tranquilo, pero de lo demás todo está muy bien, nos atienden muy bien como su fuéramos los familiares de ellos...”*

[EGPI] *“... ahora está ahí, lloro mucho porque le gustaba la libertad, pero ahora está contenta porque tiene sus alimentos al momento, a la hora y no está en la lluvia, se quedaba en el Seguro Social con papeles ahí...”*

Se presentan problemas de convivencia dentro de la institución, a lo que De Beauvoir comenta: la relación entre los viejos es ambigua, por un lado se complacen en estar juntos en la medida en que tienen recuerdos y una mentalidad semejante, pero también son espejos unos para otros, y no les es agradable verse, los signos de senilidad que descubren les irritan, ya que entre las actitudes más difundidas entre los viejos es la de indiferencia, sobre todo en los hombres, las mujeres de edad tienen más intereses en común y por lo tanto más complicidades y temas de discusión:

[EIPi] *“... aquí en este asilo, sabe qué, que son tanto los hombres como las mujeres, son bien envidiosos, bien díscolos y bien chismosos... y eso sí ya me*

tocó, cómo se iban a quedar con las ganas de embarrarme, fijese nomas...” ¿Es difícil la convivencia? “... Sí pues cómo no, es difícil...”

[EIPi] *“... Luego hay pleitos entre las compañeras... envidias, porque ahora últimamente me ha estado trayendo mi hija mi ropa...”*

[EIPi] *“... pues de repente hay algunas compañeritas que la critican no sé... ay que cómo te ves con esto... yo les digo sí, yo así me gusta y si así me gusta por eso me lo pongo, yo les doy por su lado...”*

[EGPI] *“... no hay problemas establecidos aquí, no hay problemas establecidos, nosotros los hacemos, y es donde tenemos que arreglarlos...”*

La institución como opción ante toda una vida de trabajo:

[EIPi] *“... Yo me siento bien aquí, en primera porque he descansado, porque pos yo así le hacía... le ayudaba mucho a mi hija al quehacer, le hacía la comida a veces, a veces ella, pero yo si ella... no pos es que ya me siento cansada, ya me siento... ya no, no... no está igual que cuando uno está más joven... (dimensión temporal antes, ahora)... (Sra.) C, yo veo que usted se fastidia mucho va y viene... pos si le digo tengo que ayudar a la casa... dice porqué no se mete a un asilo... no le digo no... no dice... vaya y vea están muy bien dice... están muy bien los asilos... bueno... ya venimos aquí... no, no me es difícil, no me es difícil porque en primera como le digo he descansado, es lo principal, es lo principal, pues ya tengo... edad...”*

[EIPi] *“... No pos yo me siento igual, me siento igual, porque pos estoy como mejor que en mi casa porque allá en mi casa pos le ayudaba yo a mis hijas...”*

[EGPI] *“... pues del trabajo no tenemos aquí más de lo que queremos hacer... es lo único que tenemos de trabajo, me imagino yo, habrá trabajo como ella por ejemplo, que cose, otros que hacemos otra cosa, pero eso ya es muy personal, ya no es una obligación, es un gusto que nos da por cooperar del trabajo hacer algo para consumir el tiempo... por ejemplo jardinería, por ejemplo a veces lavar platos o recoger platos acá el señor, pues son trabajos sencillos...”*

[EGPI] *“... aquí no nos ponen un trabajo porque no nos obligan a nada, el trabajo es lo que uno quiere hacer y lo que puede uno desempeñar, cooperar del trabajo que tiene uno aquí, como es mucho trabajo... y si puedo cooperar en algo, pues que bueno no, y ese es mi trabajo, pero nadie me dice, sale de mi, de mi persona, ayudar en lo que puedo... porque hasta se distrae uno, se distrae uno le sirve de distracción... pero nadie nos obliga, aquí el personal, así los jefes nunca nos obligan has esto, tu vas a hacer esto no, al menos a mi no me han dicho nada... la casa es muy grande, si no cooperamos todos en el aseo va a estar esto sucio, entonces tenemos que cooperar todos en algo, pues es lo que hacemos, cada quién escoge una cosa...”*

Se generan vínculos estrechos dentro de la institución, lazos que son significados como de estar en familia. Se considera que la identificación es el vínculo afectivo primordial, de tal manera que el vínculo humano está ligado a la identificación (Pichon-Riviere 2002a):

[EGPI] *“... con nuestros compañeros, eso es lo que hacemos en este lugar, la hermandad... Si la hermandad... Sí, sí, eso es lo que buscamos...”*

[EGPI] *“... que nos digan que nos van a correr, porque hicimos algo, como los niños, que te van a correr... arregla tus cosas porque te vas... ay no por favor que voy hacer y ahí empiezan a asustar es lo único lo negativo nada mas, es lo más que nos asusta...”*

Existen temores, incertidumbres frente a la posibilidad de que los puedan sacar de la casa hogar. Se crea un apego a la institución, a los adultos mayores y al personal que los atiende.

Existen problemas o barreras por el manejo y manifestación de ciertas temáticas dentro del ámbito institucional. Comprenden que como parte del proceso vital, se encuentra la muerte:

[EGPI] *“... problemas por el manejo de ciertos temas, estado civil, uniones dentro de la casa, temor a que los saquen de la casa hogar, los estuches...”*

Manifiestan la presencia de temas tabú, estado civil, matrimonios dentro de la casa hogar, que los corran, de los estuches (ataúdes):

[EGPI] *“... la administradora dice, aquí yo creo que tendríamos que poner un hotel [risas]... no yo digo eso es pura ilusión señorita, que pasa, si estamos, ya uno tiene sus ochenta años, bueno, hay una jovencita como (Sra.) R, joven y todo eso, (Sra.) L también... [murmullos]... pero siempre ellos quieren estar tranquilos en la vida... amiga con todo respeto... estas viejita... acepta la edad que tienes... No como por decir aquí nuestra sala nosotros no aceptan que vengan así a platicar hombres, por eso es sala de mujeres, nada más... se asusta uno, no eso de estar platicando continuamente aunque no sea platica de amor, ni de cariño, ni de atractivo sexual, simplemente cualquier platica que lo vean a uno, ya están entendiendo los vamos a casar... se han casado y les dan su cuartito, hora sí que yo, sí no se llevan bien se pueden desapartar otra vez, ora sí que no es a fuerza que estén juntos...”*

Frente a sus disminuciones fisicas, manifiestan pesar por sus estados funcionales que impiden o limitan colaborar en las actividades de apoyo a la casa hogar:

[EGPI] *“... Bueno, por ejemplo a mí, yo muy personal, a mi me da mucha tristeza, me deprime, si me da mucha tristeza el no poder cooperar...”*

[EGPI] *“... ahorita todavía me dan muchas ganas de trabajar, pues como ella, digo como estaba yo acostumbrado, ya no lo dejan a uno hacer algo, digo andar cargando mesas, subirnos a las escaleras, ni nada de eso nos lo permiten...”*

[EGPI] *“... bueno, es que está uno fuera de acción y ahora no le permiten a uno subir escaleras, bajar escaleras... digo pero si yo podría hacer muchas cosas todavía... debo de tener autorización para hacerlo...”* (¿por la edad o por la inactividad?).

Se presentan discursos paradójicos matizados por la vida dentro de la institución. La forma en que significan su experiencia es diversa, desde posiciones de escasa aceptación y conformismo, hasta la de una aceptación total y agradecimiento por

residir en este lugar. La institución señala condiciones y normas de permanencia que deben aceptarse y acatarse, aún ante la inconformidad de algunos adultos mayores. Sus principales demandas son en el sentido de no poder salir libremente cuando lo deseen. Cabe destacar que las condiciones de la casa hogar son muy especiales, ya que es una institución de absoluta beneficencia que cubre las necesidades básicas de los ancianos: vivienda, alimentación y vestido; así como el ser cuidados y atendidos por el personal de la institución. No obstante, llama la atención que en los encuentros grupales se percibiera cierta reserva hacia lo que se comentaba respecto a la casa hogar y a diferencia de los ámbitos no institucionalizados, lo primero que abordaran fuera su posición y vivencia institucional y en la mayoría de los casos externaran su agradecimiento y satisfacción por residir en este lugar. Otra consideración importante fue la relacionada al establecimiento de vínculos entre los adultos mayores, que les dan soporte vital a pesar de las diferencias que describen. Resultado del estudio fue la creación o fortalecimiento de vínculos entre los integrantes de los encuentros grupales.

5.11 Significación corporal.

En los discursos sobre la vejez, el cuerpo tiene un lugar central, Minois (1999), aclara que aunque la vejez no constituya por sí misma una enfermedad, si predispone a las enfermedades, ya que el cuerpo es menos resistente y agrega que en la mayoría de las sociedades el vigor corporal era considerado como desfavorable en la ancianidad. Desde la época de Aristóteles se señalaba la estrecha relación entre enfermedad, cuerpo y vejez, por esta razón se asumía la importancia del cuerpo. La apariencia física juega un papel fundamental en la construcción social de las categorías de edad, ya que muchas imágenes que empleamos para describir a los ancianos conllevan una carga negativa, representan una forma de estigmatización simbólica que está presente en la vida cotidiana, generando un significado negativo a la experiencia de envejecer (Kehl y col., 2001 138).

Más desde la psicología, el cuerpo de interés es el subjetivo, su representación, como referente de identidad, la forma en que se experimenta, piensa y se siente, en su distancia y en que pareciera que no nos fundiéramos del todo con él; en la manera que el adulto mayor se vincula con su propio cuerpo, Baz (2000), señala que todo vínculo supone un contenido latente, donde el sujeto en el relato de alguna experiencia, muestra solo el aspecto manifiesto de la misma.

Los cambios fisiológicos que acompañan al proceso de envejecimiento producen alteraciones funcionales de los diversos órganos del cuerpo. Los adultos mayores que escapan a la miseria y a la incomodidad tienen que cuidar un cuerpo que se ha vuelto frágil y fatigable, con frecuencia achacoso o lleno de dolores De Beauvoir (1983), indicaba sobre la vejez que tenemos que vivirla y ante todo la vivimos en nuestro cuerpo, ya que la apariencia de nuestro cuerpo y rostro nos informan con mayor certeza, del paso del tiempo; el cuerpo se transforma, va cambiando y transformándose a través el tiempo (De Beauvoir 1983, Mannoni 1997).

Para Baz (2000), la experiencia del ser humano está siempre implicada en la corporeidad, como condición de la existencia y agrega en otro trabajo (Baz y Zapata 2003), la fenomenología ha mostrado: que el cuerpo no es una entidad en sí misma, ya que por el contrario, el cuerpo es invariablemente relación, un proceso en devenir que pone algo en relación. El cuerpo como dimensión biológica y morfológica de la vejez tiende a presentar deterioro, deficiencias y limitaciones:

[EIPNI] *“... se va deteriorando naturalmente, va teniendo deficiencias...”*

[EIPNI] *“... se va desgastando todo... se debilita... va teniendo más limitaciones nuestro cuerpo en todo... en el ver, oír, andar, comer, ¿por qué?... porque tiene un desgaste normal por la edad, la edad de nosotros ya no nos permite muchas cosas, pero con lo que tenemos gracias a dios, hemos salido adelante y hemos sabido afrontar... y ser valientes para nuestras limitaciones...”*

[EGPI] *“... todo nuestro cuerpo trabaja para que no se adormezca, para que no... a veces ya no camina... bueno dentro de nuestras limitaciones estamos bien porque todos nos valemos por nosotros mismos... esperamos que así sigamos... porque el cuerpo ya dio todo lo que tenía que dar...”*

[EGPNI] *¿Hay ciertas cosas que sienten cuando son adultos mayores, en donde la sienten ustedes? “... En el alma, en el corazón, en el cuerpo... de que siente uno una depresión...”*

Para Pichon-Riviere (2002a, 65), todo fenómeno que se manifiesta hoy tiene su historia en el sujeto que la está manifestando, pues ante el dolor físico, Freud y otros (De Beauvoir 1983, 501), reconocen que es eso y no un impulso de muerte, lo que le hace desear la desaparición; es el deseo de todos los que son torturados por su cuerpo ya que el vivir demasiado, es sobrevivir a los que uno ama. Mannoni (1997,61), por su parte señala que el efecto físico del dolor afecta la moral y modifica seriamente la personalidad de un individuo:

[EIPNI] *“... Bueno cada vez menos activo naturalmente, mucho tiempo sentado, más tiempo tumbado y el tripeé (bastón)...”*

[EIPI] *“... sino a mi cuerpo, sino a mis facultades vamos a decir así en el cuerpo, que no puedo caminar, que no puedo moverme...”*

[EGPI] *“... Nos pasa en los cuerpos, se siente como débil ya después que ya estamos viejos... se siente débil... estamos expuestos casi en cualquier momento a alguna enfermedad, que te duele la panza, que te duele la cabeza, que se te pase de la cabeza a los pies, que no puedas caminar y todo, eso es lo que es la vejez... pues yo por mi parte yo estoy ya muy desgastada y muy limitada...”*

[EGPI] *“... descanso un rato y ya, con un rato que yo descanse ya me paro a caminar otra vez y pues ya vuelve otra vez mi cuerpo que este bien, cansada, pero si camina uno a hacer ejercicio ya se siente uno mejor...”*

Es difícil darse cuenta de haber acumulado más edad y querer realizar las mismas actividades que anteriormente se realizaban, lo cual remite a la relación temporal antes-ahora en lo corporal:

[EIPNI] *“... que no creemos que somos ya grandes entonces queremos exigirle al cuerpo quiera trabajar como antes trabajaba...”*

El sentido que se le atribuye a la carga de actividad y al abuso en el trabajo, se refleja a nivel corporal:

[EIPNI] *“... porque todo le cobra a uno el cuerpo, tanto la vida como el cuerpo... así que cuídense ustedes porque cree uno que por ser joven no le va a pasar a uno nada, pero luego nos lo cobra el cuerpo... yo que abuse de mi cuerpo, pues ahora me lo está cobrando...”*

[EIPNI] *“... no, he descansado, he descansado, he descansado, sí que me duele la cintura, me duelen las rodillas, pero como dice mi nieto, ya estas vieja...”*

Derivado del paso del tiempo, se viven cambios y transformaciones subjetivadas a nivel corporal:

[EIPNI] *“... ¿qué siente en el cuerpo? ... No, no se siente nada, más que yo siento feo de verme los pellejos así colgando, ya no tiene usted aquellos brazos sabrosos, gordos...”*

Parte relevante de la existencia humana, se manifiesta en la necesidad de mover y sentir el propio cuerpo:

[EIPNI] *“... en la mañana despierto y empiezo a mover los pies así... lo más que puedo mover mi cuerpo...”*

Existe una relación estrecha entre cuerpo, vejez y muerte. Cuando se llega a una edad muy avanzada, la trascendencia tropieza con la muerte; pero más que la muerte es la vejez a la que hay que oponer a la vida, la muerte transforma la vida en destino (De Beauvoir 1983):

[EGPI] *“... ora sí que sí el cuerpo no resiste pues tiene uno que morirse, hasta donde aguante uno...”*

Se manifiestan transformaciones morfológicas y biológicas en la constitución corporal, donde los cambios experimentados son sentidos como consecuencia del tiempo y no a la condición humana. Las disminuciones, el deterioro, las deficiencias, las limitaciones, la pérdida de movilidad y actividad son percibidas y manifestadas en lo corporal, de tal forma que la dimensión temporal y espacial adquiere un papel relevante, ya que se manifiestan como cambios y transformaciones en un antes y el ahora.

Para Elias (2000), el cuerpo como continuum estandarizado permite determinar el tiempo de otros procesos, por su parte Pichon-Riviere (2002a), concibe al hombre en una sola dimensión, la humana, pero en cuanto persona, lo considera una totalidad significativa integrada por tres dimensiones: la mente, el cuerpo y el mundo exterior, sin establecer separaciones formales entre ellos, integrándolos dialécticamente.

5.12 Vejez e ideación de muerte.

Desde la concepción hasta la vejez y la muerte, se forma parte de un inicio, desarrollo y finalización del proceso vital de todo ser humano (Rolland 2000, González 1994, Montes de Oca 2010), el nacimiento, la enfermedad y la muerte, formarían parte de ésta secuencia natural (Levinson 1978). Al considerar la aparición de la vida, dentro de este proceso, ésta sería la causa de la continuidad de la vida y al mismo tiempo la tendencia a la muerte, la vida en este contexto sería una lucha y un compromiso entre estas dos tendencias (Mannoni 1997, 93); por tal motivo se presenta la marca, la huella propia de la finitud, es decir la propia vida en este sentido, debe generar las condiciones que la conduzcan a la muerte.

En la experiencia de vida del adulto mayor se presenta la ideación de muerte como metáfora:

[EIPNI] *“... esperar a un señor que se llama Gayosso.... es todo lo que espero...”*

[EIPNI] *¿Y cuando dice, esperando el hoyo, a que se refiere? “... A morirme...”*

Las enfermedades terminales son sentidas como un preámbulo a la muerte, ligado a una incertidumbre y como finitud del ser humano. El cuerpo biológico viejo no indica solamente el final del trabajo médico, en los textos científicos, el cuerpo viejo ya no es visualizado como deseo:

[EIPNI] *“... no te podemos operar, lo que quiere decir que me están diciendo que me muera... de noviembre para acá sé que yo me voy a morir, ¿cuándo? ... No sé! ojalá me tarde... que vamos a hacer... me voy a quedar así hasta que me muera...”*

Cuando el deseo de seguir viviendo se va extinguiendo, prevalece el deseo de morir:

[EIPNI] *“... ya ahorita ya no quiero nada, más que morir, ya ahorita ya no quiero nada... ¿y no le da miedo? ¿no le da miedo morirse? ... ¡Hay no! al contrario, yo creo que es lo más divino, yo creo que es lo más bonito que puede uno recibir, cuando padece uno...”*

El discurso del viejo en torno a la ideación de muerte. En este aspecto, De Beauvoir (1983, 528) refiere que para el anciano la muerte ya no es un destino general y abstracto, sino un acontecimiento próximo y personal, porque la idea de que la muerte se acerca es errónea, puesto que no está ni cerca ni lejos, simplemente no está.

La presencia de la fatalidad exterior pesa en cualquier edad sobre el ser viviente, ya que en ninguna parte está determinado el momento en que se cumplirá, Freud ante el dolor físico, reconoció que es eso y no un impulso de muerte lo que le hace

desear la desaparición. El fantasma de la vejez proyectada en el futuro remite a la infancia (y a los brazos que nos acogen), pero bien sabemos que el desenlace fatal, la muerte, nos tomará siempre desprevenidos (Mannoni 1997, 52). El hombre cree que puede prepararse para la muerte, pero cuando la enfermedad surge, nunca se está preparado en realidad para ella. Podemos hacerle frente únicamente:

[EIPi] “... No, todos los días se lo pido, que yo me quiero morir en mi cama... Y es algo que le preocupa saber... ¿le preocupa cómo va a morir? ... No, yo nomas le digo... y ya lo dejo en su voluntad...”

[EGPI] “... pues dije bueno pues ya es mi última morada posiblemente no! por mi edad 82 años...” (ideación de muerte).

[EGPI] “... estoy mala del corazón, toda mi familia ha... yo espero que dios quiera y morir igual... porque dicen sería muy bonito no... que estar enfermo, enfermo, enfermo..., pero dios no cumple antojos [se ríe], así es que quien sabe, quien sabe...”

[EGPNI] “... pues tal vez a morir, porque nunca hemos estado en esas últimas, pero yo no tengo miedo y yo he visto a la hora de la hora [risas]... si tiene miedo... porque no me estoy muriendo todavía... porque yo he oído, yo no tengo miedo yo estoy preparada, pero las he visto a la hora de la hora, si tienen miedo, es la verdad... todos sabemos... mire yo siento que la compañera dice que si siente miedo sobre la muerte, pero por ejemplo, yo estoy malo del corazón, me dio un infarto, ya hora sí que ya a un paso, y yo me he hecho a la idea, le he pedido a dios, pues que dios me preste vida y salud, otros años más, no, pero yo así asimilo la vida, de que si dios me lleva, estoy preparado en ese punto, porque pues tarde o temprano, aunque tenga yo miedo, me voy a tener que ir...” O sea que, ¿hay prepararse para morir? “... Pues en cierto punto si... pues yo digo, qué nada más, sí prepararse, estar consciente que un día se va uno a morir, pero que no sea... con familias... [risas, murmullos, hablan varios al mismo tiempo]... a nivel de la calle... pero eso es... nadie sabe cómo vamos a morir... sabemos que si nos va a llegar la hora...”

En el discurso del adulto mayor surge su posicionamiento ante el fin del proceso vital, tal vez buscando la certeza de lo que somos a partir de lo que hemos sido, evadiendo que la única certeza absoluta que tenemos de uno mismo y del otro es la muerte:

[EGPI] *“... vivirlo bien por el tiempo que nos queda de vida... digo como no nos asusta la muerte, una cosa es que hablemos en virtud todo... que sabemos a dónde vamos, sabemos que tenemos aquí nuestros estuches (ataúdes) ahí esperándonos, sabemos que a eso vamos a llegar... luego como yo siempre estoy ocupado trabajando no me preocupa la muerte...”*

[EGPI] *“... vivirlo bien por el tiempo que nos queda de vida, pero tampoco no vamos a pensar que ya vamos a morir, solamente dios sabe cuánto tiempo... ora sí que sí el cuerpo no resiste pues tiene uno que morirse, hasta donde aguante uno...”*

[EIPNI] *“... pero luego dicen, hay diosito pues ya vivimos bastantitos años, ya cuando tu nos quieras recoger, pero a la hora que nos va a pasar algo, que un dolor, que un infarto, eso es lo que nos va a dar mucho miedo... es que lo malo es que queda chueco uno y no se muere uno...”*

Se presentan diferentes posiciones respecto a la muerte y a su proximidad. La muerte significada como metáfora, da cuenta de un mecanismo de representación compartido culturalmente, proporcionado sentido y expresión al significado de morir. Se le relaciona por otro lado, al hecho de presentar algún padecimiento terminal y en ciertos estados afectivos, como la soledad y el aislamiento; si bien cabe destacar su sentido en términos de ideación de muerte, por lo que se le acepta y en algunos casos se desea como parte de la culminación del proceso vital.

5.13 Vínculo familiar.

Históricamente es posible encontrar múltiples contextos familiares, diversas posiciones del viejo dentro de la familia y actitudes de la familia con respecto al adulto mayor; esto es, desde ocupar un lugar predominante como conductor de sus pueblos, hasta ver disminuir su poder en la Grecia con la aparición de los conflictos generacionales.

En la época Romana, el papel del pater familias era absoluto ya que su poder no estaba sometido a nadie, ejercía derechos ilimitados sobre sus miembros, por lo que era temido y odiado. En el caso del anciano pobre, éste debería seguir trabajando mientras sus fuerzas se lo permitieran, cuando esto ya no fuera posible la comunidad familiar podría mantenerlo si sus condiciones se lo permitían, más adelante, se encuentra que la función social que desempeñaban era mínima, de dependencia y a cargo de su familia.

En el mundo escandinavo tanto las ancianas como los ancianos tenían todo el respeto de la comunidad, especialmente las ancianas cuando asumían la jefatura de la familia; es de destacar que tanto en el trabajo de Minois (1999), como en de Johnson y Thane (1998), señalaran para las sociedades europeas que históricamente no existiera una edad de oro de la vejez, donde los ancianos fueran venerados por su comunidad y atendidos por su familia.

En el caso de los pueblos mesoamericanos, se señala el lugar que era asignado a los ancianos, ya que el grado más alto estaba ocupado por el más viejo de ellos; ubicándolo en un lugar predominante, que tuvo no solo en la religión o la cultura, sino sobre todo en la familia.

La percepción, fomento de la convivencia y comunicación familiar, así como del papel del jefe de familia se presenta en el siguiente texto, donde predomina el

ideal de la armonía familiar, la transmisión de valores y los encuentros generacionales:

[EIPNI] *“... Los sueños, pues tener una familia unida, que se lleven, que se ayuden y que puedan ayudar a los demás...mis hijos me ayudan en algo que se me pueda ofrecer... Todo gira a raíz de mi familia no, si... pues la familia está aquí conmigo, toda la semana, este ahora comieron mis nietos grandes, pues así para estar en comunicación con todo y no quedarse uno atrapado en todo no y para estar al tanto de los problemas de todos, porque lo que no cuentan uno lo cuenta el otro y entonces yo sé todo...”*

[EIPNI] *“...siento que soy el centro...que si faltó mi esposo, el me dejó de representante a mí y yo tengo que hacer la unión de la familia y mantenerme en contacto con todos...con mis nietos, con los bisnietitos... ¡es importantísimo!...”*

También es posible detectar demandas y peticiones debidas a la desatención familiar, reclamo de atención, en este sentido Mannoni (1997), señala que los viejos no pueden vivir sino a través de la protesta:

[EIPNI] *“... Estoy poco atendido por mis hijos...que me llevaran al oculista, para mí eso ahora es básico, poder ver, poder leer otra vez... no estoy presionando a mis hijos para que me lleven porque tampoco tienen ganas de llevarme...”*

[EIPNI] *“...yo le dije que ayer o antier yo iba al médico... creí que me iba a acompañar, ella me había dicho que me iba a acompañar...ni modo de hablarle por teléfono, oye te estuve esperando, o sea... y así me manejo yo...”*

[EIPNI] *“...pero ahora ayúdenme ustedes, yo los llevaba al colegio, sí también, y sí me ayudan con eso de los dientes...”*

Prevalece siempre el compromiso de tratar de ayudar a los hijos:

[EIPNI] *“...yo sí, yo si tengo familia, tengo 11 hijos... quiero decir que si puede llegar el momento en que si hace falta que yo tuviera pues la posibilidad de ayudarlos, pero apenas y me la voy llevando yo...”*

Existe influencia de discursos populares y de los medios de comunicación que se generan alrededor de la familia:

[EIPNI] *“... se han escuchado muchas cosas, unas se han escuchado y otras se han visto, por televisión, que ya cuando los hijos ya ven a sus padres ya viejitos, ya este, pues ya también ya los ven ya este, con, algunos digo, no todos, con algunas diferencias, que ya no quieren navegar con ellos allí en la casa, que ya no hallan como, como quitárselos de ahí de encima, agarrarlos y llevarlos a los asilos... de las formas que yo he visto yo que, que ya a sus padres, ya, ya, ya no los quieren ni ver porque ya están viejos...”*

Desde lo que se sabe que sucede, se señala la existencia de una deuda de solidaridad con respecto a los padres (discurso popular):

[EIPNI] *“... ya hasta ni los invitan nada, porque ya se agentan ¡ahí!, ya se agentan de andar con ellos y claro que eso, pues este, por una parte, para mi yo digo, está mal, mal eso, está mal eso, que hicieron, porque bien o mal, aquellos padres se amolaron para crear aquellos niños, porque, ni un animalito, ni un animalito una cosa así, ese animalito tiene que tener atención para que viva, mas la familia, la familia tiene más, este, tiene que tener más atención para que viva, que se están enfermando tiene que atenderlos de las enfermedades para que vivan y para que lleguen un día a hacer cosas con sus padres y yo para mí todo eso, es un poco pues lastimoso, lastimoso porque, definitivamente digo yo, de nada sirvió por ejemplo, el sacrificio que aquellos padres hicieron para crear a aquella familia, para que les paguen en esa forma...”*

También existe solidaridad y responsabilidad respecto a la pareja; asimismo se cuestionan las relaciones de pareja actuales:

[EIPNI] *“...pos que la verdad yo me case en el año 50 y hasta la fecha vivo con mi esposa, ella es la que vive allá en la casa, ella me atiende pues bien, hasta la fecha me atendió cuando estábamos jóvenes y me sigue atendiendo bien, y digo yo por ese lado pos no, cuantos y cuantas nada más viven unos cuatro o cinco*

años con su esposa, después ya la avientan a volar y se buscan otra y pos yo realmente no he tenido ese corazón y ni lo tendré tampoco...”

Se muestra la paradoja en el discurso del adulto mayor, respecto a los hijos:

[EIPNI] *“... para mí los hijos son lo más sagrado que existe y creo que requieren mucha atención...yo tengo 4 hijos... se me mató una (suicidio) En la literatura (Mannoni, 1983), se refiere que el dolor más grande que puede sentir un padre, es debido a la pérdida de un hijo(a) “... Sin embargo más adelante refiere: ‘Bueno, francamente yo no tengo familia’...”*

[EIPNI] *“...pues tenía a mi hijo, estaba enfermo duro mucho tiempo enfermo pero nos queríamos mucho, nos peleábamos porque él se ponía muy necio porque estaba malo de los nervios... pero pues yo también tampoco podía estar aguantando tanto, tons nos peleábamos pero de boca, no crea usted que de golpes...”*

El abandono y la falta de atención de los hijos o familiares es otra condición que se presenta comúnmente en el discurso de los adultos mayores, lo que genera sentimientos de soledad. De Beauvoir (1983), refiere que este sentimiento de soledad aumenta con la edad, ya que el derrumbe psíquico en ancianos enfermos, aislados o mal tolerados por su familia o por la institución, se debe a que en su relación con el otro la persona de edad ya no es tratada como sujeto, sino solo como un mero objeto de cuidados; su deseo ya no encuentra anclaje con el deseo del otro.

Los sujetos perturbadores, con cierto valor de verdad, son referidos a una concepción normativa de la gerontología que reduce al individuo a la condición de mero objeto de “cuidados”, estándole negado el derecho a la palabra, por lo que se plantean las siguientes interrogantes: ¿Acaso pierde su condición de sujeto? ¿Se instaura a partir del trato que recibe de su contexto y entorno?

El viejo enfermo como objeto de cuidados, cuando para él es crucial que se privilegien los momentos en que puede interpelárselo como sujeto, el problema del deseo, es algo que el hombre tiene que situar como demanda elevada al otro. Busca en el otro una suerte de garantía que le permitía situarse y nombrarse:

[EIPNI] *“...pero él sabe que estoy enfermo y su mama... confirmó que estoy enfermo y desde que estoy enfermo... no se ha tomado la libertad de... llamarme por teléfono...”*

[EIPNI] *“...pos ellos (su nieto y su familia) siguen para allá y yo estoy aquí solita... la muchacha que se caso con mi nieto... no es muy amable conmigo, no, no habla conmigo, no, ya tiene un año que no tenemos así platicar o algo así, es que yo vivo solita (se le quiebra la voz)... tengo unos medios hermanos aquí pero como si no los tuviera... ellos son diferentes, muy diferentes, así es que vivo muy sola...”*

[EGPNI] *“... dice mi hija, nomas tengo una soltera, que va a hacer mamá, que no se que, tienes que acostumbrarte, dios ayuda a las que están solitas, que haces, a poco tienes que estar con alguien... pues yo también vivo sola, aquí está mi hija verdad, pero estoy aparte...”*

Ante el alejamiento de los hijos y la familia, en algunos casos se genera resignación. El viejo que envejeció creyendo que la mejor inversión era educar a sus hijos para después no tener de qué preocuparse en su vejez, se da cuenta con tristeza por el contrario, que mientras mayor fuera el grado de educación de los hijos, menor es el grado de cuidado y atención por parte de ellos, ya que nuestros viejos están mejor cuidados en las familias pobres que en las familias de mayores medios económicos y educación universitaria:

[EIPNI] *“... Los hijos están trabajando, no se pueden ocupar de su padre como yo quisiera, que no digo naturalmente, pero, en fin, todos ellos trabajan diez o doce horas diarias y no les voy a meter un acicate, de cirulo, que pasa con vuestro*

padre, que no le hacen caso, ¿no?, eso no se puede decir, pero, así es la vida, ¿no? ...”

[EIPI] *“... se alejo (su hijo) supo que hubo problemas y se enojó, ya no vino, viene cada tres meses, cada cuatro meses, hoy hace ocho meses que no viene, le hable en diciembre, dice que se cayó, que lo operaron, quién sabe qué, ah, qué bueno, que todavía vives, así son los hijos... fuimos doce... se murieron cuatro... luego cuando murió mi papá, a los cuatro años murió mi hermano Jesús,... mas ahorita no sé de los demás, no sé, no sé, ellos...”*

[EIPNI] *“... mis hijos, pero están, uno el mayor se fue hasta Canadá con su esposa e hijos, después el otro se fue a San Francisco y mi hija también se fue con ellos hasta allá, ya me quede solo ... y mi familia con los que yo me crie, nunca ha querido venir a verme, nunca me han visitado no, ni con lo que me crie ni con los que no me crie ... siempre quieres saber, me toco la suerte de que nunca me visiten...”*

[EIPI] *“... El es ingeniero y está aquí en Tijuana, esos están casados y hace años que ni me ven, le dijeron que me iban a internar y ni vinieron, no es que ya los hijos cuando crecen y ya agarran sus carreras, ya no ven por uno ya no... yo digo no... hay muchas aquí compañera que igual qué me dicen lo mismo... no dicen yo tengo mi hijo que es médico, doctor, ingeniero, no sé qué... y le dice otra y porque estás aquí dice... pos porque no tengo donde estar... y ellos... ellos no hacen caso, ya cuando los hijos están grandes ya no...”*

[EGPI] *“... yo tengo cinco hijos sin embargo nomás viene una, quien me pidió la bendición, son para todos a cada rato los bendigo porque son mis hijos, ellos saben porque no vienen no, no, no tengo yo porque exigirles, no, ya me vieron cuando ellos pudieron...”*

[EGPNI] *“... sí la familia se va alejando, alejando, yo tengo unas hijas, unos nietos que yo casi cuide de chicos... [llorando], ya no se acuerdan de mí... es que esa es la realidad de la vida verdad, de que... [murmullos, hablan varios a la vez]... eso es la realidad de la vida, pues los jóvenes tienen que ir haciendo su*

vida, muchas veces pueden estar con nosotros pero la mayoría de las veces se tienen que ir a hacer su vida aparte verdad...

[EGPNI] *"...mi hijo vive con su esposa, yo soy la que voy a verlo [llorando]..."*

El realizar sacrificios por la familia no genera nada a cambio, solo abandono y sentimientos de culpa:

[EIPNI] *"... entonces yo trabajaba para ellos (su nieto, la esposa y los bisnietos), como 10 años trabaje para ellos... yo llegaba ya tarde a comer y todo eso, pero ella se quedaba allí en la casa, pero este no se te digo si mi nieto o C (su nuera) fue la que metió la discordia, porque ya empezó a trabajar él y entonces se salieron de mi cocina, ya se fueron a otra pieza y allí es donde se desintegro la familia, pero no sé si yo hubiera tenido la culpa..."*

La familia como transmisora de valores (evocación):

[EIPI] *"... yo no soy capaz de meterle mano en su bolsa, porqué, porque así me enseñaron a mí, mi mamá, mi papá que en paz descansen, cuando me daban algo... quién te lo dio, porqué te lo dieron... iban y preguntaban no crea que se quedaban con la duda..."*

Vivencia de adversidades con la familia sustituta, al parecer era común en estas épocas que se diera esta situación (evocación):

[EIPI] *"... a mi me dejaron abandonado con una familia, que esa familia también ya se murieron, esa familia me dio vida de perros, no hombre olvídese, toda mi niñez siempre tuve, yo desde mi ropa, yo con chinches y pulgas en mi ropa, me acostaba yo, me ponían unas pelus de perro bailarín..."*

Posición de los hijos ante la decisión de institucionalizarse o de institucionalizar al adulto mayor:

[EIPI] *"...ya fui a un asilo y me van a aceptar, le digo yo ya me voy, ay pero papá pero como prefieres irte a un asilo ya viste adónde vas... cómo vas a comer..."*

como vas a dormir, qué esto, que lo otro, empezó a hablar horrores mi hija del asilo... si quieres yo te llevo, pero me pierdes a mí, ya no me vuelvas a hablar, ni yo te voy a visitar ni nada, pues sentí feo yo quería mucho a mi hija y a su hijo de ella, yo lo cuidaba, mi nietecito tiene ahorita cuatro años, me encariñe con mi hija y con mi nieto..."

[EIPI] *"...luego que mi hija es la única que me viene a ver... un doctor está en Estados Unidos, el otro está en Tijuana, otra la Güera está aquí... por aquí cerca... pero pus ya le dan pena no, venir a verme aquí y no vienen, sí, otro hijo también está muy lejos también, pos tampoco viene... los nietos si ven por mí... y sí, sí me ayudan, me ayudan, me ayudan pos..."* No, pues que ya no vengan (los hijos)... que no vengan, que no vengan... No, para qué, yo aquí estoy bien, pues tengo desayuno, comida y cena, aquí nos lavan, aquí nos dan comida... porque pos estoy aquí, tranquila no, allá en la casa pos estoy, hago más quehacer..."

"...entonces digo están ancianitas que todavía están fuertes que platican... digo cómo es posible que sus familiares las vengán a dejar aquí..."

En el discurso grupal de los adultos mayores institucionalizados se presenta la relevancia de la vida dentro de la institución. La cual significan como una familia sustituta:

[EGPNI] *"... yo estoy más a gusto que ni con mi propia familia, que con mi padre, mi madre y mis hermanas, aquí vivo más a gusto, más tranquilo, ahorita aquí que con ellos... ¿Sí, es cierto? ..."*

La familia ante los problemas de salud del adulto mayor:

[EIPI] *"... sí tengo familiares pero no, este, pos no me quieren más bien y no se hacen cargo de mi porque no es fácil, no es fácil hacerse cargo de una persona y pos con todo ya con mi misma enfermedad tienen que cuidarme, no es fácil..."*

Los ancianos mientras son útiles y viven con la familia ayudan en el cuidado de la casa, hacen la comida, desempeñan funciones de mandaderos y llevan a los niños

a la escuela, pero sí dejan de ser útiles, buscan el modo de acomodarlos en un asilo o de enviarlos con otros miembros de la familia (González 1994). Relacionado al apoyo en las labores de la casa, donde se presentan ciertos riesgos en el desarrollo de actividades para ayudar a sus hijos:

[EIPI] *“...le ayudaba mucho a mi hija al quehacer, le hacía la comida a veces, a veces ella, pero yo si ella... Sí vivía, si con mi hija... tengo seis hijos, pero esos casi no se acercan... ya dice mi hija, no madre un día se te va a prender la lumbre o vas a dejar prendida la estufa o algo, si... me dice mi nieto, abuela pos si ya estás bien vieja y todo lo que hacías... pos si tendía camas, iba corriendo al mercado, que faltaba en el refrigerador, pos córrele, y que venía el nieto, no le gustaba eso de almuerzo, pos hazle otra cosa y luego el marido de ella también llegaba a gritarme, porqué no se larga con sus otros hijos, ya ve como son, hay dificultades en la casa... si pero pus yo ya me siento bien aquí... trabaje con mis hijos, trabaje luego con los nietos... no, no, sí... si de que estoy cansada sí... luego dicen que no represento la edad pero, pero yo siento luego mis adentros que me duele, algo sí... hasta ora últimamente que me quede con esta que es mi hija, la más chica, con ella me quede porque le llevaba al colegio a sus niños y se los traía, pero pos no...”*

Los adultos se perciben como estorbos y pasan de ser de sujetos a objetos dentro de la familia:

[EGPI] *“... así es que ahora ya, ya, ya está uno viejo, ya, que hay que apartarlo, retirarlo, porque si estorba uno en la casa, molesta estorba, no es que por eso... pues yo, yo si estoy contenta porque me decía mi hija vámonos..., no mi hijita linda déjame aquí..., no que voy a hacer yo, no ya no...”*

En el caso de los adultos mayores que no tienen hijos y el sentido que le atribuyen a la familia:

[EGPI] *“... bueno para mí la familia, pues diría yo que me quede sin familia porque yo no tuve hijos, entonces al morir mi esposo pues yo automáticamente me*

quede sin familia porque aunque hubiese tenido hijos, pues no era su responsabilidad que cargaran conmigo...”

[EGPNI] *“... bueno yo no tengo hijos, tengo un sobrino que con nosotros, desde que nacieron ahí está... su hijo vive en el tercero, pero siempre han estado con nosotros los niños o sea aunque no sean mis hijos yo siempre he visto por ellos...”*
(hijos sustitutos).

En el discurso del adulto mayor surgen casos de maltrato, abuso de los hijos y descalificación. Desde la perspectiva de De Beauvoir (1983, 568), son raras las relaciones entre jóvenes y viejos, ya que pertenecen a dos mundos entre los cuales hay poca comunicación. Las relaciones con los hijos y los nietos ocupan por lo general un lugar más importante en la vida de las mujeres que en la de los hombres:

[EGPNI] *“... pues no crea que alegra mi nuera, he ido están comiendo y a usted ni siquiera le dicen usted quiere un taco, empiezan a recoger lo que comieron y no sé, empiezo a sentir horrible, y le hizo a mi hijo que cambiara la chapa de la puerta de la casa para que ya no entrara...”*

[EGPNI] *“... mi familia, de mis hermanas, a mi mis hermanas no me quieren porque me gusta bailar, dicen que soy muy bailarina, muy loca, como ellas ven que soy bailarina que me gusta... a pesar de todo yo soy alegre... me gusta cantar, me gusta sonreír con ellas y todo eso, y eso es lo que dicen mis hermanas que estoy muy loca, porque me gusta el baile...”*

[EGPNI] *“... mi hija es la más chica, es la celosa conmigo, es la envidiosa conmigo y la desee con toda el alma ... y hora de grande como se me rebeló, y hasta la fecha se me rebela mucho eh, me lleva siempre la contra y cuantas veces tiene la oportunidad de ponerme en vergüenza delante de alguien, de criticarme algo, lo hace, no le duelo, no siento que, como que siento que no me quiere, y yo la quiero tanto pues es mi hija, quise lo mejor para ella...”*

Derivado de las transiciones que enfrenta hoy día nuestro país, éstas han dado lugar a una reorganización de la vida social, incluyendo a las instituciones y a la

familia. Las transformaciones en la organización, estructura y dinámica de las familias, están modificando los acomodados intergeneracionales, así como el funcionamiento de las redes sociales, que representan el principal apoyo en la vejez de los países de Latinoamérica y el Caribe (García y Rojas 2002).

La salud y el bienestar de los ancianos se asocian a diversos aspectos los cuales incluyen desde la estructura familiar, hasta la organización y prestación de asistencia, pasando por las políticas públicas de ayuda económica, de tipo social y asistencial.

En este sentido, es de destacar, que el que un padre anciano estuviera a cargo de su hijo se ha dado en todas las épocas y ha estado establecido por las relaciones que se llegan a establecer entre ellos, por lo que la convivencia generacional al interior de las familias depende básicamente de las relaciones afectivas, dejando aparte cualquier cuestión de derecho, lo que implica que las prácticas variaran de acuerdo a los recursos y las circunstancias.

En el contexto familiar, se presentan testimonios contradictorios sobre el papel que asume el anciano y la posición que ocupa con respecto a su familia, desde constituirse como jefe, transmisor de valores y en la promoción de encuentros generacionales, pasando en contadas situaciones con la asistencia de sus hijos, hasta la formulación de demandas por el abandono y falta de atención de los hijos y su familia, donde a pesar de esta situación, los adultos mayores mantienen el vínculo familiar y el compromiso de tratar de ayudar a sus hijos, justificando en algunos casos la poca o nula atención que se les brinda por parte de sus hijos y familiares.

5.14 Discurso religioso-espiritual.

El papel de los dioses siempre ha estado presente en la vida y forma parte de la cosmovisión del ser humano. En el caso de los adultos mayores, la edad les otorgaba el derecho de ejercer su opinión en temas tan serios como las creencias religiosas. Históricamente se han presentado dos posiciones, las cuales han sido significadas de forma diferente: en una, la imagen de los propios dioses ha sido la de un anciano, como el caso del dios Huehuateotl en las culturas mesoamericanas y en otra, donde se le agradece a un dios y a otras entidades por contar con su protección y ser favorecido por él.

Se puede considerar el papel que juega la religión, la espiritualidad y las creencias en los adultos mayores, las cuales adquiere una parte fundamental en sus vidas. El sentido que se les atribuye es de agradecimiento, por lo que han recibido:

[EIPNI] *“... Satisfecha de la vida, porque Dios me ha dado pues mucho no...”*

[EIPNI] *“... pues le doy Gracias a Dios que nos está dejando llegar a esta edad... y yo por eso gracias a Dios si siento poder todavía...”*

[EIPNI] *“... le doy gracias a Dios, que estoy en esta edad...”*

[EIPNI] *“... gracias a dios”, “lo que dios nos da...”*

[EIPNI] *“... yo me acuesto pues encomendándome a dios, me levanto encomendándome a dios, y pidiéndole a dios pues este, pues que le dé a uno licencia de, pues de varias cositas, de poder uno pues de estar viviendo, aunque pobremente pero que no le falte a uno pues, el sustento...”*

[EIPNI] *“... el señor me da todo, el señor me ayuda...”*

[EIPNI] *“... por eso esta la biblia, eso es lo que nos falta, amor eso principalmente la gente ya no cree en dios y allí está la falla, allí está la falla, de la gente que no cree en dios hay tantos fracasos, porque si tú crees en dios, siempre estará contigo, yo digo que siempre estará con uno el que cree en dios el que no pero desgraciadamente antes la gente vieja...”*

[EIPNI] “... no sé exactamente como Dios me daba fuerzas para todo eso y si me subía yo a la escalera y todo eso, con 95 kilos y no, no me pesaba...” (existe un antes en el momento actual).

[EIPNI] “... Sí, es más importante ahora que antes... porque antes si le pedía y todo, pero pues tenía yo un respaldo muy grande...”

[EGPI] “... mi vida es muy agradable, gracias a Dios...”

[EGPI] “... y gracias a Dios nos atienden muy bien aquí, donde tenemos nuestros alimentos a las horas, y este, y este, tenemos, aquí es nuestro lugar donde hacemos el ejercicio, tres veces a la semana, y nos han tratado bien gracias a Dios...” [momento de silencio]... (discurso institucional).

[EGPI] “... que Dios me ayude y a salir adelante, y aquí estoy... (sentimiento religioso, de agradecimiento) ... [silencio]...”

[EGPI] “... pero le doy gracias a Dios...”

Frente a los problemas de la vida cotidiana, Dios ayuda a solucionar y superar eventualidades:

[EIPNI] “... todo Dios soluciona todo, si tiene uno problemas, Dios soluciona todo y si tiene las soluciones más increíbles que uno no se imagina, porque lo he tenido, no...”

[EIPNI] “... sí, me siento reconfortada, me siento apoyada y me siento que voy por el buen camino...”

[EGPI] “... pues sí, cada uno tenemos un problema,... yo pienso que todos hemos tenido en la vida de fe, sufrimientos, momentos de alegría y que gracias a Dios hemos ido superando, superando...”

Más allá de los agradecimientos por los favores recibidos, también surge el temor a Dios:

[EIPNI] “... la religión que sea el temor de Dios...”

Existen diversas formas en que en esta etapa de la vida se practica la religión:

[EIPNI] Ayuda de la religión: “... Ah, claro que sí, voy los domingos, no soy fanática pero si practico la religión...”

[EIPNI] “... no sé yo explicarme, simplemente soy yo creyente, completamente en la fe de dios...”

[EIPNI] ¿Es usted católica? “... si bendito sea Dios...”

[EIPI] “... yo soy católico, desde que estoy aquí no dejo de ir a misa y al rosario, al rosario también voy ahí, antes cuando estaba en la calle no iba tanto a la misa y aquí sí... (dentro de la institución) yo soy muy católico... sí, pos a mi me bautizaron, me bautizaron, hice mi primera comunión y me case con mi primera esposa por lo civil y por la iglesia, entons quitarme yo esa religión y pasarme a otro bando ya no ser así, pues no, como que no lo acepto ... siempre he sido católico... antes cuando estaba yo en la calle no era tanto y ahora es más estoy más, se me va el tiempo y ahí estoy en la iglesia, rezando mi rosario en la iglesia, aunque no haya nadie me meto a la iglesia, buenos días padrecito, pues sí, pues ahí... no, pos aquí lo que espero, pos hasta que dios me recoja estar aquí...”

[EIPI] “...sí la religión si... el que alaba a dios, porque desde chicos mis padres rezaron los rosarios en las tardes y cómo aquí hay rosarios yo lo voy a rezar, estoy acostumbrada a rezarlo, a comulgar, a oír misa, porque en la casa de usted, nos llevaban, nos llevaban mis papás...”

[EGPI] “... yo voy a misa cuando tengo tiempo... y respeto a la gente que no es católica...”

[EGPI] “... siempre vamos por la capilla para pedirle a dios que nos de salud, que nos ayude a soportar la vida... la nuestra vejez...”

Desde su sistema de creencias, piensan que la presencia de dios esta en todo lugar:

[EIPNI] “... pues yo sí creo, si creo que hay un dios, es él, y yo creo en eso de que, solamente es un dios, en la tierra, en el cielo y en todo lugar... él todo lo

sabe, todo lo oye, todo lo escucha, este y,... diosito manda el sol para buenos y malos, para ricos y pobres, para todos manda...

No obstante, es posible encontrar que frente a ciertas situaciones adversas que se les presentan, se manifiestan reclamos:

[EIPNI] *“... porque ya realmente luego hasta le digo ay señor, creo que te estás pasando no, porque estoy en la soledad muy dura... la soledad es lo más feo que hay en la vida,... Es muy dura la soledad... muy, muy dura...”*

También existe la creencia y agradecimientos a dios, a la virgen de Guadalupe o a otra entidad:

[EIPNI] *“... yo sí creo, ahora también hay otra cosa, yo en dios y en la virgen de Guadalupe...”*

[EIPNI] *“... yo me conformo con dios y la santísima virgen de Guadalupe me están, este, me tienen, con eso me conformo, con eso vivo yo a gusto y convivo tranquilo... gracias a dios...”*

[EIPNI] *“... nuestra religión comparadas con dios, la principal algún santo a quién más tenga una devoción yo le pedí, por ejemplo yo soy muy allegada a la Virgen de la misericordia, siempre le estoy pidiendo...”*

En el discurso de creencias se agradece a una entidad, no definida específicamente.

[EIPNI] *“... el que toma las decisiones esta allá arriba... porque el patrón dice ‘ya no’, yo lo acepto...”*

[EIPNI] *“... para mi fe yo no le puedo decir nada al señor porque me lo trae, claro cosas pequeñas, pero él es el primero que siento o siento... cuando esta uno en manos del señor yo creo que nada le pasa, claro él es un padre bueno, nosotros somos los que somos malos, yo le digo que es un padre hermoso y bueno que no quiere tocar a sus hijos, pero la vida nos cobra todo lo que hacemos, que no ni que no. aquí pagamos hasta lo que no vemos... porque tanto yo luego le rezo*

mucho a nuestro señor, Hay Señor que toda la gente quiera a los viejos, porque todos nomás nos mal ven, pero no, no piensan que nos duele... eso duele... [se le quiebra la voz].

La fe juega un papel fundamental en los sistemas de creencias del adulto mayor:

[EIPNI] *"... me acompaña, que me cuida, nooo tener fe es lo más hermoso yo digo, cuando hay mucha fe, es lo más lindo que hay... Haber, haber, esa es la fe que le tengo... Esa es la fe que le tiene uno al señor..."*

Se le atribuye cierta explicación a la pérdida de creencias en dios y a sus consecuencias:

[EIPNI] *"... por eso esta la biblia, eso es lo que nos falta, amor eso principalmente la gente ya no cree en dios y allí está la falla, allí está la falla, de la gente que no cree en dios hay tantos fracasos, porque si tú crees en dios, siempre estará contigo, yo digo que siempre estará con uno el que cree en dios, el que no, pero desgraciadamente antes la gente vieja..."*

Dentro de las prácticas religiosas, sobresalen las peticiones a Dios:

[EIPI] *"... yo le digo a Diosito, yo lo que le pido a dios es que me duerma yo una noche pero que ya no despierte, que me quede yo dormida... todos los días se lo pido, que yo me quiero morir en mi cama... no me preocupo, lo único que hago es pedirle a dios es eso, no quiero volver a la enfermería, ni a un hospital... que me duerma y que ya no despierte... todos los días se lo pido..."*

[EIPI] *"... pues le digo, que siempre le digo, ándale Jesús ayúdame, tenemos muchas fuerzas, ándale dame fuerzas ándale..."*

[EGPI] *"... digo que yo pedía a Dios cuando estaba joven le pedía dos cosas y una de ellas era que viviera muchos años pero que pudiera sostener sobre mis piernas, que me pudiera abastecer o que me dejara vivir doscientos años más, aparte de los cien que voy a vivir, doscientos, trescientos años más pero que me dejara con mis pies, y sano..."*

En lo inconsciente, cada cual está persuadido de su inmortalidad (Freud, citado en Mannoni 1997, 18). La relación entre vejez y salud, había sido contemplada desde la antigüedad, donde los ancianos sabios escritores no afirmaban que la vejez fuera por si mismo algo bueno y que aceptaran su edad, sólo a condición de que la salud durara tanto tiempo como la vejez misma (Minois, 1999):

[EIPi] *“... lo único que le pedimos ayúdame para llegar contigo, para cuando pases lista ahí estoy yo, es para lo que nos sirve la biblia, yo creo y estoy convencido, que es únicamente por lo que acudimos a la religión y que nos siga desde luego dando lo que nos está dando... pues yo creo que todas pensamos que cualquier cosa, que dios nos ampare, o nos ayuda, porque luego yo digo ay, ay diosito ten piedad de mí, porque sí sufre uno con los familiares...”*

Es posible en esta etapa de la vida generar aún expectativas hacia su vida y Dios, contrario a lo que se describe en los mitos y creencias:

[EGPI] *“... ha vivir, ha vivir el poco que nos da dios, esperar a dios para que nos diga hasta aquí...”*

[EGPI] *“... dios mío dame una tranquilidad espiritual para poder llegar al momento final, este en tus brazos, eso es todo...”*

[EGPI] *“... sabe uno qué dios le ayuda, que dios lo necesita que todavía no es momento de entregar la herramienta pues se supera uno, y claro que me ha ayudado mucho, en todos esos accidentes me ha ayudado mucho...”*

Frente al discurso religiosos/espiritual por lo común tienden a presentarse sentimientos de culpa, y el pedir perdón:

[EGPI] *“... que dios me perdone si algo he cometido en mi vida, yo solamente, yo le pido a dios, que he pecado y que me eche su bendición...”*

Desde una perspectiva cultural, se observa al envejecimiento no solo como una cuestión biológica y cronológica, sino que se desarrolla como un proceso espiritual, cultural y social. González (1994), señala tres ciclos vitales dentro de la

vida humana, donde el tercero correspondería a la edad espiritual y que desde su perspectiva da inicio los cincuenta años.

A través del discurso del adulto mayor, las creencias y la fe religiosa, adquieren mayor relevancia, ya que les proporciona fortaleza y les ayuda a superar eventualidades, como el sufrimiento, se sienten reconfortados y agradecen la ayuda y protección que les brinda. Así mismo, también manifiestan cierto temor y culpa por los designios de dios y por las expectativas hacia su vida.

5.15 Actividades altruistas.

En el discurso del adulto mayor y como experiencia de vida, se manifiesta la necesidad de compartir o ayudar a otras personas mayores y a los enfermos principalmente, esta posición también aparece en la vejez y aparentemente tiende a incrementarse con la edad, aunque sobre todo en el grupo de mujeres. La necesidad de apoyo surge más en las edades avanzadas, donde es más frecuente encontrar diversos grados de deterioro funcional:

[EIPNI] *“... por eso mismo yo siento una necesidad de compartir, lo que yo siento y de poder ayudar a los demás en lo que es mi posibilidad...”*

[EGPNI] *“... pues ir a ver enfermos, ir a ayudarles algo, a lavarles sus trastes a tenderles sus camas, hacerles algo o acompañarlos, todo eso les hacíamos a los enfermos a las gentes...”*

[EIPi] *“... yo le baño así una operada, con granos, sin granos y la curo y la limpio y la arreglo y le lavo su cama y todo, pero sin guantes, sin guantes, le digo a usted que no se me ha pegado nada, luego tantos años que anduve en el hospital primero con mi mamá, luego con mi papá, que mis hermanos, pos sí les ayudaba yo a las enfermeras con tal de que vieran a mi raza bien mientras yo llegaba, les ayudaba yo a hacer torundas ...”*

[EIPi] *“... en lo que puedo yo ayudo... que tengan necesidad de llevar a alguien en el carro o ir a traerlo, estoy a su disposición... pos eso yo entre aquí, haber yo*

lo llevo yo lo traigo, a ver pa donde va a llevar la silla, adonde te quieres sentar y así ando...”

[EIPI] *“... eso sí muy acomedido, acabando de comer yo saco... ya hasta me conocen las abuelitas... (Sr.) S... si ahorita, ahorita, ya, ya vámonos, chin la saco... y les ayudo cuando acabamos de tomar nuestros alimentos, yo me dedico a estar juntando todos los platos de todos, si les ayudo a las personas que están en la cocina... y ya... gracias S, no, no hay de qué seño chin ...”*

[EGPNI] *“... visito a unos ancianos aquí en un asilo, ya tengo ahí quince años visitándolos, dos horas cada semana...”*

Como parte de las actividades que llevan a cabo los adultos mayores y la problemática que enfrentan relacionada a su edad, es posible destacar ciertas condiciones de solidaridad ante otras personas mayores principalmente. Se pone de manifiesto un sentimiento humanista por brindar ayuda y apoyo en la medida de sus posibilidades a los demás.

5.16 Dimensión temporal y espacial en la vejez y sus procesos de evocación.

Los símbolos humanos del tiempo (Elias 2000), pertenecen a un fenómeno natural, ordenado socialmente a través de símbolos reguladores en el transcurso de vida individual hacia la muerte; desde que el hombre es hombre e incluso antes, el ciclo vital pasa sin cesar de la vida a la muerte. El proceso con sus fases sucesivas es obligado y no depende de la voluntad de los hombres. Heidegger (2002), por su parte señala al tiempo como horizonte de comprensión del ser.

Al introducir la dimensión temporal y espacial, Elias (2000), señala que todo cambio en el espacio es un cambio en el tiempo y todo cambio en el tiempo es un cambio en el espacio; donde no es posible sentarnos tranquilamente en el espacio, mientras transcurre el tiempo; es uno mismo quien en el proceso va envejeciendo.

Pichon-Riviere (2002a), por su parte indica la imposibilidad de considerarlos como dos dimensiones separadas, puesto que forman una sola y única unidad; todo fenómeno que se manifiesta hoy tiene su historia en el sujeto que la está manifestando, no es posible concebir ningún fenómeno que no incluya tiempo y espacio juntos, nada está determinado ni esta fijo, se trata siempre de una totalidad en movimiento.

Como parte de la experiencia y vivencia del tiempo, los adultos mayores actualizan lo que pueden obtener en esta etapa:

[EIPNI] *“... bueno, pues ya, que ya paso el tiempo y que ahorita pues es tiempo en que pueda yo disfrutar lo que está a mi alcance...”*

El pasado se presenta como referente temporal de cuando sucedieron ciertas cosas, de quien es, de donde viene, de lo que se hizo. Toda una larga vida se ha fijado entonces detrás de nosotros y nos tiene cautivos. Es preciso rescatar la memoria, los vínculos, el antes, el itinerario, los momentos históricos. En la mirada hacia atrás se hace un balance de la vida pasada (De Beauvoir 1983, 447):

[EIPNI] *“... estuve manejando, desde Carcazon hasta Burdeos... Burdeos a Santo Domingo y... entrar a México...”*

[EIPNI] *“... estuve trabajando como director cuarenta años... me jubilaron al cumplir los sesenta y cinco...y aquí me tiene... me dedique a hacer colecciones... me pase diez años reproduciendo códigos mexicanos, precortesianos... tuvimos buenas marcas, tuvimos algún record nacional también, esa fue una temporada corta, de cinco años y se acabo!... dedicarme a la industria farmacéutica... yo construí la calzada de Tlalpan!... Esa la hicimos, la hice yo con dos arquitectos amigos...”*

[EIPNI] *“... ahí nos acordamos también de Ávila mucho los dos... ya no puedo jugar tenis... hay cosas que me han servido, que ya se me han olvidado... eso me ha venido otra vez a recordar cosas pasadas que fueron agradables y que se han ido olvidando...”*

[EIPi] "... en Michoacán, este yo vivía, como le dijera yo, y yo trabajaba con ellos como un esclavo, como un esclavo..."

[EIPNI] "... yo aquí en México tengo como 35 años, y este pues como le digo, los 35 años que yo vivo aquí..."

[EIPi] "... pos yo ahorita ya ven que tengo aquí seis años (casa hogar)..."

[EIPi] "... esos eran los tiempos de antes y eso se lavaba a rodilla y escobeta y tenía que quedar limpiecito sin un pedacito de mugre porque si no sopas, con las varas de membrillo..."

[EIPi] "... yo vendía ropa vieja y me mantenía yo perfectamente bien y pagaba \$350 pesos de casa, compraba mi gas, compraba mi comida, iba yo donde yo quería, no le pedía permiso a nadie, cerraba mi puerta y adiós y ya..." (actividades realizadas, 'Yo hacía esto, hacia lo otro').

[EIPi] "... pues sí, si me acuerdo, si me acuerdo lo que me decía mi abuela... porque yo estoy impuesta al tiempo viejo, no al tiempo moderno..."

[EIPi] "... lo tuve, lo viví, lo trabaje, trabaje en casas, pero casas... que te pagan..."

[EIPi] "... porque fíjese que a los 24 años no sabía yo decir ni una grosería, pero ni un... no usted me regañaba, me regañaba el joven y me ponía yo a llorar, y empezó, eso no hija y defiéndete y contesta y da y haz y mira..."

[EIPi] "... tuve muchos oficios antes, yo no estudie... sufrí mucho, pero esa fue mi suerte...yo nací el 6 de Septiembre de 1926..."

[EGPI] "... bueno hemos llegado, bueno yo he llegado aquí, después de andar navegando por toda la republica..."

[EGPI] "... pero vine a la edad de diez años aquí a México, vine en el año de 1940... vine con una de mis hermanas a vivir aquí a México, a los diez años, yo y otra hermana que murió aquí en el asilo..."

[EGPI] "... Ustedes han de conocer, perfectamente bien y cada uno de nosotros, tenemos diferentes problemas de antaño, de atrás tiempo..."

[EGPI] "... yo que me quede sin familia porque yo no tuve hijos, estuve 45 años de casada y nunca tuve hijos y mi esposo murió hace diez años..."

[EGPNI] “... si he tenido mis tristezas porque como yo soy la mayor he tenido que batallar... con mi papá murió, mi mamá murió, yo como la mayor tuve que sobrellevar, yo tenía un trabajo muy bueno...”

[EGPNI] “... el temblor del 85 yo padezco de los nervios, de haber estado en la calle viviendo el temblor...”

[EGPNI] “... yo como ella quede huérfana de siete años, quede huérfana, perdí a mi mamá, entonces me crie en un ambiente pues muy triste, muy doloroso y muy largo de contar... cuando pude trabajar, pues empecé a trabajar, desde muy joven...”

No obstante el paso del tiempo, prevalecen los gustos por realizar ciertas actividades en el presente:

[EIPNI] “... me gusta mucho la arqueología mexicana...”

[EIPNI] “... no es una cosa de rutina que tenga yo que hacer como cuando era uno joven...”

Vivencia de tiempo en la vejez. De la juventud a la vejez, cambia la eventualidad del tiempo. Al tener más edad pocas cosas nos sorprenden, los momentos aportan escasa novedad, no nos demoramos en ellos (De Beauvoir 1983, 450):

[EIPNI] “... pues a veces rápido a veces lento según... según...según lo vea ya aquí adentro...”

[EIPNI] “... Sí, fíjese que sí y no hago nada, sí se va rápido en realidad...”

[EIPNI] “... pos me ha pasado, últimamente pos ya rapidito, porque al principio si lo sentía muy calmado, pero ahora últimamente ya no, ya no...”

[EGPI] “... es un gusto que nos da por cooperar del trabajo hacer algo para consumir el tiempo...”

Respecto a la relación entre tiempo, edad y vejez, De Beauvoir (1983) refiere que es a partir de cierto número de años que el organismo humano sufre una involución. El proceso es inevitable, el que al cabo de un tiempo acarrea una

reducción de las actividades, a menudo una disminución de las facultades mentales y un cambio de actitud con respecto al mundo. La edad proveccta (edad avanzada), ha sido a veces valorizada por razones políticas o sociales, mas la longevidad debe pagarse con la decrepitud, donde el viejo sobrevive a su época y se sobrevive a sí mismo; la supervivencia va acompañada de una decadencia a través de la cual se asoma la grandeza. Cada uno vive de manera singular una vejez que echa raíces más allá de todo un itinerario de la vida, en la infancia de cada cual.

[EIPNI] “... hasta que luego la edad le ha ido fastidiando a uno normalmente, y ahora ya la cosa es más pesada (dimensión tiempo antes, ahora) ya no puedo jugar tenis...”

[EIPNI] “... sí me podría yo meter a una escuela, pero ya a esta edad ya para que... pero ya para que...”

[EIPNI] “... ya para esta edad, ya casi, casi, ya que se puede uno conformar ya con unos que, unos cinco diez, no yo creo que ya ni diez años ya que, quien sabe no, todavía, verdad...”

Respecto al futuro y la finitud, el discurso del adulto mayor es de naturaleza incierta:

[EIPNI] “... de noviembre para acá se que yo me voy a morir, ¿cuándo?... ¡no sé! ojala me tarde, pero yo ya no puedo ser parte de un hogar si, puedo tener amistades o puedo tener lo que sea, pero no de la forma...”

Se manifiesta un cambio de actitudes respecto a los viejos. El prestigio de la vejez ha disminuido por el descredito de la noción de experiencia, la tecnocracia no cree que con los años el saber se acumule, sino que más bien tiende a caducar ya que la edad acarrea descalificación y por el contrario, los valores ligados a la juventud son mayormente apreciados; aún como comenta la autora, los jóvenes a su vez son superados por los jóvenes y finalmente se está condenado a caducar. La predilección por los días pasados es un rasgo que se encuentra en la mayoría de

los viejos e incluso por eso mismo se hace sentir con más evidencia la edad que tienen, cabe hacer notar que en casi todos los campos y con muy pocas excepciones, la relación del anciano con el tiempo en que vive se ha transformado profundamente, lo que se expresa curiosamente como “en mis tiempos” (De Beauvoir 1983):

[EIPNI] “... no estamos acostumbrados a tolerar la vejez, bueno a los viejos, no estamos acostumbrados a eso y antes no, había más respeto para la gente grande ahora ya no...”

[EIPi] “... había que respetar a los padres, que había que no contestar feo, que había que economizar, que no tirar...”

[EIPi] “... no, ahora ya está muy alocado... la situación está muy fea, en primera se visten muy provocativa, primera, en segunda contestan muy feo, en tercera ponen la música que no nomás es para usted, sino es para todo el mundo, aunque no le guste de cajón se la tiene que soplar y a mí no me gusta eso...”

[EGPNI] “... pues estamos viviendo un tiempo de mucha violencia, principalmente, de mucha violencia, bastante...”

Existe añoranza por tiempos pasados. Ante el sentirse improductivo e ineficaz (De Beauvoir 1983, 522), el hombre de edad aparece ante sí mismo como un sobreviviente, por esa razón, también se está tan dispuesto a volverse hacia el pasado; es el tiempo que le ha pertenecido, en que se consideraba como un individuo de pleno derecho, alguien viviente; ya que su tiempo era también el que poblaban las gentes de su edad. Los lutos son menos numerosos hoy que antiguamente, más aún, se presenta una retrospectiva ante los hechos pasados, una evocación de los mismos:

[EIPi] “... si volvieran a hacer esos tiempos, se lo juro que no había ni ladrones, todas las chamacas se vestirían así como la señorita...”

[EIPi] “... qué si volvieran aquellos años, se lo juro que, cuando yo me case, daban cinco pesos de gasto para toda la semana, y me sobraba... el cine cuanto costaba 20 centavos, el teatro 50 centavos...”

[EIPI] “... no pero antes era más bonito porque echaban una carga de leña, si a usted le gustaba al cuate, le echaban una carga de leña para su casa... y sí usted decía que...”

Respecto a las dimensiones de la temporalidad, se puede ver cómo en cada acción del propio sujeto, en cada conducta, en cada cosa que él hace o dice, en cada momento, están incluidos siempre su pasado, su presente y su futuro, ya que en cada momento de la espiral (Figura I, pág. 86), podemos hablar de un momento fenomenológico existencial; el conocimiento del tiempo y del espacio se realiza simultáneamente (Pichon–Riviere 2002a).

Toda estructura está en permanente transformación, de tal forma que el concepto de transformación incluye inherentemente la noción de tiempo; no hay ninguna cosa que esté absolutamente fija, desde un punto de vista analítico tenemos que considerar siempre la relación cuerpo, espacio, tiempo y ubicación de los objetos, operamos en un campo móvil donde el tiempo y el espacio están modificándose constantemente (Pichon–Riviere 2002a).

La inclusión de las dimensiones temporal y espacial en la investigación, permiten ubicar al envejecimiento dentro de un proceso, lo que hemos denominado como tiempo histórico social y a la vejez como una etapa dentro de este proceso. La vejez como estado remite a un tiempo cronológico personal, donde el “antes” y el “ahora” (Figura II, pág. 89), como condición de los cambios y transformaciones experimentadas, le permiten tener un punto de comparación dentro de su propia experiencia de vida, la cual fue recuperada a través de su discurso, situación que nos permitió identificar lo que sentían y pensaban como personas mayores y explorar el sentido que se le atribuía. Es necesario destacar en este contexto, que la dimensión espacial esta inherentemente presente en este devenir.

5.17 Condición socioeconómica.

Dentro de un desarrollo histórico, se observa que el estatus del anciano variará de acuerdo al nivel social y recursos económicos principalmente, hecho que representa un elemento común en todos los estratos de la sociedad. En los albores del siglo XX la posición socio-económica de los ancianos ha sufrido una significativa marginación, como consecuencia de su declinación económica, debida al retiro de la fuerza laboral y la jubilación.

El envejecimiento de las poblaciones involucra cambios sociales, económicos, culturales y políticos; si bien en América Latina y el Caribe se presentan aspectos diversos y heterogéneos, tanto en situaciones nacionales como locales, por lo que el sentimiento de envejecimiento, varía según los medios socioeconómicos y las circunstancias.

De Beauvoir (1983), establece la imposibilidad de comprender a la vejez si no se considera la interrelación entre los discursos económicos, sociales, políticos e ideológicos, ya que dentro de las pérdidas que se presentan en esta etapa, se encuentran las económicas.

El contar con recursos económicos les permite atender entre otras situaciones los problemas de salud:

[EIPNI] *“... me hicieron el chequeo, me dice el doctor, pues tiene usted un tumor en la cabeza, bueno y ahora qué, pues hora la tenemos que operar. Bueno nomás les hablo a mis hijos, ¿no?. Y un hijo dijo te tienes que operar. Ni salí del hospital y a los cinco días estaba yo comiendo en un restaurant con mis hijos (fortaleza)... tengo mi seguro (médico), cómo no...”*

Se reportan diversas preocupaciones o dificultades económicas. El dinero representa un seguro sobre el porvenir, protege al viejo contra la precariedad de su situación:

[EIPNI] *“... posiblemente dar entradas para poder sobrevivir, (preocupación económica) más que... eh.... la pensión que tenemos del seguro social, que no me alcanza para pagar esta chica (gastos que devenga, su sirvienta)... y la otra pensión que tengo de los carabineros españoles, que me viene de Madrid, que es un poco más sustancial, pero que las dos juntas no me alcanzan para vivir...”* ¿Es importante en esta etapa de la vida, el tener estos recursos? *“... indudablemente... el administrador de este edificio y en estos momentos me está haciendo el favor de aguantar mi deuda porque no le he pagado este mes hasta que me llegue lo de Madrid, que llegara pues en esta semana y ahí pues las voy tirando, más o menos...”*

[EIPNI] *“... ¿el tener recursos económicos, eso da tranquilidad?... claro, que espero, espero que así sea...”*

[EIPNI] *“... esa parte económica para mí, me preocupa, pero... he tenido que entender, que hasta que no resuelva que es lo que voy a hacer conmigo mismo... entonces voy a poder... resolver... la parte mecánica, la parte económica... y entonces fuera de ahí, no pienso más que a ratitos en ella...”* ¿Lo vive como dependencia? *“... pues no...”*

[EIPNI] *“... tengo una clienta que me pasa 1500 pesos al mes, con eso es con lo que yo me muevo...”* ¿No tiene ninguna pensión, ni nada? *“... No, no yo trabaje siempre por mi cuenta, yo fui manicurista y de esa señora pues me conoció muy joven y ella es la que me manda cada mes y es con lo que vivo...”* ¿Y no tiene la pensión del gobierno? *“... lo de la despensa... esa sí la tiene... si... seguiría trabajando... me gusta mucho tener centavos para poder decir, voy a hacer esto, voy a hacer lo otro, pero pos ahora ya me cortaron las alas ya no hay...”*

Como parte de esta etapa de la vida, se presentan restricciones económicas, por lo que tienen que aprender a vivir con ellas:

[EIPNI] *“... pues yo creo que, aunque sea poca la pensión y lo que nos da López Obrador, pues con eso nos la vamos, como le digo, no quedamos brujos...”*

[EGPI] *“... el dinero, si el dinero francamente si hace falta...”*

Ante la precariedad de las condiciones económicas había la posibilidad de buscar el apoyo familiar:

[EIPI] “...pero entonces usted trabajaba, ¿trabajaba en una casa? ... *No, no trabajaba... iba a ayudarles a los parientes, nomas a mis primas y ya me daban en aquél entonces 30, 40 pesos, 10, 20, no antes era muy... se compraba con poquito, qué las tortilla, qué el pan, si, no, no, que iba... mi hermano y cómo él me pagaba la casa y me ayudaba para el gasto...*”

Se presenta a la vejez como condición de clase y de situación económica, ya que el contar con recursos económicos permite atender los problemas inesperados de salud. El contar con estos recursos les proporciona cierta seguridad y libertad para atender sus requerimientos personales; agradecen el apoyo económico que les proporciona el gobierno del D. F. También es posible en periodos de dificultades o crisis financiera en algunos casos contar con apoyo familiar. En la población institucionalizada hasta cierto punto no es relevante el contar o no con recursos económicos.

5.18 Sobre los vínculos sociales.

Para Pichon-Riviere (2002b), el vínculo forma parte de las primeras experiencias sociales constitutivas del sujeto como tal, de tal forma que los colectivos se insertan en el vínculo social, en la relación con el otro. El sujeto es el vínculo y es modelado por el campo de los vínculos, ya que no existe inteligibilidad del mundo sin el vínculo, si uno existe es por el vínculo, el cual crea identidades. Toda comprensión emerge del vínculo.

Dentro de las aproximaciones cualitativas, una consideración de mayor relevancia lo constituye el conocimiento y comprensión del sentido que los individuos en esta etapa de la vida atribuyen a sus propias vivencias, prácticas y acciones. Bajo el supuesto que considera que los comportamientos humanos son resultado de una estructura de relaciones y significaciones que operan en la realidad, en un determinado contexto social, cultural e ideológico; se abordó la realidad que se

estructura o se construye por los individuos y que actúa organizando su conducta (Jáidar 1999). En este sentido, fue preciso empezar a escuchar las voces y propuestas de los adultos mayores, que han sido en gran medida ignorados, para adentrarnos en la forma en que incorporan sus experiencias, lo que nos permitiría alcanzar un mayor conocimiento sobre los procesos sociales involucrados (Wallerstein 1996).

Como práctica social el discurso es una forma de acción entre las personas, articulándose en el uso lingüístico contextualizado, oral o escrito, formando parte de la vida social y como instrumento creando la vida social (Calsamiglia y Tusón 2002). En esta área se presentan sus experiencias y expectativas que nos permitieron adentrarnos en sus formas de vinculación y desvinculación social; así como en sus condiciones de segregación.

Se preservan y fortalecen en contados casos los vínculos sociales con la familia, amigos, conocidos:

[EIPNI] *“... salgo a reuniones con mis amistades o con mi familia, si, si... Muchas amistades, si... aquí otro día vez en la semana vienen mis amigas. Aquí todo el tiempo estoy en contacto con gente, si... siempre hay gente a mí alrededor... claro que me hace sentir muy bien, si...”*

[EIPNI] *“... mi amigo, es un amigo de 50 años, nos queremos como hermanos y hemos andado por todos lados...”*

[EIPNI] *“... entre mis clientas hay algunas veces que me hablan por teléfono, ¿cómo estás? no ¿necesitas nada? No, nada, este ¿no quieres algo, que te mandemos o algo así? No, luego la otra también, ¿cómo amaneciste? ¿no quieres nada?, no nada..., eso es bonito... pero si me gusta mucho que me hablen, me gusta mucho que me hable, como que siento como que todavía me quieren...”*

Dentro de la institución y como grupo se crean y fortalecen los vínculos sociales que en muchos casos son sentidos como más fuertes que los familiares:

[EIPI] “... (Sra.) M se puso muy mala también, primero fue (Sra.) M, no primero fue (Sra.) C la otra compañera de aquí, luego fue (Sra.) M y ahora es mi compañera de cuarto, está en la enfermería... (cambia el tono de voz, más bajo, apesadumbrado) me da cosa... me da pesar... me siento rara, me bajo un poco... ¡Si me da tristeza!...”

[EIPI] “... pos aquí todas las compañeras platicábamos, salimos a pasear, nos sacan a pasear entre nosotros vamos a encargarnos una torta, sí vamos a encargarnos un pastel, lo encargábamos y aquí entre nosotros lo partimos, lo repartimos sí, si pos estamos cómo familia aquí, sí...”

[EIPI] “... acompañada a la vez y protegida todo, con las compañeras pues son muy gentes, nos llevamos bien gracias a Dios, una que otra discusión pero siempre pasa, también dentro de la familia; así es que yo me siento bien ...”

[EIPI] “... yo ya tengo dos años y medio de vivir aquí, entonces mis compañeros y compañeras hemos llegado a formar una familia (suplente, vínculo)... nos vemos todos los días, platicamos, estamos, no somos familia, pero de cariño, de respeto, de ayuda, de integración, es muy bonito, todos son muy lindos, ellos y ellas, nos sentimos muy, muy acompañados...”

[EGPNI] “... si una amistad que comprendan... aquí mi vecina que luego platicamos hasta por teléfono... nos conocemos, ese es un aliciente en el corazón y en la vida, no, porque tiene una satisfacción de tener con quién platicar... pero a veces yo digo conste una amistad buena, buena, una amiguita buena... cómo decíamos, recurrimos a las amigas, pero en verdad, tenemos amigas...”

Se manifiesta la importancia de los vínculos familiares y de amistades, que dan apoyo a los adultos mayores en la población no institucionalizada:

[EIPNI] “... todo gira a raíz de mi familia y de mis amistades de toda la vida no, sí...”

[EIPNI] “... tengo una, una pariente que me alimenta a medio día y prácticamente con eso vivo...”

Se presentan pérdidas importantes en esta etapa de la vida, y estas se incrementan conforme avanza la edad, la mayoría de ellas son como consecuencia de pérdidas por fallecimiento. Anteriormente para un hombre de 50 años, la vida era una serie de entierros, por lo que llegar a viejo condenaba al sujeto a la soledad; el llegar a los 70 u 80 años, cuando se ha visto morir a la mayoría de los contemporáneos, el individuo flota, solitario en un siglo poblado por gente más joven, de tal forma, que se está amenazado por la soledad y tristeza. Los que viven mucho tiempo, tienen el triste privilegio de quedarse solos en un mundo nuevo. En la vejez, se está amenazado por la soledad y tristeza, ya que no solo se ha visto morir a la gente de su generación, sino muchas veces otro universo ha sustituido al suyo (De Beauvoir 1983, 522):

[EIPNI] *“... y el resto de la vida pues es... pocos amigos ya, con mis noventa y dos años ya quedan pocos, se han ido muriendo, desgraciadamente, y en esas estoy ... Los demás desgraciadamente han ido desapareciendo, amigos de Gayoso... poco interesante ya la cosa...”*

Resalta la importancia de los medios de comunicación (teléfono) como forma de contacto de los adultos mayores, los cuales presentan ventajas y limitaciones:

[EIPNI] *“... el teléfono, ¿piensa usted que es importante?... muy importante, es nuestra comunicación con el exterior, los pocos amigos que quedan, porque ya me quedan muy pocos amigos, es decir, yo diría dos amigos...”*

[EGPNI] *“... ahora si gusta también puede tener el teléfono de todas para que si te sientes mal... de nada nos serviría que tuviéramos la lista de teléfonos de todas las compañeras, si de momento se mareo uno y ya no se puede uno ni levantar a menos que tenga un buen teléfono y ni así... no, ni así... yo creo, porque si se siente uno mal de la cabeza, de los nervios, entonces cómo le marca uno a las compañeras, pero sí, muchas, muchas viven, solitas, solitas, lo hemos oído en el grupo que algunas platican, yo vivo sola, pero bueno las que no hemos vivido solas tal vez nos dé más miedo la soledad... tengan personas que la cuiden ...”*

Más allá de la edad, se mantiene el interés por seguirse relacionando con alguien más. Al respecto Mannoni (1997), destaca que en general no se está preparado para vincularnos con las personas de edad, ya que nuestra sordera nos quita recursos para que vuelvan a arrancar como sujetos que desean, esto resulta más importante aún cuando personas de edad avanzada sufren operaciones mutilantes: pues insertado en la palabra, si no se escucha al ser hablante en su desamparo, este adopta una actitud de desafío y se aferra a un significante velado por el lenguaje: la muerte.

Las personas mayores se enfrentan al abandono del vínculo, en un no deseo que remite a la pulsión de muerte (Baz y Zapata 2003):

[EIPNI] ¿Qué es lo que podemos pensar ahorita que los adultos mayores puedan necesitar y le pedirían a la sociedad, al estado? “... *mas relación... más relación...*” ¿Cómo más relación? “... *Hay muy poca relación, es que cada quien cada joven se dedica a lo suyo, entra un egoísmo indudable que no se quieren dedicar a este viejo, ya vamos a la basura con él y yo me dedico a lo mío...*”

Si las posibilidades económicas lo permiten, es posible contar con alguien que pueda acompañar al viejo y ayude en las actividades de la vida cotidiana:

[EIPNI] “... *tengo una chica muy buena, que me ayuda mucho... ella me ayuda mucho, paga las deudas... tenemos una administración del condominio que me ayuda... entonces si tengo ayudas, ayudas...*”

Cuando se presenta la oportunidad, es posible establecer nuevos vínculos:

[EIPNI] “... *al conocer a esta niña, día con día me fui dando cuenta que es un tipo de mujer que jamás había yo conocido en la vida y me llamó muchísimo la atención...*”

[EIPNI] ¿Y a esta edad sí se hacen amigos? “... *amigas sí... no, amigos no... [se ríe], amigos no... no ...*”

[EIPI] “... ¿pero entonces, no ha hecho amigos usted aquí? ... Sí, sí, no, de los que están ahí sentados, luego me siento junto a ellos, estoy platicando con ellos, estamos jugando oca, este digo... domino... pero no con todos porque no se prestan, hay como dos o tres, que cuando yo llegué si hola, hola, bueno, a esos no les hablo, no me saludan, yo si por ejemplo me paro de la mesa... ‘provecho’... el que me quiera contestar que me conteste y el que no, pues no, que me quieren hablar...”

[EIPI] “... no se me hace difícil, porque pos le digo a usted, yo platico, que unas compañeras me ven mal, yo me voy con otras, con otras, con otras, platico con otras, las dejo aquellas, luego oye (Sra.) C que ven a platicar aquí espérame y no voy las dejo y ya sé cómo son, mejor las dejo... si, no, no...”

[EIPI] ¿Ha sido fácil hacer amigos aquí? “... pos hombres no... amigas, amigas sí, amigas si porque luego paso y (Sra.) C ven, arrímame o méteme al comedor, si yo las quiero y ella también a mí, si, si, no con los hombres no, porque luego, luego ahí se le declaran a uno...”

Frente a la precariedad del estado de salud, se toma la decisión de no asociarse con nadie:

[EIPNI] “... tengo... menos de una semana de que me confirmaron de que yo no puedo salir adelante y como consecuencia que no sé cuánto tiempo voy a vivir y como consecuencia he decidido no asociarme a nadie...”

En el adulto mayor al encontrarse solo y aislado, se presenta la opción de relacionarse con sus mascotas (gatos) como una forma de enfrentar y mitigar su soledad:

[EIPNI] “... el gatito me lo regalo... (su hija) K, cuando se murió mi otro gato, yo trate porque cuando se murió el otro gato sufrí horrible... Si era mi compañero... particularmente con los gatos tengo cierta comunicación... y muchas veces... seré honesto... llegó a diluir un poco el aspecto soledad... si... y cuando era muy, muy grave... o sea el sentimiento, quiubo gato como estas...”

Desde la experiencia de vida también se presenta el hecho de no haberse acostumbrado a ser amiguera, lo que dificulta las posibilidades de establecer relaciones de amistad en la vejez:

[EIPNI] *“... nunca he sido amiguera eso es lo malo, que uno cuando no lo acostumbran a uno a ser amiguera, no tiene uno amigas...”*

Existe preocupación y se vive con pesar los problemas de salud de los amigos:

[EIPI] *“... (Sra.) M se puso muy mala también, primero fue (Sra.) M, no primero fue (Sra.) C la otra compañera de aquí, luego fue (Sra.) M y ahora es mi compañera de cuarto, está en la enfermería... (Cambia el tono de voz, más bajo, apesadumbrado)... me da cosa... me da pesar... me siento rara, me bajo un poco... ¡Si me da tristeza!...”*

Como parte de la estructura caracterológica de algunos adultos mayores, se pueden presentar dificultades para establecer vínculos:

[EGPI] *“... bueno me siento desintegrado, porque no me he integrado a ningún grupo, como ellos dicen no, pues no te hallamos en que grupo te vamos a catalogar, en que grupo te vamos a marcar, o en que grupo te vamos a insertar, ¡no!... yo no puedo integrarme en ellos, yo tengo lo mío y busco realizar lo mío ...”*

Las rupturas forman parte de la vida del adulto mayor, los vínculos que se establecen con quienes les prestan asistencia son importantes:

[EIPI] *“... todos, que vienen las chamacas las voluntarias, pues si me encariño con ellas, y luego un día se van y acaban sus horas...”*

La amistad para los adultos mayores adquiere gran significado y le conceden un gran valor:

[EGPI] *“... La amistad es un tesoro...”* (importancia de lo vincular).

[EGPI] *“... y digo pues es bonito ese compañerismo porque se siente uno que no está solo...”*

[EGPI] “... un amigo que tiene que estar en las buenas y en las malas, el verdadero amigo, el que nada más es para sacarle a uno lo bueno... pues eso es lo difícil [murmullos]...”

Se observa el apoyo de redes sociales, la relevancia de pertenecer a un grupo. El vínculo social se manifiesta en la grupalidad; así mismo, se reconoce en todo vínculo el plano libidinal, como aporte freudiano a la comprensión de la grupalidad (Baz y Zapata 2003):

[EGPNI] “... su problema de la compañera, yo quiero decirle que no está sola, que estamos todos nosotros, está el grupo y tu sabes perfectamente bien que siempre apoyamos a todas, todo el compañerismo, no te sientas sola, al contrario te vamos a apoyar... sí, pero en realidad no está sola, pues está con nosotros...”

El vínculo como experiencia marca al individuo y este es totalmente singular; como vínculo la piedad es constitutiva del ser humano; más Pichon-Riviere (2002a), refiere que no hay vínculo sin historia y sin horizonte que no se proyecte. En el vínculo de solidaridad con el otro, se manifiesta la potencia de creación instituyente; así mismo señala que el vínculo se relaciona con la noción de rol, de status y de comunicación. Es una relación con otro, establecida de manera particular. Las características de esa estructura de relación de objeto adquieren cierta diferenciación en ese momento y en el sujeto, configurando un vínculo personal que puede ser diferente con otro, o con otros y también con cosas. Cada uno de los vínculos tiene una significación particular para cada individuo.

Dentro de las etapas de la vida, se ha venido señalando (Ham-Chande, 1996), que a partir de los 60 años, considerada la tercera y última etapa asume como característica diversas pérdidas dentro de las cuales se encuentran las sociales. En los vínculos sociales se presentan pérdidas importantes y éstas se incrementan en las edades avanzadas y se relacionan primordialmente a los fallecimientos. Pero es a través de la escucha de sus voces y las propuestas de

los adultos mayores, donde se pudieron incorporar sus experiencias, lo que permitió tener mayor conocimiento sobre los procesos sociales involucrados.

En los adultos mayores existe la necesidad de mantener y preservar sus vínculos sociales, los cuales incluyen a la familia, los amigos y/o conocidos. Dentro de las instituciones se crean lazos de amistad y preocupación por sus condiciones de vida, ya que por el hecho de compartir espacios y actividades les hace sentirse reconfortados. Para la población no institucionalizada resalta la importancia en primer lugar de las relaciones familiares y de amistades que en ciertos les brindan ayuda.

La comunicación telefónica es vista como una opción relevante para poder estar en comunicación con los demás. Más allá de las pérdidas, sigue manifestándose el deseo de seguirse relacionando con alguien o por continuar estableciendo nuevos vínculos, aunque con reservas en ciertas circunstancias, ya que en la institución se observa una segregación entre hombres y mujeres y en otros casos al carácter de los demás.

En este contexto, también fue posible darse cuenta de que no solo se establecen relaciones vinculares con los seres humanos, ya que en ciertas circunstancias también llegan a establecer fuertes lazos con sus mascotas. La amistad es significada como una parte importante en la vida del adulto mayor. Los procesos grupales adquieren una significación especial respecto al rol que juegan en el establecimiento de vínculos y como una forma de enfrentar la soledad y el aislamiento.

5.19 Discursos sociales predominantes en la vejez.

El discurso histórico relacionado a la vejez, nos indica que la evolución del pensamiento relativo a las disminuciones físicas en el adulto mayor es significativamente reveladora, se señala con insistencia creciente los límites y los males de la vejez, se muestra como su imagen se va deteriorando, el anciano va perdiendo reconocimiento y fuerza, ven reducir su poder político y judicial en una sociedad en plena transformación. La vejez es percibida como una larga tragedia individual, una sucesión de desgracias que más allá de ser una bendición, se convierte en algo temido, se multiplican las alusiones al desprecio por los ancianos. En la mayoría de los discursos sobre la vejez, el cuerpo tiene un lugar central ya que se presenta el mismo estereotipo no idealizado; la degradación e incremento de lo desagradable del cuerpo y la pérdida de placer corporal, son indicadores de su fragilidad e insignificancia de este mundo.

En la experiencia humana del tiempo, se establecen nexos específicos y conceptos utilizados en los discursos y reflexiones, los cuales son resultado del aprendizaje y experiencia del adulto mayor sobre el tiempo (Elias 2000). Los procesos individuales en términos de la vida humana se enlazan recíprocamente con el proceso social y se establecen mediante la escala temporal de la edad y estos finalizarán tarde o temprano, ya que la imagen del sí mismo de los hombres, no es algo independiente del contenido principal de su saber, ni está separado de su experiencia en el mundo, por lo que constituye una parte integrante del universo sociosimbólico del hombre y cambia al mismo tiempo que éste.

Los discursos demográficos y epidemiológicos en nuestro país, permiten conocer las dimensiones del envejecimiento como proceso y justifican la necesidad de abordar el estudio de la vejez desde las ciencias sociales y el de la psicología social, donde se aborde al adulto mayor como sujeto social, en su discurso social y como estrategia para comprender los diversos discursos que atraviesan la noción. Las disminuciones físicas y los cambios corporales son abordados el

contexto de la epidemiología y dentro del discurso biomédico. En nuestra sociedad se les identifica como una decadencia asociada a la vejez y al paso de los años.

Para Todorov (1996), los relatos son un modo fundamental de discurso a través del cual la sociedad se comunica en una determinada época histórica, en la cultura existen modelos o patrones que organizan la experiencia subjetiva de las personas; ante esto, Bruner (1990), plantea que la cultura juega un papel fundamental en la forma en que estructuramos las cosas tanto en el mundo real como en el imaginario. Es decir, existen versiones o relatos institucionalizados que se imponen a través del lenguaje y del discurso a partir de los cuales atribuimos significados a las acciones y creamos y recreamos nuestra identidad.

Se observa la presencia de un discurso popular o del sentido común, donde es inespecífico de donde se origina, ni se establece la especificidad de quien lo argumenta:

[EIPNI] *¿Y quién le dice que esto es normal en esta edad, ya no tener tan buena memoria? “... Dicen que así es y entonces me estoy haciendo a la idea de no ser un bicho raro... Y ni modo dicen que así es la vida, los que conocen de la vejez... ya ahora si como dicen, ya para lo que nos falta...”* (ideación de muerte, de finitud).

[EIPI] *“... sí porque está usted viejo, estorba, apesta, nada le gusta, todo le cae gordo, es la verdad, hablo claro... así con las cosas...”*

[EIPI] *“... dice ¡ay! papá, pues que quieres que sea, son señores ya grandes pues en algo se tienen que entretener...”*

[EGPI] *“... físicamente o mentalmente, digo hay dos vejes según...”*

El discurso médico y la apropiación de un cierto conocimiento para explicar las condiciones de vida del adulto mayor:

[EIPNI] *¿Y quien dice que esto debe ser así? “... Los médicos... son los médicos quienes dicen ¡sí! A ellos hay que creerlos...”*

Posiciones del viejo frente a un discurso el cual es asumido e incorporado:

[EIPNI] *¿Y usted qué dice? "... Que debe de ser... Pero hace falta vivirlo para poder cerrarlo... ni modo es la vejez..."*

[EGPI] *"... bueno a nuestra edad, casi siempre las enfermedades son psicosomáticas..."*

Se presenta una apropiación y conocimiento desde el discurso de los medios de comunicación (televisión):

[EIPNI] *"... digo, por lo menos hay cosas que se han escuchado y que se ven; en la tele se ven muchas cosas, yo digo que si son verídicas, son efectivas, porque no veo que sean cosas compuestas..."*

El discurso familiar como valor transmitido y estrechamente relacionado al discurso teológico presentes en la vida del adulto mayor:

[EIPNI] *"...mis padres me enseñaron la..., pues la religión de dios..."*

Existe una apropiación del saber que es transmitido desde el discurso paternal:

[EIPNI] *"... nomas a lo que oye uno decir o a lo que le inculcaron sus padres de uno..."*

[EIPNI] *"... pero como dice mi nieto, ya estas vieja... ¿qué es lo que piensa usted? ... que estoy vieja... no pos si pienso que si estoy, no pos sí estoy..."*

Frente a los problemas médicos, se presentan cuestionamientos al discurso biomédico desde su posición de poder:

[EIPNI] *"... al enfrentarme a los médicos, la situación de pues no te podemos operar, no te podemos cambiar tu válvula y punto... obviamente no me dieron una... solución, simplemente me dieron... me calificaron, me dijeron..., sin decírmelo... me dijeron... tú no tienes remedio... hay tu sabes qué es lo que haces... y obviamente... a mi edad... eh, no es fácil aceptar ese tipo de*

expresiones... particularmente de ese tipo de personas... la forma como en dos ocasiones, porque se trata de dos especialistas, me lo dijeron en el hospital... yo no lo acepto... vamos... ellos se tienen que enfrentar al hecho tajante y llano, de que ellos están para resolver problemas... no para ver si funciona... bueno... yo no les echo la culpa, pero sí definitivamente no puedo aceptar esa decisión... y entonces... yo soy el que tengo que buscar otra decisión..."

Existen ciertos posicionamientos desde los discursos oficiales institucionales que prestan asistencia al adulto mayor:

[EGPI] *"... en cambio aquí, cómo se dice, he oído comentarios que ya no hay sexo aquí, que no debe haber sexo ya, que ya se acabo el sexo y lo he oído en comentarios del INSEN, hay escritos y ha habido polémicas sobre si es cierto que ya llegando, no digamos a adultos mayores, sino a la tercera edad, a adultos, que ya no hay sexo, en otras palabras y hablando claro aquí, atractivo sexual, que ya no hay sexo, que se acabo el sexo ya, somos como dicen ellos, ya no hay ni hombres ni mujeres, ya todos somos iguales, pero ya en la realidad no es cierto, ese es el problema principal que hay en estos lugares, que todavía queremos conservar pues, mira que grosero, hay mira por qué no esto, que la mujer... eso es sexo..."* (en la vejez se borran las diferencias entre los sexos: hombre-mujer).

"... en primer lugar no tenemos la confianza, en segundo lugar es un tabú para la mayoría de la gente, hay no que es una cosa que no se debe saber y que tiene que haber cosas íntimas en una reunión así..."

Los discursos al estar socialmente determinados, se consideran de carácter ideológico, más son sociales porque se desarrollan en una comunidad de hablantes, permiten transmitir y describir conocimientos y hechos. Minois (1999) señala, que es el mismo medio social quién crea la imagen de los viejos y esto es a partir de las normas e ideales humanos que prevalecen en cada época; toda civilización tiene su propio modelo de anciano y juzgan a los viejos con referencia a ese patrón y observa que cuanto más idealizado es el modelo, más exigente y

cruel es la sociedad. Derivado de sus descripciones, considera que se realizaron más como juicios de valor, donde siempre aparecía el buen o mal anciano y esto conforme ideal preestablecido.

El análisis del discurso histórico nos permitió conocer como a través del tiempo se han creado ciertas imágenes y concepciones sobre el viejo y la vejez, las cuales continúan estando presentes hasta nuestros días. Como parte de la experiencia del adulto mayor y los discursos que emergieron en los encuentros, se encuentran los sociodemográficos, epidemiológicos (biomédicos), familiares, religiosos-espirituales, institucionales (INSEN), políticos (gubernamentales), del sentido común (popular), los cuales forman parte del bagaje social del adulto mayor y adquieren un sentido particular.

Respecto al discurso del sentido común o popular sobre lo que es normal en la persona mayor, se asume lo que se dice o se sabe a nivel cultural, conocimiento que se va transmitiendo a través del tiempo. El discurso biomédico ha sido predominante en el campo del envejecimiento y la vejez, ya que está estrechamente relacionado a los estados de salud y funcionalidad en el adulto mayor, atendiendo sus requerimientos de asistencia; no obstante, también se enfrentan a ciertos cuestionamientos sobre sus alcances y límites en el proceso vital. Más allá de esto, también resultó interesante observar el papel que juegan los medios de comunicación, al adquirir un rol relevante como sistema de transmisión de saberes, los cuales son adoptados en ciertas circunstancias por algunos ancianos.

Por lo anterior, podemos señalar que la vejez, como la prolongación y culminación del proceso de vital y de experiencia de vida del ser, se desarrolla en un *continuum*, que conlleva e involucra una dimensión temporal y espacial en la existencia humana y que como construcción y experiencia subjetiva, la noción de vejez en el adulto mayor se constituye a partir de los siguientes referentes:

1. Dentro de un tiempo cronológico personal, asumido por la edad.
2. Como los cambios y transformaciones que vive en su experiencia subjetiva y que es significada como un “antes” y un “ahora”.
3. A partir de su propia vida, la cual sirve como referente de los diversos cambios que experimenta en sus condiciones de vida.
4. En lo corporal, lo que constituye un referente relevante en su vivencia como persona mayor.
5. En sus estados de salud y disminuciones funcionales, que se presentan como parte de su condición humana.
6. En sus condiciones de vulnerabilidad y fragilidad personal y social.
7. En sus contextos sociales, ante la jubilación y el retiro o cese de actividades productivas.
8. En las pérdidas que se van presentando en sus contextos familiares y sociales, las cuales tienden a incrementarse al sumar más edad.
9. En los discursos personales, médicos, religiosos, familiares, institucionales, económicos, que prevalecen y atraviesan la noción.
10. En su construcción histórica, social y cultural, ante la cual existe la necesidad de plantear una nueva visión, un enfoque que incluya entre otras muchas acciones un cambio de actitudes hacia los viejos y la vejez.

VI. REFLEXIONES FINALES

Es necesario señalar que como investigador, el desarrollo del estudio me permitió incursionar en investigaciones con enfoque cualitativo, en sus marcos de referencia, métodos y procedimientos; explorar el campo del discurso, la subjetividad y los significados, así como en sus posibilidades de análisis y producción de conocimiento.

Bajo esta perspectiva y de acuerdo al objetivo de investigación, a través de la recuperación, reconstrucción y análisis de la experiencia subjetiva, accedimos al proceso de construcción de la vivencia de vejez, la cual constituiría por sí misma un proceso [De Beauvoir (1983), refiere que no se es viejo en un instante], como condición que no está dada, que se va vinculando y relacionando a un armazón que no es estático ni tangible y de la noción como idea, representación, saber o conocimiento de la experiencia subjetiva de la vejez en el adulto mayor, también denominado viejo, anciano o persona mayor, insertándose como proceso de vida en una dimensión temporal y espacial de sentidos sociales.

El ubicar a la vejez dentro de un contexto específico del *continuum* de vida, en su dimensión existencial y como parte del “proceso vital” del ser humano; nos permitió esquematizar y desarrollar el modelo de aproximación al envejecimiento y la vejez, ordenar la información y establecer que este proceso se introduce y se produce en una dimensión temporal y una espacial (Elias 2000, Heidegger 2002, Pichón-Riviere 2002a), que inicia en el nacimiento y finaliza en la muerte y que de acuerdo a diversos enfoques, estaría formando parte de las fases, etapas, ciclo, trayectorias o transcurso de la vida humana (Figura I, pág. 86).

La vejez como estado y desde la perspectiva de “proceso vital” (que conlleva necesariamente la acción de avanzar e ir hacia adelante), es considerada una condición inmutable, continua y finita del ser humano, que se desarrolla como ya

mencionamos, en una dimensión temporal, que se activa y estructura a través de la experiencia. En la percepción del tiempo los seres humanos nos orientamos y estamos obligados a existir como parte del tiempo histórico social (como especie) y dentro del tiempo cronológico personal (como individuo); si bien, es importante mencionar que este tiempo a su vez forma parte del tiempo histórico social, lo que no podría ser de otra forma. La dimensión espacial estaría incluyendo los contextos y lugares donde tiene lugar dicho proceso y que sumada a otras condiciones (edad, salud, familiares, económicas, religiosas, sociales y culturales entre otras), darían sentido a la forma en que se vive y significa la experiencia de vejez. Desde la perspectiva de Kehl y col. (2001), las estructuras económicas, políticas, y sociales tendrían influencia en la construcción social y experiencia de la vejez.

La concepción de vejez, como la prolongación y culminación del proceso vital y que de acuerdo a diversas fuentes y autores iniciaría a los 60 años, permitió la introducción en el modelo (Figura I, pág. 86), si bien metafóricamente, de la idea de “espiral de la vida”, que gira en torno a la línea del tiempo, en su dimensión espacial, lugar donde se plasma todo lo relacionado a la condición humana (experiencia de vida, aprendizajes, vínculos, discursos, subjetividad, significaciones, estados de salud y funcionales, pérdidas y ganancias, estados emocionales y afectivos, lo grupal, lo institucional, al ser deseante, por mencionar algunos), constituyendo cada momento de la espiral, un momento fenomenológico existencial (Pichon-Riviere 2002a), lo que nos permite concebir y aclarar la perspectiva de proceso de vida, como experiencia vital en el adulto mayor.

El trabajo con dispositivos individuales y grupales en ámbitos institucionalizados y no institucionalizados como instrumentos de investigación derivó en la producción de material empírico, permitiendo el registro de su experiencia atravesada por el discurso y de los procesos implicados en su subjetividad.

La estrategia metodológica utilizada, produjo un discurso en condiciones controladas, donde a través de la narrativa autobiográfica (Lindón 1999), obtuvimos material discursivo sobre las nociones y representaciones que prevalecen en el momento actual sobre la vejez en las personas mayores. El elemento de intervención establecido en la consigna (Anexo C, pág. 313), derivó del propio diseño de investigación, donde los ancianos hablaron libremente sobre su vida en el momento del encuentro, reflexionando sobre su experiencia de adultos mayores; por lo tanto y en el sentido de que el lenguaje produce la identidad de los sujetos sociales, permitió establecer que la persona mayor habló en relación con los discursos sociales, buscando encontrar un lugar en el mundo, en la posibilidad de recrear vivencias como horizonte y futuro, en sus deseos, como seres de vida y ajuste de cuentas, por lo que, el material producido en su totalidad fue tratado como texto colectivo (Baz 2000).

En el análisis del discurso (Calsamiglia y Tusón 2002), se retomaron los principios de la teoría fundamentada -*Grounded Theory*- (Strauss y Corbin 2002), lo que permitió identificar y organizar diversas áreas temáticas, con sus correspondientes categorías estratégicas derivadas del propio material discursivo. Respecto a la teoría fundamentada, conviene aclarar que si bien bajo esta estrategia no se produce una teoría formal, sí se busca construir una teoría aplicable al tema o problema específico de investigación.

Dentro de la fase analítica de material, se procedió a realizar el “análisis de contenido” del material discursivo, donde se pusieron de manifiesto los discursos sociales, locales y comunitarios, su orden subjetivo, lo que representó la vía para el desarrollo del trabajo científico y analítico en las diversas narraciones que contienen sus significados sociales en la vivencia de vejez. En este sentido, consideramos que las experiencias de vida fueron expresables a través del discurso y que guardan una estrecha relación entre la forma en que han elaborado su discurso sobre la vejez y el sentido que le atribuyeron, y que asimismo, son

atravesados por diversos discursos sociales, incluyendo los sistemas tradicionales de relación, los valores familiares y religiosos entre otros.

Al respecto, es necesario enfatizar que si bien se estructuraron áreas temáticas con sus categorías, éstas se encontraron estrechamente interrelacionadas y conformando parte de una misma estructura indisoluble, donde gran parte de las categorías podían ser y fueron ubicadas en más de un área temática, por lo que en la construcción de la noción de vejez se observa un interjuego en el sentido que le atribuyen a su vida y en la conformación de sus discursos.

Derivado del análisis discursivo y de contenido de las áreas temáticas y los códigos identificados, la noción de vejez en términos de su significación, es experimentada y vivida de diversas y múltiples maneras, lo que conlleva una gran heterogeneidad y variabilidad; así como un carácter enormemente diferencial, pero más allá de esto, una parte relevante en su determinación correspondió a los estados de salud, los apoyos familiares y sociales; así como a los recursos económicos principalmente. La edad configura diferentes formas de percibir las experiencias de vida, las expectativas sociales y sus necesidades (Kravetz 2013), y se constituye como punto de referencia ante sus condiciones de vida y de salud, situaciones que son sentidas desde parte del ciclo de vida hasta asumirlas como una carga, como carga en la realización de sus actividades cotidianas, con sus referentes corporales (como construcción social y con consecuencias reales) y en su constitución biológica, morfológica y fisiológica, en su autonomía e independencia, en el aislamiento, la soledad, la segregación, en la ideación de muerte y la finitud, en sus limitaciones y disminuciones funcionales y manejo de espacios, en las demandas de asistencia, cuidados y atención. En ya no ser considerados sujetos, en mantener su capacidad de toma de decisiones y en no aceptar y resistirse a perder su condición de seres humanos a pesar de las circunstancias que viven y enfrentan, situaciones que ponen de manifiesto las tensiones existentes entre el anciano, su tiempo cronológico personal, el “antes y

el ahora” y su medio familiar, social y cultural; en este sentido, la vejez, el cuerpo y el mismo contexto serían construcciones sociales.

Frente a todas las vicisitudes que tiene que enfrentar y vivir, y contrario a lo que se ha llegado a suponer, el adulto mayor continúa manteniendo su condición humana, de seres humanos, con sus deseos, risas, llantos, alegrías, miedos, tristezas, enojos, malestares, sentidos del humor, chismes, certezas e incertidumbres, entre una gran variedad de emociones y cargas afectivas; es decir, se manifiestan todos los estados emocionales, afectivos, sentimientos, pasiones y comportamientos que se presentan en todas las fases de la vida en el *continuum* de su proceso y su experiencia vital; donde lo que pueda estar cambiando o modificándose sea la manera en que se expresa toda la gama afectiva y emocional. Respecto a la culminación de su proceso de vida, donde se produce la muerte, esta mantiene diversas significaciones, como algo temido pero inevitable, hasta deseársela ante sus condiciones de vida, de soledad, abandono y la carga derivada de sus problemas de salud y disminuciones funcionales, en el darse cuenta de haber vivido lo que tenían que vivir.

La vejez, en este sentido, constituye un objeto social polimorfo, en su categorización se han formulado nociones, creencias, percepciones y expectativas creadas por la sociedad misma, dando por resultado la conformación de diversos estereotipos negativos sobre esta fase de la vida; si bien, es necesario considerar que estas representaciones sociales en la actualidad sean diferentes a las que prevalecían anteriormente, puesto que la cultura no es estática, ni tampoco está conformada por categorías invariables. Las prácticas culturales proporcionan los materiales y al mismo tiempo son el contexto para la construcción de subjetividades y la conformación de la identidad.

En los discursos y representaciones sociales se puede dar cuenta de cómo se naturalizan ciertas relaciones de clase, que de una u otra forma hacen que los

sujetos protagonistas de las mismas, en este caso los ancianos, las vivan como normales. El discurso hegemónico niega la vejez y cuando la torna visible, lo hace para legitimar las desigualdades sociales producto de las mismas relaciones de clase. Por lo anterior, es necesario precisar que más allá de pretender mostrar una imagen deficitaria de la vejez, sus narraciones, discurso, subjetividad y significaciones reflejan su sentido de vida, sus vivencias y experiencias como adulto mayor en el contexto en el cual se desarrolló el estudio en nuestro país, poniéndose de manifiesto en su relato el discurso social que predomina en la actualidad del mundo contemporáneo del que forma parte el anciano, el cual es sumamente contradictorio, donde no se les valora y se les asignan lugares marginales.

De acuerdo al contexto en el cual se generó el relato, es de notar que más allá de las particularidades y especificidades entre los ámbitos institucionalizados, no institucionalizados, individuales y grupales y derivado del análisis de contenido e independientemente del lugar donde se produjo, se refirieran experiencias de vida similares para la mayoría de las áreas temáticas, con excepción del área de vivencias y experiencias dentro de la casa hogar, el cual fue específico para los adultos mayores institucionalizados. En relación con las diferencias en sus cambios y transformaciones sobre la manera en que se asume la vivencia de vejez entre hombres y mujeres, se refleja principalmente en la imagen corporal, donde su mirada sobre el cuerpo muestra sus cambios, lo que produce extrañeza, sentimientos de decrepitud y fealdad o considerarlo como algo ajeno, situación más relevante en las adultas mayores; su experiencia respecto al cuerpo se manifiesta en términos de disminuciones y transformaciones, que junto con la expresión de su sexualidad marcarían sus principales particularidades; al margen de estas consideraciones, sobresale el hecho de haber podido generar y obtener un discurso social sobre la experiencia subjetiva de la vejez.

En la relación tiempo y espacio, y de acuerdo a lo que señala Elias (2000), el tiempo permite determinar posiciones, duración de intervalos y ritmo de transformaciones, al usar la propia vida individual como marco de referencia para determinar el tiempo de otras transformaciones, empleándose de modo implícito un continuum en devenir, desarrollado y estandarizado socialmente, como norma para el continuum que cada uno es.

Las dimensiones temporales y espaciales como referentes de la noción de vejez, permitieron introducir en el modelo “Aproximación a la noción de vejez” (Figura II, pág. 89), los cambios y transformaciones, que si bien se presentan durante toda la vida, adquieren una connotación particular en la vejez, como parte del proceso de vida; esto es, cuando en el discurso del anciano surge el “antes” y el “ahora”, en relación con sus condiciones actuales y las anteriores, en la forma en que se asumía en ese momento y la manera en que se ha venido asumiendo a través del tiempo al compararse consigo mismo. Los cambios que experimenta y expresa, por otro lado, también están inscritos en su imagen y funcionamiento corporal, lo cual señala al cuerpo como referente primordial de un continuum que le permite verificar sus propias transformaciones.

De tal manera y como parte de la experiencia de vida del adulto mayor, la edad fue significada como una señal de vejez, la cual a su vez se asoció a una dimensión temporal y espacial, dentro de un contexto de evocación y rememoración, situación reflejada en sus condiciones de vida, en lo corporal y en la realización de sus actividades cotidianas, por lo que respecto a la dimensión temporo-espacial del proceso vital (Elias 2000, Pichón-Riviere 2002a, Heidegger 2002) y de la vejez, nos encontramos al hecho de que los espacios de vida e interacción (en su más amplio sentido) de los adultos mayores se van reduciendo, ante esta situación se considera a la edad como condición estrechamente relacionada a la presencia de disminuciones, las cuales adquieren mayor relevancia durante esta etapa de la vida, siendo sentidas como pérdidas de

autonomía e independencia, por lo que desde el punto de vista de proceso de vida, como experiencia vital, nos lleva a considerar que la entrada a la vejez, puede marcar un quiebre o ruptura social y personal para el adulto mayor, donde se enfrenta al hecho de perder su condición de sujeto y pasar a ser considerado como objeto.

Desde el enfoque de “proceso vital”, que transita por sus diversas fases, hace pensar y suponer que al llegar a la etapa de vejez, esto es a los 60 años de edad o más, donde se presenta la jubilación y/o el cese de actividades productivas, la “espiral de la vida” sufre una “ruptura” o “quiebre” como acabamos de señalar y que coloca a los adultos mayores en otra dimensión, donde por el hecho de dejar de ser bajo los esquemas laborales y sociales, supuestamente productivos, se “pierde o anula su condición de ser humano” con todas las implicaciones que conlleva.

Por tal motivo y en concordancia con la espiral de la vida, se requeriría pensar en volver a incluir o reintroducir la etapa de la vejez dentro del proceso vital, donde las transformaciones vividas sean consideradas como parte del inicio y final del transcurso de la vida humana, como parte de su tiempo cronológico personal.

Los cambios y transformaciones (Levinson 1978, De Beauvoir 1983, Carstensen 1987, González 1994, Mannoni 1997, Ortiz 1998, Elias 2000, Pichón-Riviere 2002a, Heidegger 2002), que presentan, estarían repercutiendo en sus estados de salud y funcionales, en el ser autosuficiente. Desde este punto de vista y considerando los cambios que vive y experimenta, estos estarían siendo significados como pérdidas y duelos que tienen que afrontar. De esta forma, es posible pensar en la vejez como parte de un proceso natural, pero a su vez como construcción sociohistórica, la cual se encuentra estrechamente vinculada a la edad como experiencia subjetiva atravesada por el discurso. La sociedad instituye

las diferentes edades como parámetros en las fases de vida en los diversos contextos sociales.

La noción de vejez en su construcción subjetiva, se encuentra relacionada a la experiencia de vida y es atravesada por diversos discursos: histórico (decrepitud y fealdad), demográfico (incremento de adultos mayores, aumento de la expectativa de vida), epidemiológico (principales causas de morbi-mortalidad enfermedades crónico degenerativas e incapacitantes), social (demandas de asistencia, cuidados y atención a sus necesidades y requerimientos), familiar (rechazo, abandono), institucional (prestación de asistencia y apoyo, segregación), personal (como carga, asilamiento, soledad, en ser considerado objeto, ruptura en la espiral de la vida), religioso (apelando a un dios y en sentirse reconfortados), político (promoviendo el ejercicio de ciertos derechos y en los apoyos recibidos), laboral (jubilación, cese de las actividades); en donde se suman otros elementos que van a influir sobre el impacto del envejecimiento y la vejez: circunstancias prevalecientes en un momento y contexto (espacio) determinado, condiciones sociales o de clase, luchas generacionales, ser hombre o mujer y su longevidad asociada.

La vivencia de vejez como se ha venido señalando, es significada de múltiples maneras, pero las limitaciones físicas y mentales que se van presentando e incrementando al acumular más edad, inevitablemente tienden a conducirlo a una pérdida de autonomía e independencia, manifestándose en muchas ocasiones una intolerancia y rebeldía ante los estigmas, como negativa a aceptar su condición de adulto mayor, en otras, como forma de resignación y formulación de demandas y necesidades de atención y cuidados, o como una manera de hacerse visible frente al otro.

Más hay que considerar que la acumulación de experiencias ocurre durante toda la vida, [Baz (2013) considera a la vejez como la experiencia límite de vida, donde

la propia vejez toca los límites existenciales de un trayecto recorrido], siempre seguimos construyendo nuevos referentes con los cuales nos orientamos en el mundo; las cuestiones dinámicas de memorización / rememoración y socialización nunca son acabadas, tienen que ver con el tiempo, su esencia es temporal, puesto que los relatos de vida se inscriben en el tiempo, en el ser de memoria, en los vínculos, que acuden sin cesar a la rememoración de imágenes y marcas del pasado, para traerlas al presente (Lindón 1999). Misma situación se presenta en la constitución de la psique (Pérez 2011), ya que es un proceso que se construye a lo largo de toda la vida, en un continuo interjuego entre identificaciones, deseos, narrativa y vínculos, en un tiempo social e histórico que produce y pone en juego determinadas significaciones y sentidos, los cuales nunca son individuales.

Si bien la vejez no tiene la misma significación en los diversos contextos sociales, tampoco el ser anciano o anciana en nuestra actual sociedad occidental capitalista (Pérez 2011). Al respecto Kravetz (2013), señala la existencia de un discurso hegemónico que busca homogenizar la vejez, el cual es reproducido constantemente por la sociedad; más sin embargo, el mismo no da cuenta de la diversidad de la vejez, ya que la plantea desde el pensamiento racional occidental que no considera las diferencias de clase. Las representaciones sociales sobre la vejez no solo establecen qué es la vejez, sino también cómo debe ser el viejo, operacionalizan y hacen accesible el estudio de las ideologías dominantes en una sociedad.

Como reflexión general, podemos señalar que nos encontramos frente a una construcción histórica, social, cultural y personal de la vejez, ante la cual existe la necesidad de plantear una nueva visión, un enfoque que incluya entre otras muchas acciones, un cambio de actitudes hacia los viejos y la vejez. Rizo (2007), propone la necesidad de generar una ética social que ayude a la acción y sirva de contrapeso a la mentalidad científico racional tan exaltada en la actualidad, donde se olvida que las emociones mueven más a la sociedad que las razones,

valorando la vida en sí misma, y recordando que ninguna etapa de la vida posee de por sí mayor valor que otra, ya que son por sí mismas un continuum en la unidad de la vida.

Por otro lado y en respuesta a “qué hacer con nuestro viejos”, consideramos que el cuestionamiento deber ser atendido desde todas las áreas del conocimiento, más derivado del trabajo de investigación y del contacto con la población de adultos mayores y del personal que los asiste, es posible pensar en las siguientes acciones:

- a) Valorar sus condiciones de vida y la forma en que se asumen.
- b) Identificar y atender sus demandas y necesidades, personales, familiares, sociales e institucionales.
- c) Brindarles la atención y cuidados básicos necesarios a nivel de salud, familiar, social e institucional
- d) Con la finalidad de incidir sobre su calidad de vida y bienestar, se requeriría en primera instancia atender sus disminuciones físicas: visión, audición, dentales y de movilidad principalmente, por lo que se requeriría dotarles o proporcionales de los auxiliares necesarios para un mejor desempeño de sus actividades de la vida cotidiana.
- e) Proporcionarles recursos económicos suficientes para su manutención: alimentación, vivienda, vestido.
- f) Desarrollar estrategias de intervención y atención desde las ciencias sociales y en particular de la psicología social, basadas en la construcción y experiencia subjetiva de la vejez, desde el discurso del anciano.

Sumado al cuestionamiento anterior, se asocia otra interrogante, la cual hace referencia a sí el estado sabe qué hacer con la población de adultos mayores (ya

sea otorgándoles prestaciones y/o brindándoles opciones de emplearse, por ejemplo), si la sociedad a su vez sabe qué hacer con los ancianos (atenderlos, cuidarlos o abandonarlos); así mismo, si la familia tiene idea de qué hacer con sus adultos mayores (institucionalizarlos o no) y finalmente en muchos casos, si el propio adulto mayor sabe qué hacer con su vida (con sus actividades y su tiempo); todas estas interrogantes se dan en una cascada de indeterminaciones e incertidumbres que inciden en las condiciones de vida de los adultos mayores.

En este sentido, es necesario destacar que parte de la relevancia de la investigación, haya radicado en que nuestro posicionamiento dentro de la psicología social, permitiera estudiar al adulto mayor desde la perspectiva de sujeto social, en su discurso social, explorando las prácticas y procesos relacionados a la experiencia subjetiva de la vejez, los cuales son relevantes para continuar su desarrollo desde nuestro campo de estudio, donde la vivencia de vejez desde la psicología social, pueda ser ubicada dentro del proceso de vida, de su experiencia vital, como la prolongación y culminación de dicho proceso, así como construcción y experiencia subjetiva atravesada por el discurso. Al respecto Minois (1999), ya había señalado que desde la psicología pudieran desarrollarse enfoques teóricos y conceptuales que permitieran generar mayor comprensión al campo de la vejez a partir del trabajo conceptual, posibilitando la revaloración de esta etapa de la vida, donde se contemplen otras vejezes, otros tiempos para vivirse como adulto mayor.

El abordar la vejez de inicio como tema, no como problema puede proporcionar una nueva mirada sobre los adultos mayores, lo que lleva a pensar en una forma particular de aproximarnos al tema, donde se considere a la vejez, como parte de la prolongación y culminación de un proceso vital, donde puedan seguir siendo considerados sujetos y no objetos, donde su voz siga siendo escuchada, donde no pierdan su condición de seres humanos, con todas sus virtudes y defectos, con todos sus deseos y anhelos, con su capacidad de dar y recibir, con sus ganancias

y pérdidas (interjuego entre crecimiento y declive), donde su presencia física a pesar de sus disminuciones siga siendo tomada en cuenta.

Esta perspectiva marcaría necesariamente un cambio de paradigma, de etapas o ciclos de vida, a la de un proceso vital que inicia en el nacimiento, siguiendo una trayectoria irreversible en el tiempo, hasta llegar a la vejez y la muerte; donde se considere al envejecimiento y la vejez como parte del proceso de vida inmutable, continuo, finito; como condición humana y natural, más no determinada en la forma en que se vive, asume y representa.

Otra consideración en el área de la psicología social y derivada de la parte experiencial del proyecto de investigación, surge a partir de su discurso e identificación de necesidades, en el sentido de pensar en el desarrollo e implementación de acciones específicamente encaminadas a prestar atención a sus disminuciones funcionales, principalmente en los órganos de los sentidos, vista, oído, dentales y de movilidad, realizando exámenes rutinarios que permitan valorar sus niveles de deterioro y que se les pueda proporcionar los auxiliares requeridos, con lo que se incidiría favorablemente en sus condiciones de vida y de bienestar. Asimismo, se pudieron identificar demandas sobre todo las relacionadas a sus estados afectivos, de salud y funcionales, si bien hay que reconocer que existe una gran diversidad y complejidad en la realidad que viven los adultos mayores en nuestro país.

Como parte de las aportaciones derivadas del estudio, es importante hacer notar los alcances y beneficios derivados de los encuentros, ya que la estrategia “espacio de reflexión individual y grupal”, puso de manifiesto sus alcances en función de su desarrollo e implementación como recurso de intervención, donde a partir de que los propios adultos mayores pudieran hablar y escucharse a sí mismo, pensarse, derivó en que en dichos espacios y encuentros se generara un beneficio psicoterapéutico, lo que quedó registrado y reflejado en sus relatos

durante el cierre de los encuentros. En este sentido y a nivel personal debo enfatizar y destacar la satisfacción que me produjo el haber trabajado con los adultos mayores, ya que más allá del propósito del estudio, mostraron un gran compromiso, sensibilidad y agradecimiento por ser vistos y escuchados, por compartir un tiempo y un espacio donde pudieron relatar sus experiencias de vida, lo cual fue sumamente gratificante y lleno de sorpresas. Con relación al esfuerzo de ambas partes, pudieron manifestar su esperanza y deseos que su experiencia pudiera ayudar a una mayor y mejor comprensión sobre la vivencia de la vejez en el adulto mayor, compromiso que asumimos y que derivó en el presente trabajo.

Si bien, y como se mencionó al inicio, el estudio constituyó un primer acercamiento de naturaleza exploratoria al tema de investigación bajo este enfoque específico; más sin embargo, es de destacar que a partir de su desarrollo, se abrieron nuevas interrogantes y posibilidades de análisis, pero más allá de esto, surge la propuesta y necesidad de continuar trabajando el tema como línea de investigación, lo que nos permitiría obtener mayor comprensión sobre la vivencia de la vejez en las personas mayores; así como de los discursos que la atraviesan, nuestra búsqueda fue una propuesta que permitió comprender y explorar procesos involucrados en la noción de la vejez y sus discursos.

BIBLIOGRAFÍA

Adamo, BS. 2012. *Vulnerabilidad social*. Center for International Earth Science Information Network (CIESIN). Columbia University. Disponible en: http://moodle.mininterior.gov.ar/biblioteca_dnpc/talleres/adamo_VulnerabilidadSocial_julio31.pdf

Albala, C., Lebrao, ML., León Díaz, M., Ham-Chande., R, Jennis, J., Palloni, A., Peláez, M., Pratts, O. 2005. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE). Metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. *Rev Panam Salud Pública* 17(5/6): 307:22.

Alejos, G. 2006. "Identidad y alteridad en Bajtin" en *Acta poética* [En Línea] Vol. 1, No. 27, primavera, UNAM, disponible en: <http://www.iifl.unam.mx/html-docs/acta-poetica/27-1/45-62.pdf> [Consulta Septiembre de 2011].

Alonso, GP., Sansó, SFJ., Díaz-Canel, NAM., Carrasco, GM., Olivia, T. 2007. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Rev Cubana Salud Pública* 33(1):1-17.

Ardila, R. 2003. Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología* 35 (2002) Bogotá Colombia, 161-164.

Arias, CJ. 2010. *La red de apoyo social: aportes para su exploración en la vejez*. Manuscrito no publicado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina. Citado en: Dulcey-Ruiz E. Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2): 207-224, Julio-Diciembre, 2010. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/14521/18618> Consulta: Diciembre 2013.

Asociación Mexicana de Gerontología y Geriátría (AMGG). 1983. Disponible en: <http://www.amgg.com.mx/>. Consulta: Septiembre 2013.

Bajtín, M. 2003. *Estética de la creación verbal*. Argentina, Siglo XXI.

Baltes, P.B. 2002. Autobiographical reflections: from developmental methodology and lifespan psychology to gerontology. En J. E. Birren & J. J. F. Schroots (Eds.), *A History of geropsychology in autobiography* (pp. 7-26). Washington DC, EE .UU. American Psychological Association.

Baz, M. 1996. 1. *El dispositivo grupal como instrumento de investigación en cuestiones metodológicas*. En: Intervención grupal e investigación. Cuadernos del TIPI 4. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Departamento de Educación y Comunicación.

Baz, M. 2000. *Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre danza, la mujer y la danza*. Universidad Nacional Autónoma de México. Coordinación de Humanidades. Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG). 1a. Reimpresión, diciembre.

Baz, M., y Zapata, Y. 2003 *De duelos y errancias: la grupalidad comprometida*. Tramas, Subjetividad, y Procesos Sociales, Núm. 21, UAMX, México.

Baz, M. 2013. *Comunicación personal*. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Birren, E., & Schroots, J.J.F. (Eds.). 1996. *A History of Geropsychology in autobiography* (pp.285-296). Washington DC, E. U.: American Psychological Association.

Bronfenbrenner, U. 1987. *La ecología del desarrollo humano*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Trabajo original publicado en 1979).

Blumer, H. 1969. *Simbolic interactionism*. Englewood Cliffs, NJ. Prentice Hall.

Bruner, J. 1990. *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. España, Alianza Editorial.

Bruner, J. 2003. *La fábrica de las historias. Derecho, literatura, vida*. Argentina, FCE.

Calsamiglia, BH., y Tusón, VA. 2002. *Las cosas del decir. Manual de análisis del discurso*. Ed. Ariel. 2da. Reimpresión.

Calvo, EG. 2001. *Nacidos para cambiar. Cómo construimos nuestras biografías*. Madrid, España: Taurus.

Carstensen, LL. 1987. *Age-related changes in social activity among the elderly*. En L. L. Carstensen & B.A. Edelman (Eds.), *Handbook of clinical gerontology* (pp. 222-237). New York, EE .UU.: Pergamon Press.

Carstensen, LL. 2006. The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312, 1913-1915.

Coffey, AP., y Atkinson, P. 2003. *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Colombia, Universidad de Antioquia.

Consejo Nacional de Población –CONAPO-. 1992. *Esperanza de vida al nacimiento, 1980-2000*. México.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). 1950-1990. *La Población de la tercera edad en México 1950-1990*. Serie Sociodemografía del envejecimiento en México. Desarrollo Integral de la Familia.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). 1990-2050. *República Mexicana. Indicadores Demográficos, 1990-2050*.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). 1994a. *La población de la tercera edad en México 1950-1990*. Serie Sociodemografía del envejecimiento en México.

Consejo Nacional de Población, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (Eds). *Encuesta Nacional Sobre la Sociodemografía del Envejecimiento en México* (ENSE). 1994b. *Resultados sobre sociodemografía del envejecimiento en México*.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). 2001. *La población de México en el nuevo siglo*. 2da. Edición.

Construccionismo social 2014. *Definición, análisis construccionista social, aplicaciones*. Disponible en: <http://centrodeartigos.com/articulos-revista-digital/contenido-revista-30791.html> Consulta: Abril 2014.

De Beauvoir, S. 1983. *La vejez*. Editorial Hermes. Quinta reimpresión, 1997.

Denmar, C., y Haro, J. (Comp.) 2000. *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. El colegio de Sonora.

Dulcey-Ruiz, E. 2010. Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2): 207-224, Julio-Diciembre. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/14521/18618> Consulta: Diciembre 2013.

Elias, N. 2000. *Sobre el tiempo*. Sección de Obras de Filosofía. Fondo de Cultura Económica. Primera Reimpresión.

Encuesta Nacional de Nutrición (ENN). 2012. Citado en: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, México (SPPS). 2013. *Estado de salud de adultos mayores*. Secretaría de Salud. Disponible en: <http://www.spps.salud.gob.mx/avisos/1550-estado-de-salud-de-adultos-mayores-.html> Acceso: 2 Septiembre 2013.

Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM-INEGI). 2012. *Boletín de prensa Núm. 389/13. Septiembre 2013*. Disponible en: www.inegi.org.mx, www.enasem.org.

Fernández-Ballesteros, R. 2000. *Gerontología Social*. Ediciones Pirámide, Madrid.

Frenk, J., Lozano, R., González-Block, A., et al. 1997. *Economía y Salud. Propuestas para el avance del sistema de salud en México. Informe Final*. México, D. F. Fundación Mexicana para la Salud.

García, B., y Rojas, OL. 2002. *Cambios en la formación y disolución de uniones en América Latina*. En Papeles de Población Pp. 12-31. Vol. 8, Núm. 32. México: UAEM. Citado en: Montes de Oca ZV MO (2010). Pensar la vejez y el envejecimiento en México contemporáneo, renglones. Revista Arbitrada en Ciencias Sociales y Humanidades (ITESO). Núm. 62, Marzo-Agosto 2010.

Galindo, H. 2001. *Instituciones que prestan atención a adultos mayores*. Trabajo presentado en el XII Congreso Nacional de Geriátrica y Gerontología. Centro Médico Nacional, Noviembre.

Gergen, K. 2003. *El yo saturado*. Barcelona, Paidós.

Glaser, BG. 1967. *The discovery of the Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago Aldine.

González, J. 1994. *Aprendamos a envejecer sanos. Manual del autocuidado y salud en el envejecimiento*. PROCULMEX S. A. DE C. V. / COSTA-AMIC EDITORES, S. A.

González, J., Langarica, R. 1996. *Syllabus en Gerontología*. Sociedad de Geriátrica y Gerontología de México A. C. Dirección de Educación Continua, 1ra. Edición.

Grupo Interdisciplinario de estudios sobre el Envejecimiento (GIESEN). 2012. Disponible en: <http://giesen.xoc.uam.mx>

Guba, EG. and Lincoln, Y. 1994. *Competing paradigms in qualitative research*. In N. Denzin and Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. Tousand Oaks, CA: Sage.

Gutiérrez, M., Reyes, G., Rocabado, F., López, F. 1986. Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica. *Salud Pública Mex.* 38(6): 487-500.

Gutiérrez, M. 1998. El proceso de envejecimiento humano: implicaciones clínicas y asistenciales. *Rev Fac Med UNAM*, 41(5).

Ham-Chande, R. 1996. El envejecimiento. Una nueva dimensión de la salud en México. *Salud Pública Méx.* 38(6): 409-418.

Heidegger, M. 2002. *El ser y el tiempo*. Sección obras de Filosofía. Fondo de Cultura Económica, México, Decima reimpresión.

Henwood, K., and Pidgeon, N. 1994. Beyond the qualitative paradigm: a framework for introducing diversity withing qualitative psychology. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 4, 225-238. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_Demograficos_de_la_Republica_Mexicana. Acceso: 23/03/2011

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). 1990. *La tercera edad en México*. XI Censo General de Población y Vivienda.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). 2000. *Censos VII, VIII, IX, X, XI, y XII Censo General de Población y Vivienda*. Estados Unidos Mexicanos.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). 2005. *Los Adultos Mayores en México. Perfil Sociodemográfico al inicio del siglo XXI*. Disponible en: www.inwgi.gob.mx. Consulta Diciembre 2013.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). 2010. *Censo de Población y Vivienda, 2010*. Tabulados del Cuestionario Básico. Estados Unidos Mexicanos.

Instituto Nacional de Geriátría (INGER). 2007. *Antecedentes*. Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/interior/historia.html> Consulta: Septiembre 2013.

Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM). Disponible en: <http://www.adultos-mayores.net/ique-hace-y-como-surge-el-inapam/> Consulta: Septiembre 2013.

Instituto Nacional de la Senectud (INSEN). 1979. Disponible en: <http://reforma.vlex.com.mx/vid/x00bf-es-insen-81225724> Consulta: Octubre 2013

Jáidar, I. 1999. *Caleidoscopio de subjetividades* (Comp). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Taller de Investigación de Psicología e Instituciones (TIPI). 2da. edición.

Johnson, P., y Thane P. 1998. *Old Age: From Antiquity to Post-Modernity*. Routledge.

Kehl, WS., & Fernández, FJM. 2001. La construcción social de la vejez. Cuadernos de trabajo social, 14:125-161.

Kravetz, T. 2013. La vejez y los nuevos roles de los viejos en la sociedad capitalista moderna. Trabajo presentado en las X Jornadas de sociología de la UBA. Envejecimiento y sociedad. Disponible en: <http://sociologia.studiobam.com.ar/wp-content/uploads/ponencias/230.pdf>

Lehr, U. 1988. *Psicología de la senectud*. Proceso y aprendizaje del envejecimiento. Biblioteca de Psicología 60. Barcelona, Editorial Herder. Segunda edición.

Lehr, U., & Thomae, H. 1994. *La vida cotidiana. Tareas, métodos y resultados*. Barcelona, España: Herder.

Levinson, J. 1978. *The Seasons of a Man's Life*. Nueva York Knopf. Citado en: Rolland, J., (2000) Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia sistémica. Editorial Gedisa, Primera Edición, Barcelona.

Ley de los Derechos de las Personas Mayores. 2002. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf>. Consulta: Septiembre 2013.

Lindón, A. 1999. Narrativas autobiográficas, memoria y mitos: una aproximación a la acción social. *Economía, Sociedad y Territorio* 11(6): 295-310.

López, Jiménez JL. 2004. "Condiciones de vida y salud mental en adultos mayores, Fase I". Reporte Interno de investigación: Resultados Prueba Piloto. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría, RF. México D. F. Junio.

López, JLL., Barrios, G., López SBE., Bazaldúa, MLA., Cortés, ST. 2003. "Reflexiones Metodológicas de Investigación Psicosocial en Viejos: Resultados de un Estudio". *Archivo Geriátrico* 6 (3): 74-77.

López, JLL., Barrios SG., López, SBE., Martínez, MMP., Bazaldúa, MLA, Cortés, ST. 2008. "Frecuencia de Desórdenes Mentales en Adultos Mayores Residentes en una Institución de Asistencia Social en la Ciudad de México". *Estud. Interdiscip. Envelhec. Porto Alegre* 13 (1):133-145.

López, JLL., Barrios, SG.; López, SBE.; Cortés, ST. 2010. Aportaciones de la Investigación Cuanti-Cualitativa a la Psicogerontología *Revista Kairós Gerontología* 13 (1): 133-46, Sao Paulo, junho.

López, SBE., López, JLL., Barrios, SG., Castrejón, SG., Cortés, ST. 2010. Estados de Salud en el Adulto Mayor que Dificultan su participación en la Investigación Psicosocial. *Rev. Asoc. Colomb. Gerontol. Geriatr* 24(3): 1401-1412.

López, J.J.L., Gálvez ONE. 2011. *Estados de Salud y Discapacidad en Adultos Mayores, residentes en una Institución de Asistencia Social en la Ciudad de México*. Capítulo del libro: Gerontología Social. Estudios de Argentina, España y México. Laureano Reyes Gómez y Susana Villasana Benítez (Editores) Instituto de Estudios Indígenas Universidad Autónoma de Chiapas. Serie Monografías 10 San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México, Marzo. Pp. 151-173.

Mancuso, H. 2005. *La palabra viva. Teoría verbal y discursiva de Michail M. Bachtin*. México, Paidós.

Mannoni, M. 1997. *Lo nombrado y lo innombrable. La última palabra de la vida*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Segunda Edición.

Minois, G. 1999. *Historia de la vejez. De la antigüedad al renacimiento*. Editorial NEREA.

Montes de Oca, ZV. 2010. Pensar la vejez y el envejecimiento en México contemporáneo, renglones. *Revista Arbitrada en Ciencias Sociales y Humanidades (ITESO)*. Núm. 62, Marzo-Agosto.

Motlis, J. 1985. *El dado de la vejez y sus seis caras*. Ed. Altaelena

Naciones Unidas. 1986. *Manual 10. Técnicas indirectas de estimaciones demográficas*. Nueva York.

Naciones Unidas, Cepal-Celade. 2007. *América Latina y el Caribe. Observatorio Demográfico. Proyección de Población*. Santiago de Chile: Celade.

Naciones Unidas, Cepal. 2009. *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Nakajima, H. 1997. Salud Mundial: Hacia una vejez sana. *Revista de la Organización Mundial de la Salud* 50° año, No. 4, Julio-Agosto.

Neri, AL. 2007a. El legado de Paul B. Baltes a la Psicología: el paradigma *lifespan* aplicado al desarrollo y al envejecimiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39, 413-417.

Neri, AL. 2007b. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira Idade*. São Paulo, Brasil: Editora Fundação Perseu Abramo- Edições SESC.

Neugarten, BL. 1999. *Los significados de la edad*. Barcelona, España: Herder. (Trabajo original publicado en 1996).

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la atención de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores.

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2013. *10 datos sobre el envejecimiento de la población*. Abril de 2012. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/> Acceso: Agosto 2013

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). 1995. *Estadísticas de salud de las Américas. Mortalidad, estimaciones de proyecciones demográficas*. Publicación científica no. 556.

Organización Panamericana de la Salud. *Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2000/es/>

Ortiz, HD. 1998. *Situación del envejecimiento de la población en México*. *Rev. Fac. Med UNAM*, 41(5): 218-219.

Osorio, P. 2006. *La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socio-culturales*. *PAPELES del CEIC (Centro de Estudios sobre Identidad Colectiva)*. Recuperado de http://www.ceic.ehu.es/p285-content/es/contenidos/boletin_revista/ceic_papeles_numpublicados/es_publicad/adjuntos/22.pdf

Pérez, FR. 1996 "Tiempos en el tiempo: Notas sobre el proceso de envejecimiento, la temporalidad y el cuerpo". En: Universidad de la República, Facultad de Psicología (1996) *Historia, Violencia y Subjetividad: III Jornadas de Psicología Universitaria*. Montevideo: Multiplicidades, pp. 150-156. Disponible en URL en: *Revista electrónica de Psicogerontología Tiempo*, N° 2, año 1999. Consulta: Enero de 2008. En: <http://www.psiconet.com/tiempo/>

Pérez FR. 2011. La construcción subjetiva del envejecimiento. Proyecto de vida e imaginario social en la clínica psicológica con mayores. En: Quintanar, F (Coord.) *Atención psicológica de las personas mayores. Investigación y experiencias en psicología del envejecimiento* (1ra. Edición) (Cap. 13, pp. 279 – 299). México DF: Pax. Disponible en: http://www.academia.edu/3401306/La_construccion_subjetiva_del_envejecimiento._Proyecto_de_vida_e_imaginario_social_en_la_clinica_psicologica_con_mayores

Pichon-Riviere, E. 2002a. *Teoría del vínculo*. Colección Psicología Contemporánea. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires. 1ª. Ed. 22ª Reimpresión.

Pichon-Riviere, E. 2002b. *Diccionario de términos y conceptos de psicología y psicología social*. Colección Psicología Contemporánea. Compilado por Joaquín Pichon Riviere y col. 1ª Ed. 5a. Reimpresión. Buenos Aires, Nueva Visión.

Rizo, LAE. 2007. Tercera edad: Diferentes percepciones y necesidades de relaciones basadas en una nueva Ética Social. Kairos. *Revista de temas sociales*. Año 11 No. 20, Noviembre.

Rolland, J. 2000. *Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia sistémica*. Editorial Gedisa, Primera Edición, Barcelona.

Scheibe, S. & Carstensen, LL. 2010. Emotional aging: recent findings and future trends. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65B, 135-144.

Schroots, J.J.F. 1995. Psychological Models of Aging. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement, 14, pp 44-66
doi:10.1017/S0714980800010497

Schwartz, H. & Jacobs, J. 1994. *Sociología cualitativa*, México, Trillas, Pp. 20-58.

Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez. (SUIEV). 2011. Disponible en: <http://envejecimiento.sociales.unam.mx>

Sociedad de Geriatria y Gerontología de México A. C. (GEMAC). 1977. Disponible en: <http://www.sociedadgemac.org.mx/gemac.htm>

Strauss, A. 1987. *Qualitative analysis for social scientist*, Nueva York, Cambridge University Press.

Strauss, A., and Corbin, J. 1990. *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA. Londres, Sage Publications.

Strauss, A. and Corbin, J. 1994. *Grounded theory methodology. An overview*. In N. Denzin & Lincoln (eds.). *Handbook of qualitative research*, Londres, Sage Publications.

Strauss, A. y Corbin, J. 2002. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia, Universidad de Antioquia.

Streler, B. Citado en: González, J. 1994. *Aprendamos a envejecer sanos. Manual del autocuidado y salud en el envejecimiento*. PROCULMEX S. A. DE C. V. / COSTA-AMIC EDITORES, S. A.

Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, México (SPPS). 2013. *Estado de salud de adultos mayores*. Secretaría de Salud. Disponible en: <http://www.spps.salud.gob.mx/avisos/1550-estado-de-salud-de-adultos-mayores-.html> Acceso: 2 Septiembre 2013.

Thomae, H. 2002. *Consistent curiosity about human lives*. En J. E. Birren & J. J. F. Schroots (Eds.), *A History of Geropsychology in autobiography* (pp.285-296). Washington DC, E. U.: American Psychological Association.

Todorov, T. 1996. *Los géneros del discurso*. Venezuela, Monte Ávila Editores.

Trujillo de los Santos, Z. 2007. *Cómo, cuándo y por qué envejecemos*. En: Trujillo Z; Becerra M; Rivas MS. Eds. *Latinoamérica envejece. Visión gerontológica / geriátrica*. Pp. 171-179. México McGraw Hill.

Voloshinov, V. 1976. *El signo ideológico y la filosofía del lenguaje*. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.

Wallerstein, I. 1996. *Abrir las ciencias sociales. Cap. 3, ¿Qué tipo de ciencia social debemos construir ahora?* México, Ed. Siglo XXI.

Wong, R., Espinoza, M., Palloni A. (ENASEM). 2005. *Salud en Adultos Mayores en un contexto Socioeconómico Amplio: el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México* Sometido para publicación a: *Revista de Salud Pública de México*.

World Development Report. 1993. *Investing in Health. World development indicators*. Cap. I. Health in development countries: success and changes, Pp 17-36. The International bank for reconstruction and development/The World Bank. Published by Oxford University Press, Inc.

World Health Organization, (WHO). 1995. *Who calls for healthy ageing in women*. Press release WHO/26, April.

World Health Organization (WHO/OMS). 1996. *Population Ageing: A public health challenge*. Fact Shetts Núm. 135, October.

ANEXOS

A	Esquema fase empírica	302
B	Estrategia trabajo de campo	303
C	Consignas entrevistas	313

ANEXO A. ESQUEMA FASE EMPÍRICA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
“Construcción de la Noción de Vejez en el Adulto
Mayor. Análisis de los
Discursos que la Atraviesan”

Entrevista Grupal
Población Institucionalizada: Casa Hogar Agustín González de C.
Grupo conformado por 10 participantes
Número de sesiones 3
Tiempo por sesión entre una hora y hora y media
Personal de investigación: Coordinador / Observador
Materiales: Convocatoria, Presentación, Guía de Entrevista (consignas), Obtención del consentimiento firmado, Espacio de entrevista con privacidad, Sillas
Equipo requerido: Grabadora digital y de casete
Propósito: Obtener un registro del material producido; así como el registro observacional de su desarrollo.

Tres entrevistas Individuales,
Número de sesiones: una a dos
Tiempo por sesión de entre una hora y hora y media
Personal de investigación: Entrevistador
Materiales: Presentación, Guía de Entrevista (consignas), Consentimiento firmado
Equipo requerido: Grabadora digital y de casete
Propósito: Obtener un registro del material producido; así como el registro observacional de su desarrollo.

Entrevista
Población General (No
Hogar de una de la
Grupo conformado por
Número de sesiones
Tiempo por sesión entre un
Personal de investigación: C
Materiales: Convocatoria, Pres
(consignas), Obtención del consen
entrevista con priv
Equipo requerido: Grabad
Propósito: Obtener un registro del m
registro observacional

Cinco entrevistas
Número de sesiones
Tiempo por sesión entre un
Personal de investigac
Materiales: Presentación, Guía
Consentimient
Equipo requerido: Grabad
Propósito: Obtener un registro del m
registro observacional

ANEXO B.

ESTRATEGIA TRABAJO DE CAMPO

ENTREVISTA INDIVIDUAL

Buenos días (tardes),

Usted es el Señor (la señora)

Yo soy: y ella es:, estamos conversando con algunas personas mayores, para que nos platicuen sobre cosas que tienen que ver con ustedes. Tenemos muchísimo interés en escucharlo para tratar de entender su vida presente, conocer sus características personales y aspectos relacionados con su vida en este momento. Este es un estudio que forma parte de mi proyecto de doctorado, el cual estoy realizando en la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco.

Si no tiene inconveniente, me gustaría grabar nuestra conversación, aclarándole que lo que platiquemos es únicamente con fines de investigación y será absolutamente anónimo y confidencial. ¿Estaría usted de acuerdo en colaborar con nosotros?

Firma de aceptación

Fecha: Hora inicio: Hora finalización:
Número de sesión: 1

Fecha: Hora inicio: Hora finalización:
Número de sesión: 2

Fecha: Hora inicio: Hora finalización:
Número de sesión: 3

I. Evaluación del Estado Cognoscitivo (Problemas de comprensión):

Datos generales:

¿Cuál es su nombre completo (con apellidos)?:

Se anota su Sexo:

¿En qué día, mes, año nació usted?:

¿Cuántos años cumplidos tiene?:

¿Cuál es su Estado Civil?:

¿Sabe leer y escribir?:

¿Fue usted a la escuela?:

¿Cuál fue el último año que curso en la escuela?:

¿Está usted jubilado o pensionado?:

¿Es derechohabiente de alguna institución de salud?:

¿Podría decirme en que día, mes y año estamos?:

¿En donde estamos, en que lugar?:

¿Realiza usted alguna actividad?:

¿Qué actividad(es) realiza usted?:

I.B Limitantes físicas y uso de auxiliares (grado de autonomía, independencia):

Limitantes Físicas	Uso de auxiliares

II. Entrevista: Narrativa autobiográfica.

Consignas:

¿Cuéntenos por favor como son sus vidas actualmente?

¿Qué piensan de sus vidas en este momento?

¿Qué cosas les gustan, les dan placer actualmente?

¿Qué proyectos tienen?

¿Qué sueños?

¿Díganos lo que se les ocurra, sientan o piensen?

Lugar donde se realiza la entrevista:

Reporte observacional de la entrevista:

ESTRATEGIA TRABAJO DE CAMPO

ENTREVISTA GRUPAL

Objetivo General Entrevista Grupal:

Producir material narrativo sobre la forma como se significan y posecionan a nivel colectivo los adultos mayores.

a) La invitación a participar en la experiencia grupal fue de carácter “voluntario”, haciendo hincapié sobre la importancia de la colaboración de las personas mayores en la entrevista.

En este contexto, fue necesario tomar en cuenta las características de la población que se va a entrevistar, situaciones como los problemas de visión y su capacidad auditiva.

b) El número de participantes osciló entre 10 y 16

c) Se consideró el espacio físico donde se realizó el encuentro grupal.

En el ámbito donde se llevó a cabo el estudio, se contó con la colaboración de los responsables del lugar, ya que se requirió de un espacio donde los participantes pudieran estar cómodamente sentados y formando un círculo.

d) Cada sesión tuvo una duración de entre una hora u hora y media.

e) El número de sesiones oscilo entre dos y tres.

CONSIDERACIONES GENERALES:

El encuentro grupal bajo esta perspectiva fue interesante, ya que se logro obtener un discurso sobre su experiencia de vida, los ejes sobre los cuales giró la narración y la forma cómo se estructuró el espacio de reflexión del grupo. Se exploró en este sentido sobre su vida actual, lo que pensaban, sentían y vivían.

Por otro lado, también se consideró que durante la entrevista se manifestó un tercero, foco o tema que se puso al centro, de ahí la importancia de haber registrado la forma como se contactaban con el tema; así como la producción del grupo.

Materiales utilizados: Dos grabadoras una de casete y otra digital.

Aspecto de suma importancia fue la de determinar tanto la función del coordinador como del observador y del esclarecimiento del propósito del encuentro al grupo.

El encuentro grupal, se desarrollo considerando los siguientes aspectos:

- i) Coordinador: cuyo rol principal fue la de estar atento al desarrollo de la entrevista.
- ii) Observador: tomando notas, registrando directamente lo que ocurría, llevando la crónica grupal, en actitud de repliegue.

Los roles del coordinador y del observador fueron alternados previo acuerdo entre ambos.

Se tuvo presente sobre la importancia que revistió la primera reunión, por ser donde se daba el encuadre, se especificaba en que consistía, el sentido de la misma y su finalidad.

En el desarrollo del encuentro se siguió la siguiente estructura:

a) Sobre la bienvenida, agradeciendo su presencia y participación en el encuentro grupal.

En primer lugar se requirió identificar quienes éramos los que nos encontrábamos ahí reunidos, para a continuación proceder a una presentación.

a.1) Organizar la dinámica de presentación: enfatizar sobre el conjunto de personas reunidas, juntas en grupo por un interés común. Era necesario saber con quién se encontraba uno, conocer nuestros nombres; así como querer hablar y escuchar de cada uno.

En este momento se propuso que cada uno dijéramos nuestro nombre y una palabra (la que se les ocurriera, por ejem., baile), que permitiera presentarnos.

b) Definir el motivo, esto es, enfatizar que se trataba de un encuentro de grupo, que nos permitiera reflexionar, pensar, compartir una experiencia, estar juntos, escuchar, acompañarnos en un espacio de reflexión. Fue importante en este contexto que el coordinador realizara algún comentario considerando lo que se estaba narrando.

c) Explicitar propósito: Se enfatizó el tener muchísimo interés por entender la vida de los adultos mayores a distintas edades, conocer cuál era la forma de contacto con las demás personas, se expresó la importancia de poder escucharlos; así como formular la solicitud de permiso para registrar lo que se dijera, no sus nombres, sino el grabar para conservar lo que decían, hacer anotaciones, destacar que su palabra era importante para nosotros.

d) Se aclaró que podían decir libremente lo que se pensaban, sentían o sobre algo que se quisiera exponer sobre su vida actual, de ese momento; por esto, era necesario observar y registrar lo primero que surgía. Estar atentos y favorecer el desarrollo de alguna línea expresada, sobre lo que dijeran, lo que pasara; tener siempre presente como se iniciaba, desarrollaba y terminaba la temática y el encuentro grupal.

En el terreno de lo discursivo, estuvimos atentos sobre la palabra que nos hablaba de la estructura del grupo, de sus interrelaciones a través del tiempo y de lo que surgía entre ellos y nosotros, de la forma como se movían los elementos.

Por lo anterior, fue necesario registrar lo siguiente:

- ✍ Forma como abrió el grupo.
- ✍ Descripción detallada de lo que ocurría, fecha, hora, número de participantes.

1. Lo que se producía en el encuentro grupal
2. Sobre las interrelaciones que surgían
3. Registro de la temática, los temas que tocaban

Definición de temáticas y guía de entrevista:

Se contó con una guía de entrevista, donde se especificaban los temas que nos interesaba indagar; por ejemplo, vínculos, sexualidad, cuerpo, familia, amigos, intercambio afectivo entre otros.

Se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

Cuidar de no anticipar la temática de la entrevista.

Conducirlos a la reflexión sobre su vida presente.

Considerar la tarea y temática.

SEGUNDA REUNIÓN

Se les conectaba con los puntos abordados en la reunión anterior, retomando elementos que habían surgido (darles devoluciones), identificando quienes eran las personas significativas en su vida actual.

TERCERA REUNIÓN

Se les daba una pequeña devolución y se preparaba la despedida; ya que en éstas situaciones existe por lo común una sensación de pérdida y enojo. Fue necesario explicitar, han tocado esto y esto otro, si quedaban temas pendientes era importante tratar de abordarlos.

Actividades auxiliares en la entrevista grupal:

Tratar de hacer una clasificación de:

Grandes temas.

Subtemas: proyectos, preocupaciones, deseos sobre su vida cotidiana, lo que fuera importante para ellos mismos.

Se cuidó de no dar anticipo de la tarea a realizar en las sesiones subsecuentes.

En todas las sesiones se facilitó la secuencias de temas, elementos, lo que era significativo, sus sueños.

Desde la perspectiva de Pichón-Riviere, el Coordinador ayudó al grupo a abrirse a un mundo de posibilidades, a explorar.

El grupo como microcosmos social, multiplicaba la situación social, lo que se decía, se hacía y actuaba.

MATERIALES TRABAJO DE CAMPO

FASE EMPÍRICA

ENTREVISTA GRUPAL

JORGE LUIS LÓPEZ JIMÉNEZ / NORMA ELISA GÁLVEZ OLVERA

Buenos días (tardes),

Nosotros somos: _____, estamos realizando un estudio para la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco y estamos conversando con algunas personas mayores para platicar de cosas que tienen que ver con ustedes. Tenemos muchísimo interés en escucharlos para tratar de entender su vida presente. El propósito de ésta reunión es la de tener un espacio de reflexión para poder hablar y escucharnos sobre lo que sentimos y pensamos de nuestra vida en este momento. Si no tienen inconveniente, nos gustaría grabar la conversación, aclarándoles que lo que platiemos es únicamente con fines de investigación y será absolutamente anónimo y confidencial.

Número de sesión:	1	2	3	
-------------------	---	---	---	--

Fecha: _____ Hora inicio: _____ Hora finalización: _____

Número de Participantes: _____

Coordinador:

Observador:

II. Entrevista Grupal: Grupo de reflexión

Consignas:

¿Cuéntenos por favor como es su vida actualmente?

¿Qué piensan de su vida en este momento?

¿Qué cosas les gustan, les dan placer actualmente?

¿Qué proyectos tienen?

¿Qué sueños?

¿Díganos lo que se les ocurra, sientan o piensen?

Identificación del Lugar donde se realiza la entrevista:

Reporte observacional de la entrevista:

ANEXO C. CONSIGNAS ENTREVISTAS

Estamos muy interesados, en poder escucharlo(s) y registrar todo lo que quiera(n) comentarnos; además es importante que le(s) digamos que puede(n) hablar y decir libremente lo que piensa(n) y sienta(n).

CONSIGNAS:

Ahora le(s) vamos a pedir que nos diga(n) por favor:

¿Cómo es su vida actualmente?

¿Sobre lo que piensa(n) de su vida en este momento?

¿De las cosas que le(s) gustan en su vida presente?

¿De lo que le(s) da placer?

¿De los proyectos que tiene(n)?

¿De sus sueños?

¿Sobre cualquier cosa que se le(s) ocurra, lo que siente(n), piense(n) y vive(n) en el momento actual?

¿Sobre lo que opina usted de esta etapa de la vida?

¿De lo que siente(n) siendo adulto(s) mayor(es)?

¿Cómo es su vida personal y de pareja actualmente?

¿De la forma en que para usted(es) transcurre(n) los días, los meses, los años?

¿Sobre los mitos y creencias que prevalecen: la sabiduría, la experiencia, el ser virtuosos?

Queremos que usted(es) comparta(n) con nosotros sus experiencias de la vida cotidiana en el presente; así como sus expectativas de vida para más adelante.

CONSIGNAS ALTERNATIVAS

Díganos por favor como es(son) su(s) vida(s) actualmente, sobre lo que piensa(n) en este momento; así como de las cosas que le(s) gustan y dan placer en su vida presente?

Cuéntenos sobre sus proyectos, sus sueños y todo lo que se le(s) ocurra, lo que sienta(n) o piense(n) en este momento de su vida?

jl/eg