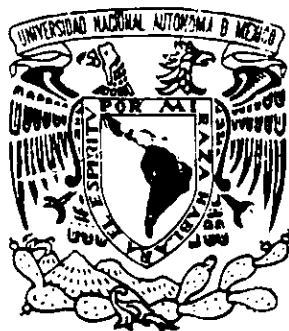


103



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

**HISTORIA DE VIDA EN ANCIANOS:
UNA EXPERIENCIA DE INVESTIGACION
CON UN ENFOQUE PSICOGENETICO.**

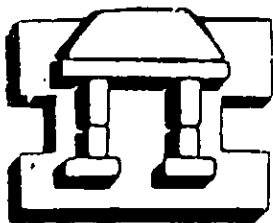
TESIS PROFESIONAL

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N
PEREZ MERCADO FANNY RUTH
TREJO GONZALEZ SANDRA LILIA**

ASESORES:

**GARCIA LEDESMA ROSA ISABEL
MELLADO CABRERA ADRIAN
LOZANO TREVIÑO LAURA RUTH**

283825



IZTACALA

LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MEX. 2000



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios que me dio la oportunidad de concluir con un sueño hecho realidad.

A mis sinodales (Adrián, Rosy y Laura) que no se limitaron únicamente en ser maestros y asesores, sino también amigos y cómplices en cuestiones personales.

A mis Amigos (Sin decir nombres para no excluir a ninguno) por sus consejos, apoyo y confianza.

A mis padrinos por su apoyo emocional y cariño.

A mis hermanos, cuñados y sobrinos por su atención, consejos, entusiasmo y confianza.

A mis padres con todo mi amor, cariño y admiración por que de no ser por su apoyo incondicional y fe, este trabajo no existiría, ya que fueron ellos siempre los que con su sola presencia me motivaron a concluir con esto. A ellos que aparte de agradecer les dedico la obra terminada.

A mis abuelitos (Conchita, Juanita, Jesús) por que a medida que investigaba más sobre el tema, más los entendía. Pero principalmente y por quien decidí hacer este trabajo a mi papi Severiano quien ya no esta conmigo físicamente pero siempre estará aquí, a él le brindo esta tesis este donde este.

Finalmente gracias al amor que esta en mi y en ti.

GRACIAS.

INDICE

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
CAP. 1-VEJEZ.....	30
1.1 Concepto de Vejez.....	30
1.2 Productividad/no productividad en Ancianos.....	36
1.3 Concepto de Jubilación.....	38
CAP. 2- INSTITUCIONALIZACIÓN DEL ANCIANO.....	45
CAP. 3- CONCEPTO DE MUERTE EN ANCIANOS.....	59
CAP. 4- PROYECTO DE VIDA EN ANCIANOS.....	71

CAP. 5- METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN - INTERVENCIÓN.....	75
5.1 Metodología Cualitativa.....	75
5.2 Entrevistas en Profundidad.....	76
5.3 Historia de Vida.....	77
CAP. 6- RESULTADOS.....	82
6.1 Diseño de la Investigación.....	82
6.2 Procedimiento de la Investigación.....	84
6.3 Incidencias del Estudio.....	92
CAP. 7- ANALISIS DE DATOS.....	94
7.1 Caso Uno.....	94
7.2 Caso Dos.....	107
- CONCLUSIONES.....	121
- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	129

RESUMEN

La teoría psicogenética desarrollada por Wallon, fundador de esta corriente, indica que el sujeto es un ser biopsicosocial proveniente de su situación externa y del sujeto mismo.

Wallon adopta un principio metodológico llamado regla metodológica de los conjuntos del cual estudia al sujeto yendo del todo a las partes y no de las partes al todo, proponiendo estudiar al adulto por el niño. Él le da demasiada importancia a la vejez no solo como un declive patológico, sino desde el punto de vista funcional.

A pesar de una etapa importante actualmente se encuentra escasa información sobre el tema motivo por el cual surgió el interés de realizar dicha investigación y debido a que la vejez es una etapa en la cual ha pasado por la niñez, juventud, adultez hasta llegar a esta. Para poder dar cuenta de todo ese proceso de vida y la actitud que el anciano toma de esta, fue que se decidió trabajar con la metodología de historia de vida como una experiencia de investigación y bajo el enfoque psicogenético, siendo este el objeto de trabajo.

Se eligió trabajar con la Historia de Vida ya que permitió conocer las etapas del anciano desde su niñez hasta su etapa actual, sus recuerdos más significativos, la actitud que toma de su propia historia, así como la causa de su institucionalización y el cómo está aplica algo más en la vida de las personas.

La investigación se llevo a cabo en la casa hogar para ancianos "Arturo Mundet". Se trabajo con dos ancianos, se tuvieron cuatro entrevistas con una duración aproximada de dos horas cada una. Primeramente se tuvo una comunicación con algunos ancianos y de ese grupo se eligieron dos (un hombre y una mujer) los que establecieron una

conversación más abierta, que permitieron se les visitara para otras conversaciones y se les grabara la información proporcionada. Una vez terminada con las entrevistas se transcribió la información y finalmente se le agradeció a la institución el apoyo brindado por dicha aplicación.

Después de analizados los resultados se llegan a la conclusión que es de vital importancia conocer la historia de vida del anciano ya que a partir de ésta se pudo comprender la actitud de la persona (proyectos, muerte) y el cómo la institución es factor importante de la actitud de éstos siendo detentadora y no encausadota, por no permitir ir más allá de lo institucionalmente establecido. Lográndose con esto el cumplimiento de nuestro objetivo.

INTRODUCCION.

Wallon es, en efecto, el primer psicólogo francés que adhiere explícitamente la corriente del materialismo dialéctico. Es el fundador de una de las grandes opciones de la psicología actual: La psicología genética, psicología de la génesis o del desarrollo, esencialmente histórica.

Una psicología de esta naturaleza hubiese sido imposible a menos que el estado de una colectividad, un grupo, un individuo pudiera concebirse como el resultado de una historia y no como la manifestación de una esencia, de una causa inminente o de una naturaleza.

Wallon parte de la consideración del individuo como un todo, que se va desarrollando en íntima relación dialéctica con el medio físico y humano.

El desarrollo del individuo es un proceso de diferenciación progresiva desde una indiferenciación total- inicial respecto a los demás y al mundo físico hasta llegar a la conciencia del hombre adulto. Wallon al explicar el desarrollo del individuo lo entiende como el resultado de una historia que es en definitiva, la de la especie y aún la de la materia.

Wallon dirá: "el psiquismo es una forma de integración particular que se produce a expensas de lo biológico y lo social".

Wallon desarrolla la tesis según la cual "la unión de la situación o del ambiente con el sujeto comienza siendo global e indiscernible" entonces el período inicial del psiquismo es un estado de indivisión de lo proveniente de la situación exterior y del sujeto mismo.

Existe una forma particular de integración, ésta se realiza en un centro integrador; la persona. El hombre psíquico se realiza entre dos inconscientes, el biológico y el social. El inconsciente biológico es el equipo hereditario cuyos sistemas correspondientes a las diferentes funciones (inconclusos en el momento del nacimiento), llegan progresivamente a la maduración. El inconsciente social es el medio cultural que provee o no a las diferentes funciones la ocasión de manifestarse, expandirse o desaparecerse. Así, entre ambos medios, entre sus reacciones, el individuo deviene esencialmente en un "mediador" y un "integrador". La que propone Wallon es pues una concepción dialéctica del psiquismo (Clanet, 1979).

Por otra parte Heller (1979) considera que es indispensable tener presente el basamento fisiológico. Por lo tanto, el cerebro sigue siendo la condición del pensamiento. No obstante, tener presente el basamento fisiológico no significa que el pensamiento es el responsable de la totalidad de las reacciones humanas ya que en ese caso la psicogénesis tendría un desarrollo automático. Es el medio lo que permite a la función manifestarse cuando ésta alcanza su maduración.

"Es necesario entonces que las relaciones no sean concebidas de forma unilateralmente mecánicas, sino dialécticas. El hombre tiene el poder de modificar el medio en el que vive, este poder está ligado al de ser él a su vez modificado por su medio. Hay pues acciones recíprocas entre el hombre y el medio en el que vive", (Heller, 1979 p. 7).

La persona concreta es desde el comienzo biológico y social, no existe individuo

psíquico con anterioridad a las relaciones sociales que lo constituyen. La socialización y la individualización corren parejas en la génesis y dicha socialización e individualización se producen por mediación de las relaciones con otros.

Un momento del desarrollo puede ser definido como estadio, no porque responda en forma exclusiva a una determinada limitación temporal en el curso de la evolución, sino porque realiza con el medio cierto tipo de relaciones que en ese momento son dominantes y que confieren al comportamiento del niño un estilo particular. Cada estadio está caracterizado por una actividad preponderante que en el siguiente estadio será reemplazada por otra. Hay sucesión de preponderancia; cada período se encuentra por lo tanto caracterizado por un modo de relación del sujeto con el medio. Por ejemplo: en el desarrollo del niño también se forma su persona y los comienzos de la vida psíquica y su período afectivo tiene su origen en la evolución de la persona.

El individuo es el lugar de una integración psicológica posibilitada por la integración biológica; la integración psicológica constituye el objeto de la psicología; mediante su estudio llegamos a la comprensión de la persona concreta.

Para Wallon (1977, p. 15-23) "el desarrollo concierne a la personalidad su conjunto; las transformaciones se traducen en conflictos y crisis de personalidad global, ya que una nueva conducta solo puede aflorar mediante la negación de lo ya existente, o por lo menos, su superación. De manera que la evolución del niño se presenta como atravesada por crisis decisivas, de las cuales las más espectaculares son las crisis de oposición de los 3 años y la crisis de la pubertad,

que son momentos singularmente importantes para la edificación de la personalidad global.

Hacia los 3 años la persona entra en un período en que su necesidad de afirmar, de conquistar su autonomía va a alcanzar al principio con una serie de conflictos con una oposición a menudo completamente negativa, que le hace enfrentar a las demás personas sin otro motivo que el de probar su propia independencia, su propia existencia.

A los 3 años comienza la crisis de oposición, luego de imitación, que durará hasta los 5 años. De etapa en etapa la psicogénesis del niño muestra a través de la complejidad de los factores y de las funciones, de la diversidad y la oposición de las crisis que la caracterizan, una especie de unidad solidaria, tanto en el interior de cada una como entre todas ellas. Es antinatural tratar al niño fragmentariamente. En cada edad él constituye un conjunto original que no se puede disociar (Wallon, 1977 p. 15 - 23).

En su metodología Wallon nunca separa la observación y la descripción de los fenómenos, de la abstracción y la conceptualización. Wallon adopta un principio metodológico fundamental al que llama la regla metodológica de los conjuntos, principio que consiste en tomar siempre en consideración el conjunto a que pertenece el hecho y estudiarlo yendo del todo a las partes y no como lo hace a menudo la psicología experimental, de las partes al todo. Regla necesaria, pues un hecho solo tiene interés en la medida en que es determinado y sólo puede serlo en sus relaciones con algo que lo supera, es decir con un conjunto al cual puede de alguna manera ser incorporado.

Este principio metodológico tiene un alcance general puesto que se aplica en todos los dominios de la psicología, desde los fenómenos más elementales, como la percepción hasta los sistemas más complejos, a ese conjunto de conjuntos que es la personalidad, a ese encadenamiento de conjuntos que es la evolución (Heller, 1979).

Es evidente que en Wallon, el término conjuntos debe tomarse en una acepción muy general. Son ante todo conjuntos cronológicos, fases del desarrollo que como hemos visto, es posible especificar en la historia del individuo, pero también conjuntos como los del comportamiento histórico de la especie humana. Estudiar un hecho psicológico consiste pues en situarlo en relación con varios conjuntos, es decir, que el psicólogo debe efectuar numerosas comparaciones; normal – patológico, niño – adulto, etc.

Desde la perspectiva psicogenética, para comprender un hecho es indispensable conocer su historia, su génesis. Para Wallon, tres pueden ser los planos de la psicología genética; el plano del mundo viviente, el de la especie humana y el del individuo. En el plano del mundo viviente a fin de intentar descubrir los orígenes de la vida psíquica; en el de la especie humana para estudiar las condiciones de los progresos desde el primate hasta el hombre y del hombre en el transcurso de las civilizaciones y en el plano del individuo para comprender el advenimiento del psiquismo y las transformaciones progresivas del niño en adulto.

Wallon se esfuerza por mostrar cómo comenzó con la maduración biológica y las relaciones recíprocas entre el sujeto y el medio.

"Wallon se sitúa en una perspectiva genética compleja por el hecho de ser exhaustiva. No cabe duda que para él, el niño tiende hacia el adulto como un sistema tiende al equilibrio. En suma, si bien es cierto que en perspectivas genéticas podríamos sentirnos tentados a explicar al niño por el adulto, Wallon propone asimismo explicar al adulto por el niño" (Clanet, 1979 p.20).

La teoría psicogenética permite conocer al sujeto como un ser biopsicosocial, el cual puede o no construir un proyecto de vida dependiendo de la estructura de su personalidad, la cual implica las condiciones biológicas, psicológicas y sociales que el individuo posee.

Nos parece relevante hacer esta investigación debido a que existe carencia de información en torno a este tema y dado que en nuestra cultura la vejez significa sólo esperar un final, como si esta etapa de vida condenara a las personas a no producir, crear, conocer, etc. Y por lo tanto a no tener cabida en la sociedad como seres con proyectos. En contraste, no se da tanta importancia a dicho concepto en otras etapas del ciclo de la vida aun sabiendo que la muerte no es un acontecimiento exclusivo de la vejez.

"Haber llegado a la tercera etapa de la vida no nos hace diferente, no nos convierte en una persona distinta con una fisiología o una psicología diversa de la que tuvimos antes; mucho menos nos convierte en una no persona, situación que la sociedad o la familia colocan a aquellas personas en la que la inmensa mayoría de los casos han dedicado la parte anterior de la vida contribuyendo con su trabajo y honor al mantenimiento de ambas instituciones" (Arana, 1977 p. 105).

Durante mucho tiempo siguiendo una tradición clásica, griega y romana se ha hablado largamente de la vejez, el anciano ha sido considerado con gran respeto, tanto que en Roma existía "el senado", es decir, consejos de ancianos dirigentes considerados como hombres con experiencia, sabiduría íntegra y verdadera ya que únicamente el

anciano es quien ha pasado el proceso vital y sabe lo que es ser niño, joven, adulto, maduro y viejo. Cabe mencionar que el tipo de cultura es determinante en el trato que los ancianos reciben de la sociedad, por ejemplo Hoch (1960, citado en Arana, 1977 p. 105), menciona que entre los Ainú del Japón los ancianos son tenidos en gran estima, los Basonga de Oeste de Africa, cuidan bien a los ancianos particularmente a los ricos e incluso cuando están enfermos son respetados y a menudo son temidos, en el sur del Sudán tratan relativamente bien a los enfermos (se les proporciona lo que necesitan) pero el destino de los viejos es más duro (se les aísla sin ponerles atención): en las tribus Indias de América respetaban a los ancianos y los trataban bien, (eran tomados en cuenta en todo momento) entre los Pina del sur de California, los jóvenes arrojaban piedras a los ancianos para verlos comportarse como niños. Una visión comparativa indica la existencia de una amplia escala de actitud hacia la vejez, dependiendo no solamente de las condiciones biológicas sino más bien de los factores sociales y culturales.

El estudio de los aspectos psicológicos del proceso de envejecimiento es en la mayor parte empírico, de modo que la teoría queda muy rezagada, aunque existen esquemas y modelos conceptuales detallados para investigar y explicar el comportamiento en los primeros periodos de la vida, su extensión al estudio del proceso de envejecimiento humano dentro y más allá de lo que es aceptado como representando al periodo de madurez son, o bien fragmentados, o muy incompletos.

Sin embargo en la actualidad se habla de la vejez, sin ninguna aureola, sin sentido de estimación, no se considera que tenga ningún valor particular. Se piensa en la vejez como una especie de época terminal.

Lehr (1988), comenta que si se iniciara una sinopsis histórica de las manifestaciones relativas al proceso de envejecimiento resultaría lógico revisar con sentido crítico del antiguo testamento que destaca constantemente la dignidad y sabiduría de la ancianidad. Las especiales cualidades que la adornan para cargos elevados tanto respecto a la dirección de comunidades como de la función de juez. Los antiguos griegos apreciaban así mismo la sabiduría que dimana de la edad proveya y hacía alusión a la capacidad propia de la ancianidad y a la disposición de los más jóvenes a someterse al

"consejo de ancianos".

Platón 427,347 A.C., adopta respecto a la ancianidad, una postura de máximo respeto por las vivencias de la misma. Considera que las vivencias del anciano se ven muy determinadas por la existencia que se ha llevado en la juventud y en la adultez, Platón hace la afirmación de que algunos viejos se quejan del trato que reciben de sus allegados o meditan tristemente sobre las pasadas alegrías de su juventud lo cual se supedita a la índole de cada sujeto, la condición necesaria para afrontar con serenidad y sabiduría el envejecimiento sería el haber llevado una vida integra en las etapas anteriores de la vida (Lehr, 1988 p. 85).

Aristóteles 384-322 A.C., expone su opinión de que una enfermedad es la vejez prematura, pero la vejez es una enfermedad natural. Una exposición muy detallada del proceso de un envejecimiento corrió a cargo de Cicerón 106-43 A.C., en la que puede leerse entre otras cosas que la vejez se iniciaba a los sesenta y un años para los romanos de su tiempo. Cicerón establece cuatro motivos que influyen negativamente sobre el proceso de envejecimiento (en Lehr, 1988 p.87).

1.- La negación de una actividad remuneradora, el quedar condenado a la pasividad.

2.- El debilitamiento corporal, las molestias y achaques físicos.

3.- El verse despojado de los placeres, la renuncia o sentirse excluido de las experiencias agradables y de las alegrías de la vida.

4.- Conciencia por último de la cercanía de la muerte.

En Alemania; Thomae (1969, en Lehr, 1988 p. 87), afirma "El envejecimiento hoy día es primeramente destino social, secundariamente modificación funcional y orgánica".

El período inicial de la investigación científica de los procesos de envejecimiento psíquicos se dieron en varios países y en diferentes fechas como por ejemplo:

En su breve historia de la psicología del envejecimiento Birren(1967, en Lehr, 1988 p. 88), distingue tres períodos históricos en la investigación psicológica del envejecimiento, el período inicial comprende entre 1835y 1918, el comienzo de la investigación sistemática del envejecimiento entre 1918 y 1940 situado entre ambas guerras mundiales, finalmente la fase de expansión de la investigación sobre el envejecimiento de 1940 a 1971.

Nascher "Padre de la investigación médica de la vejez", que introduce en 1909 el concepto de geriatría para la medicina, fue el primero que le dio importancia al aspecto médico social del problema por lo cual lo designaron "pionero de la medicina social" ya que intentó poner en claro las influencias que las circunstancias sociales ejercen sobre los fenómenos fisiológicos. Nascher se interesó por esta problemática a partir de las observaciones realizadas con pacientes de edad avanzada de cierto hospital de Viena. Si nos atenemos a un esquema histórico vemos que ya en los siglos XVIII y XIX se realizaron una serie de trabajos sobre la senectud, las modificaciones debidas a las mismas y sus manifestaciones patológicas específicas (en Lehr, 1988 p. 90).

De la gerontología, el primer estudio realizado desde el punto de vista de la psicología se encuentra en el libro de Hall en 1922, que habla acerca de la investigación de la senectud en Estados Unidos, ello le ha valido el que Munnichs (1966) lo catalogue como "el primer psicogerontólogo" (en Lehr, 1988 p. 95).

Las investigaciones realizadas en Estados Unidos e Inglaterra en 1958, se orientaron en un sentido ampliamente experimental y aspiraron al proceso de envejecimiento desde el comienzo de la edad adulta.

El año de 1928 fue, sin duda importante con respecto a la investigación de la senectud; ese año Miles fundó en la Universidad Stanford de California, el primer gran Instituto destinado especialmente al estudio de los problemas del envejecimiento.

En Rusia las investigaciones de aquella época estuvieron determinadas por Pavlov (1894-1936, en Lehr 1988 p. 37), el cual intentó establecer conexiones entre los aspectos fisiológicos y psicológicos, las funciones del Sistema Nervioso Central y los modos del comportamiento observables.

Es interesante saber que el término "gerontología" fue introducido en el año 1929 por investigador ruso Rybnikov, el cual describió de manera siguiente el objeto y la finalidad de esta nueva disciplina -GERONTOLOGIA- investigación del comportamiento de la edad propecta; a de convertirse en una rama de especialización dentro de las ciencias del comportamiento, la finalidad de esta ciencia es la investigación de las causas, condiciones del envejecimiento, así como el estudio y descripción cuidadosa de los cambios del comportamiento regularmente progresivos y que se hayan relacionados con la edad (en Lehr, 1988 p. 91).

Laforest en 1991, define a la vejez desde tres perspectivas: biológica, social y cronológicamente. Así define a la vejez:

- 1.- Un proceso de decadencia estructural y funcional del organismo humano.
- 2.- La vejez es la edad de la jubilación como consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso del envejecimiento.
- 3.- La vejez tiene como denominados común el crecimiento de edad y por vía de consecuencias de la disminución de la expectativa de vida, por lo tanto la vejez es el estado de la persona de edad avanzada.

Aclarando también que la conceptualización de la vejez cronológicamente hablando depende de la subjetividad de quien la define, así como de los valores culturales e incluso administrativos y económicos. Por lo que dicho autor finalmente concluye que "la vejez es el estado de una persona que por razón de su crecimiento de edad sufre una decadencia

biológica de su organismo y un deceso de su participación social" (Laforest, 1991 p. 31).

Mishara y Riedel (1986), consideran posible conceptualizar a la vejez o ancianidad desde cuatro puntos de vista, cronológico, psicológico, psicoafectivo y social.

Ellos consideran que la forma más simple de definir la vejez consiste en encontrar a los años transcurridos a partir del nacimiento y afirma que en nuestra sociedad las edades de 65 a 70 años, marcan el comienzo de la vejez porque coinciden frecuentemente con el momento de la jubilación. Mencionan que también algunos cambios físicos y biológicos pueden servir como criterios para definir el envejecimiento. Sin embargo, dado que el envejecimiento físico se desarrolla gradualmente resulta arbitrario precisar el momento en que una persona es físicamente vieja. Dado que la imagen que se tiene de un atleta o cualquier persona que tenga una imagen en función de su belleza física, su envejecimiento fisiológico podrá percibirse con más facilidad que aquellas personas cuyas actividades no están en un estado físico.

En cuanto a cuestión biológica, dicen: el envejecimiento evoca cambios físicos desagradables como pérdida de fuerza, disminución de coordinación y del dominio del cuerpo, alteración de salud, etc. Pero que dichas caracterologías omiten diferencias individuales relacionadas con aspectos específicos como las siguientes:

- Todos los individuos no envejecen al mismo ritmo ni de la misma manera.
- No son nefastos todos los cambios de la edad madura.
- Muchas personas de edad tienen mejor salud que otras más jóvenes, etc.

Para explicar su punto de vista psicoafectivo, dicen: a los 70 años el sujeto se aproxima a la muerte, lo que puede tener efectos psicológicos "por lo cual su vida se desvanece en función del tiempo que queda por vivir más que del tiempo transcurrido desde el nacimiento".

Neugarten (1968, citado en Mishara y Riedel, 1986 p. 22) hace una división de

los cambios psicológicos:

- 1.- Los cognitivos, es decir, los que afectan a la manera de pensar así como a las capacidades.
- 2.- Los que conciernen a la afectividad y a la personalidad.

Y de estos concluye que la personalidad y las funciones cognitivas se ven afectadas por acontecimientos como la jubilación, la muerte del cónyuge, etc, que se hayan ligados a experiencias complejas en el medio social. El cual a su vez designa que la vejez se conceptualiza en función de la capacidad de una persona para desempeñarse inmediatamente (Neugarten, 1968 en Mishara y Riedel, 1986 p. 22).

Wallon, dice que la juventud corresponde simétricamente la vejez, a la fase de crecimiento la declinación. Evolución como involución, separados por un período de madurez, tal es el aspecto simétrico a la vida de un ser humano.

La vejez podría contemplarse desde una especie de relatividad. Esta relatividad parece incluso, extenderse a las relaciones de las manifestaciones vitales o psíquicas entre sí. Podría ayudarnos a enfocar la vejez no sólo desde el punto de vista patológico, como sucede habitualmente, sino desde el punto de vista funcional.

Por otro lado, desde el punto de vista de Zinberg y Kaufman (1976), la vejez es definida como decadencia, disminución, pérdidas, declive, etc. Afirmando que ancianidad y enfermedad crónica pueden considerarse, en muchos sentidos como expresiones sinónimas; ya que la enfermedad no sólo acelera el envejecimiento sino que aparece a la condición de anciano y por lo tanto se puede definir y tratar a la vez como un estado de enfermedad crónica.

Conciben a la ancianidad como un estado del organismo en el cual el deficiente funcionamiento, disminuye la capacidad de compensar la distorsión y recuperarse como

un estado dinámico que contribuyen a su propia aceleración, que es irreversible aún cuando sea posible aminorar su avance.

Fericgla (1992), considera que el segmento anciano de la población constituye un problema social solamente en las sociedades técnicamente avanzadas, ya que los pueblos primitivos no pueden "permitirse el lujo" de mantener una parte de población poco productiva y enfermiza, por razones médico - técnicas y de subsistencia. De alguna forma el principal problema de las personas de edad es siempre el mismo en cualquier lugar del mundo: vivir el máximo tiempo posible, pero conservando en el seno de la colectividad los roles que dan sentido a la vida de la persona, es decir, el deseo es de todas partes vivir mientras la vida valga más que la muerte y esta valoración está intrínsecamente relacionadas con las formas de vida y el ethos de cada grupo. Aparece ahora una cuestión ¿de qué forma puede una sociedad asegurar a las personas de edad que pueden vivir el máximo tiempo posible manteniéndose integrados en la colectividad?, ¿cómo dar sentido a la vida de los ancianos?. La respuesta a estas interrogantes pone de relieve una de las contradicciones más características originadas por el funcionamiento social que rodea al anciano, el cual constituye un buen ejemplo del funcionamiento global de la sociedad europea central y meridional. Se mantiene a los ancianos sanos y vivos permitiendo que tengan acceso directo a la medicina e incluso hay centros médicos especializados en geriatría y sin embargo se les tiene en un estado de marginación propia de los colectivos anónimos. Por otra parte, cuando la sociedad dedica una atención especial a los ancianos, existe una causa de utilitarismo directo, claro o implícito; en las campañas electorales, por ejemplo, o si están próximos a la muerte y se espera una herencia o si se espera que consuman determinados productos.

Esta misma actitud de doble dirección hacia la ancianidad se descubre en cualquier contexto social y cultural bajo diversas formas. Por ejemplo, en algunos pueblos la manifestación del rechazo es positiva y se margina directamente a los ancianos (por ejemplo en las sociedades cazadoras y recolectoras); mientras que en otros la manifestación es negativa y los ancianos, poseedores de los bienes y la autoridad política en la estructura social clánica y de linaje, se imponen y se hacen respetar, precisamente

por miedo a la marginación y a la estigmatización explícita (por ejemplo en las sociedades ganaderas).

En suma, consideran que el envejecimiento es una pérdida progresiva e irreversible de la eficiencia funcional del mismo modo que afirman que comienzan a los 65 años porque hacia esa edad, en nuestro medio, casi todos los individuos muestran ciertos signos de vejez. Y en consecuencia la vejez es sólo un estado de deficiencia funcional y progresiva que es inevitable y que conduce por último a la muerte.

"No nos emponzoñemos con la idea de la muerte, este es un acontecimiento que no se llega a suprimir incluso si llega a efectuarse, atenuarse la vejez y a prolongarse la vida hasta límite teórico. Es entonces necesario aprender a aceptar y es preciso que hacia el fin de la vida se desarrolle este instinto de muerte, esta necesidad del reposo definitivo. Finalmente para permanecer joven es necesario no olvidar lo principal: el lado psicológico, es necesario conservar el espíritu joven, la facultad del entusiasmo y de admiración, no abandonarse, conservar la actividad sabiendo adaptarla y adaptar toda nuestra vida a nuestra edad, sin vergüenza" (Chauchard, 1947 p. 17).

Abad (1960 p. 89), nos dice que hablemos una vez de vida y otra de vivir, "tenemos el vivir como una actividad y la vida como una idea que comprendiese todos los aspectos de esa actividad. Por ello, en lugar de ocuparnos de la vida, deberíamos hacerlo del vivir".

El vivir, se refiere esencialmente a nuestro presente íntimo, en el cual repetimos, podemos inventar y presentar nuestro pasado o nuestro futuro, para representarlo de nuevo. No vivimos sólo nosotros, sino que hay una sociedad y una naturaleza con las que nos estamos relacionando y por lo tanto influye en nosotros, favoreciendo, impidiendo o modificando nuestro actos.

La vida es historia, por lo que hace el hombre, es captar en cada instante una situación vital con el querer y traducirlo en un sentido. La vida sabe de recuerdos, de

palabras y de pensamientos: el vivir de impulsos volitivos apareados con sentido. Por este motivo es que Abad considera importante vivir la vida antes de la muerte.

Por otro lado Pérez (1983), habla sobre la muerte y dice que si esta fuera sólo un simple fenómeno y no una preocupación, no habría razón ninguna para tan dispares actitudes.

El hecho de esperar la muerte durmiendo puede ser incluso, una forma de activación, una actitud de disfrute. Durmiendo también se vive.

Resulta difícil esperar la muerte para quien ignora la razón de su espera. Sabemos que la muerte vendrá pero ¿qué es lo que vendrá con la muerte?. De la vida lo único que podemos decir con alguna seguridad al primer aliento, es que su razón de ser es dejar de ser.

El hombre tiende frecuentemente a entender la vida, su vida, como un designio. Cree que todo cuanto es lo es en función de un fin. Podemos apelar a dogmas revelados o simples hipótesis racionales, pero la muerte en sí un fenómeno que escapa a nuestra observación. La muerte no tiene un más allá, carece de futuro, es lo definitivamente último. Una de las actitudes ante la muerte podría ser la de la recapitulación del vivir (Pérez, 1983).

La muerte pone de manifiesto el sentir de cada uno, es un símbolo en el que el desarrollo individual y el contexto cultural suele actuar como factores determinantes y exclusivos. En gran medida, nuestra actitud ante la muerte aparecerá condicionada por una serie de circunstancias personales: temperamento, instrucción recibida durante la vida, etc. Tan distintas son las imágenes evocadas por el vocablo "muerte" que las edades del hombre contribuyen a multiplicar las imágenes acerca de la misma. La anterioridad de la muerte en la vida humana, hace pues, que el morir no sea solamente un límite, la muerte es también para el hombre una línea divisoria (Ferrater, 1992).

Pike (1980), menciona que a pesar de los logros de la ciencia la muerte es el final de la ancianidad, pero esta idea se ha echado a un lado durante gran parte del período en que se realizaron los grandes adelantos de la comprensión de los procesos biológicos del envejecimiento. Los investigadores científicos han estado tan embebidos en sus esfuerzos por comprender el proceso de la muerte y por posponer el fin inevitable de los acontecimientos, que les ha quedado poco tiempo para reflexionar sobre la mejor manera de enfrentarse a la muerte.

Aries (1983), reunió pruebas que muestran que las actitudes occidentales hacia la muerte han pasado por varias etapas a través de los siglos. Para comenzar, señala que en el milenio que termina aproximadamente en el siglo XII los hombres y las mujeres habían llegado a aceptar la muerte; sabían que era parte de la vida y se enfrentaban con ecuanimidad a la idea de que algún día morirían. Nosotros no lo hacemos en nuestra moderna era científica. De hecho nos repugna tanto la idea de morir, que la última parte de la vida se altera por nuestra patética pretensión de que la muerte nunca ocurrirá.

Durante la segunda mitad de la edad media, digamos desde el siglo XI y XII tuvo lugar una sutil modificación en la actitud de la gente hacia la muerte, seguían estando familiarizados con ella y la aceptaban con la debida solemnidad, como uno de los puntos fronterizos a través de los cuales tenían que pasar cada generación; pero se introdujeron los ingredientes nuevos e importantes, el primero fue la idea del juicio mientras toda su vida pasaba rápidamente ante sus ojos, incluso la hora de la muerte la persona aun tenía cosas significativas y valiosas que hacer.

Aries menciona que nuestra actitud ante la muerte comenzó a cambiar en la segunda mitad del siglo XVIII, cuando la gente renunció a enfrentarse con su propia muerte; antes de entonces, cuando un hombre se hallaba moribundo le daba órdenes a su hijo de cuidar a su madre, era una serie de instrucciones piadosas del que iba a morir a su sucesor. Llegó a aceptarse que la presencia misma de la muerte en medio de una vida feliz era un trastorno que sí no podía realmente evitarse, por lo menos no debía mencionarse.

Así hemos transformado últimos días de nuestra ancianidad, a disminuido el rango de los ancianos en el período final de su vida, y así nos hemos empequeñecidos nosotros mismo, tanto cuando estamos en la plenitud de nuestra vida y de nuestras ocupaciones, como en nuestros últimos días, al cerrar los ojos ante la inevitabilidad de la muerte, ante la dignidad y propósito que le da a la vida y para usar un pensamiento que le fue familiar en otro tiempo, pero que ahora se ha olvidado para comprender que una buena muerte puede ser el complemento correcto de una buena vida (Pike, 1980).

La muerte misma puede ser desconocida, pero la separación y la pérdida son una áspera realidad tanto para quienes deben irse como para quienes se quedan. Dejamos atrás toda una vida de pensamiento, sentimientos y relaciones cuando finalmente nos despedimos. En las últimas etapas de la vida salen a la superficie nuestros sentimientos mutuos y la experiencia originada por la separación (Kastenbaum, 1980).

Pike (1980 p. 131), "Todos sabemos que la vida se extiende como un hilo continuo desde el nacimiento hasta la muerte. El color y la textura del hilo cambia a través de la vida".

Naturalmente tenemos que reconocer que las personas de edad avanzada son tan valiosas, útiles y polifacéticas, dentro del ámbito de sus facultades como cualquier otro grupo de la comunidad, así como la gente que tiene entre 30 y 40 años escribe libros, maneja negocios, trabaja en las fabricas y las oficinas y participa en las carreras de bicicletas y así como la gente que tiene entre 20 y 30 años pueden tener ocupaciones tan variadas como el boxeo de peso completo o la poesía, así también la gente de edad avanzada puede dedicarse a variedad de actividades igualmente amplias.

Kastenbaum (1980), puso de manifiesto que el anciano fortalecido por muchos años de experiencias y conocimientos, puede saber con más certeza como ocupar la mayor parte de su tiempo que cuando era joven.

La actividad física agradable, aunada al beneficio que su preservación proporciona a la salud, aún puede ser practicada por la mayoría de nosotros durante la vejez. Los ancianos algunas veces muestran un alto sentido de libertad en las expresiones de sus pensamientos y sentimientos.

El amor suele aparecer sin disfraz en una mujer o en un hombre de edad avanzada. Una de las características más extraordinarias de algunos ancianos es su capacidad para transmitir afecto y una sensación de alegría por la vida, sin tener que buscar las razones para ello. Es como si algunos de los rituales complejos e innecesariamente psicológicos, que restringen la expresión de nuestros sentimientos durante gran parte de nuestra vida, se alejarán; sentimientos y valores que pueden ser revelados con una mayor claridad.

El anciano que hace caso omiso de las actitudes negativas de la sociedad puede experimentar a menudo un sentido del valor fundado sólidamente. Entre las personas de cierta edad, actualmente se encuentran muchos que han superado las adversidades más significativas, que han formado familias bajo circunstancias muy difíciles, iniciando empresas, contribuido con energía y las ideas que hay ayudado a modelar el presente y el futuro. Los logros son reales, merece su propio respeto, así como el de los demás.

Un anciano no tiene que mirar exclusivamente hacia el pasado. Las oportunidades para autorealizarse y obtener placer a menudo se pueden presentar. Muchas personas han estado tan ocupadas, tan abrumadas por las responsabilidades de la vida práctica, que no han podido encontrar sus talentos e intereses particulares.

"Hubo una época en que me pregunté acerca del valor que tenía el desarrollarse y hacerse viejo, ya no, no me perdería mi vejez, así como no hubiera gustado perderme de mi niñez ni de mi adolescencia. Pero en verdad tengo un sentido de responsabilidad cada vez mayor con este ser futuro y hacia con todos aquellos cuyas vida pueden atravesar por mi camino. El envejecimiento es un proyecto de autorealización que se va a desarrollar a lo largo de la vida" (Kastenbaum, 1980 p. 110).

Sin embargo, algunos autores afirman que el concepto que tengan de sí los ancianos y la actitud que tomen a esa edad va a depender en gran medida de aspectos tales como:

- Autoestima y confianza en edad temprana.
- Aceptación de los cambios somáticos.
- Educación recibida e información sobre de la vejez.
- Relaciones familiares, etc.

Como por ejemplo, Kastenbaum (1980), indica que cuando un anciano siente que es abandonado y que otros ya no sienten que valen la pena invertir su tiempo y esfuerzo en ella, es probable que manifiesten reacciones mentales y emocionales muy comprensibles. Se pone exigente y agitado o más bien deprimido. Piensan y hablan en una forma que a otras pueden parecerles muy peculiar pues siempre que los patrones de la comunicación se deterioran, hace cada vez más difícil que una persona aislada hable con claridad y lógica.

Zinberg y Kaufman (1976), han observado que los sentimientos de desamparo y las manifestaciones de la consecuente ansiedad son menos propensos a desarrollarse en las personas que han adquirido autoestima y confianza a edad temprana, así como una vigorosa actitud de resolución de problemas respecto a los avatares de la vida.

La instauración temprana de tendencia de autoafirmación, una buena educación previa que coadyuve al dominio de los problemas que surjan desde dentro y desde fuera, la protección, un ambiente acorde con el pasado del individuo y un clima social en que haya interés y optimismo, impiden o minimizan la formación psicológica de sentimientos de desamparo y de excesiva reacción emocional en el anciano. Por razones como éstas, existen instituciones de asistencia para los ancianos, las cuales tienen como objetivo atender íntegramente en sentido asistencial las necesidades de la población senil, así como proteger, ayudar y solucionar de manera adecuada los problemas de la misma.

Las instituciones cuentan con un reglamento interno que rige a los ancianos albergados en las mismas; dicho reglamento toma en cuenta tanto derechos como obligaciones, por ejemplo:

DERECHOS

- Contar con servicio médico permanente.
- Participar en programas tendientes a su bienestar.
- Contar con tarjetas que les permite obtener descuentos en transporte, alimentación, servicio médico, etc.

OBLIGACIONES

- No salir solos.
- Someterse a estudios socioeconómicos.
- Contar con 60 años de edad como mínimo.

Ahora bien, algunos autores como Zinberg y Kaufman (1976), afirman que pueden que pueden existir en los ancianos posibles efectos de la estancia en las instituciones tales como:

- El amor propio se ve afectado considerablemente con la estancia en el centro,

el anciano se valora negativamente así mismo.

- Se a creído poder demostrar que disminuye la capacidad de adaptación; se hace responsable a ello la desaparición de determinados roles sociales al ingresar a la residencia y a la subsiguiente pérdida de funciones.
- El internamiento disminuye seriamente la frecuencia de los contactos sociales así como la actividad general, con lo que sobrevienen un marcado deterioro senil.
- Se verifican ciertos cambios en cuanto a la referencia del tiempo, debido al ingreso, a la institución de los ancianos, la orientación hacia el futuro tropieza con un límite y se modifica la visión subjetiva del pasado.

Kvale y Horvath (1989 p. 87), indican "la experiencia de ingresar a una residencia es devastadora para la mayoría de las personas en darse cuenta de que ya no son capaces de hacer frente a sus propias necesidades y de que la institución será la que haga cargo de ellas será difícil, en el mejor de los casos, de aceptar. La pérdida de la autodeterminación y la intimidad la ira contra la vida por llevarlos a este estado de existencia y la sensación de haber sido abandonados por la familia, los amigos o la sociedad que contribuyen a la depresión, que es frecuente en la residencia poco después de su ingreso. En ese momento también se hacen evidentes la pérdida de apetito y peso".

El dilema al que se enfrentan los pacientes no tienen fácil solución, es útil disponer de alguien neutral y con empatía que los escuche, un terapeuta experto puede utilizar sus conocimientos para colocar bajo un nuevo enfoque las experiencias que han llevado a los ancianos a los asilos; aunque los síntomas más obvios son la depresión y sus equivalentes somáticos, en la mayoría de los casos se trata más de aflicción que de una depresión mayor.

El ambiente físico y social de la residencia puede influir decisivamente sobre el estado ánimo y sobre la nutrición del paciente, cuando una persona ingresa en un asilo, esta entrando verdaderamente en una comunidad nueva, a de redefinir su lugar y su

papel. Se producen tensiones sobre los lugares de la mesa en el comedor, sobre las sillas de los cuartos de estar y sobre la intimidad en las habitaciones, todo lo cual influye en la redefinición que esta realizando el nuevo residente.

Kastenbaum (1980), menciona que hoy en día la mayoría de las muertes ocurren en una especie de escenario institucional; cuatro de cada cinco personas que mueren en la vejez, pasan sus últimos días en un hospital, asilo u otra clase de instituciones, motivo por el cual es importante que se logre una autorrealización en las diferentes etapas de la vida, para que al momento de llegar a la vejez se continúe el deseo de la autorrealización y se tenga una mayor aceptabilidad a los cambios biopsicosociales y a la muerte.

Una vez conocido el discurso institucional que se ha hecho a cerca del anciano mediante la información teórica y práctica resulta relevante conocer el discurso que el anciano tiene de sí y de lo que lo rodea, mediante metodología cualitativa y debido a que permite observar el lado humano de la persona y que al mismo tiempo él se perciba como un sujeto importante con cualidades y virtudes, con una vida rica de experiencia y con la capacidad de compartirlas y que no se perciba como mero objeto experimental en donde el único satisfecho es el investigador. Dentro de la metodología cualitativa se hará uso de la técnica de Historia de Vida ya que es está la que proporciona un esquema general de vida del anciano, bajo el marco psicogenético.

Por lo tanto el objetivo general es conocer el relato de la vida de una persona contada por él mismo a través de la historia de la vida del anciano, esto como una experiencia de investigación y bajo el enfoque psicogenético

Dados los planteamientos hechos, en la presente introducción y los objetivos de nuestras investigaciones, nos es necesario construir un esquema de trabajo que permita conducirlo objetivamente, para lo cual será necesario contar con nueve capítulos.

En el primer capítulo se presenta el marco teórico del cual hará referencia la presente investigación.

En el segundo capítulo se da una introducción hacia lo que es el tema de investigación, con la finalidad de que se tenga una visión general de este.

En el tercer capítulo, se presenta el concepto de vejez, cómo éste se ha ido modificando a través del tiempo; abordamos específicamente temas como concepto de vejez, productividad/no productividad en ancianos y para concluir con el capítulo el tema de jubilación.

El cuarto capítulo se aborda el tema de la institucionalización del período de vida específicamente el de la vejez, analizamos cómo y para qué existen las instituciones de asistencia para ancianos y así conocer las características y objetivos de las mismas; se analizará también la cuestión familiar dando cuenta de cómo ésta procede con sus integrantes ancianos, si los mantiene en el núcleo familiar o no y porqué. Nuestro objetivo en este capítulo será analizar la actitud de las instituciones más próximas a los ancianos (el anciano mismo, la familia y las instituciones de asistencia).

En el quinto capítulo se presenta el concepto de muerte partiendo de un discurso institucional y plasmando diferentes conceptualizaciones del mismo: para posteriormente contrastar el discurso de los ancianos acerca de la muerte y analizar cómo y qué les permitió construir dichos conceptos.

En el sexto capítulo el tema será el de proyecto de vida en el anciano por lo cual necesariamente retomaremos el propio discurso de los ancianos, tratando de conocer si ellos han hecho una objetivación inmediata o una objetivación genérica para sí y como les permite una y otra construir o un proyecto de vida.

En el séptimo capítulo se detalla el tipo de metodología que se empleo para llevar a cabo el trabajo de investigación y que adquiera un carácter de investigación como de formación.

En el octavo capítulo se presentan los resultados dados de la investigación realizada, apegados a la metodología empleada.

En el noveno capítulo se realiza el análisis de datos, mediante la metodología cualitativa, tomando las entrevistas realizadas y vinculándolos con los aspectos teóricos y los objetivos delimitados.

Finalmente se presentan las conclusiones y las referencias bibliográficas.

CAPITULO 1.

VEJEZ.

1.1 *Concepto de Vejez.*

Fericgla (1992), menciona que en nuestra sociedad y desde un punto de vista antropológico el concepto de vejez al margen de la relación directa con la edad cronobiológica del individuo está intrínsecamente determinado por el proceso de producción, por el consumo de determinadas tendencias y por los ritmos vitales impuestos por la industrialización.

Por su parte Laforest (1991), define la vejez desde 3 perspectivas:

- **Biológica:** proceso de decadencia estructural y funcional del organismo humano.
- **Social:** es la edad de la jubilación consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento.
- **Cronológica:** es el estado de una persona de edad avanzada.

Para Zinberg y Kaufman (1976), la vejez es definida como decadencia, disminución, pérdida, declive, etc., y afirma que ancianidad y enfermedad crónica pueden

considerarse en muchos sentidos como expresiones sinónimas ya que la enfermedad no solo acelera el envejecimiento sino que en realidad se parece a la condición de anciano, por lo tanto se puede definir y tratar a la vejez como un estado de enfermedad crónica. Considera que la vejez no es solo un estado de deficiencia funcional progresiva, sino que se desarrolla dentro de un medio que se torna cada vez más desfavorable para el individuo.

En contraste con los autores ya mencionados Arana (1977) opina que el anciano es la persona que tiene experiencia de la vida pues ha asistido al proceso vital completo, integro, sabe lo que es ser niño, joven, maduro, viejo, y lo que es morir, pues él ha sido testigo de todo eso

Silva (1985, p. 34), resalta que "en el curso de la vida todo organismo cambia su forma y su rendimiento, se desarrolla, crece y despliega sus posibilidades desde el primero hasta el ultimo día de su vida".

Vivir y envejecer son conceptos semejantes y por ello solo puede efectuarse la clasificación de la edad según determinado periodo, predominando en uno de los procesos corporales constructivos y en el otro los destructivos; la primera parte de dicha clasificación solo es valida hasta ese momento que llamamos comienso de la edad adulta que se caracteriza por la terminación del crecimiento corporal, la segunda fase y la más larga es en la que se mantiene el equilibrio, la construcción y la destrucción que viene con la edad de la decadencia, sin embargo esta clasificación proporciona valores muy generales, en cada caso representa amplias variaciones en una u otra dirección puesto

que el tiempo cronológico necesario para el envejecimiento del ser humano, varía de un individuo a otro, de un órgano a otro en el mismo individuo, de un nivel (biológico, psicológico o social) a otro en el mismo individuo y en un mismo tiempo, por lo que podemos decir que la vejez definida a través de la edad cronológica no es totalmente adecuada. Fuentes y Fuentes, (1978) consideran que son un proceso de cambio psicofisiológicos irreversibles ocurridos en el transcurso de la vida, el envejecimiento cronológico no necesariamente concuerda con el biológico, psicológico o social y aunque en la vejez halla un deterioro indefectible su medida real la da la capacidad creativa del individuo y su comportamiento dentro del grupo social al que pertenece. Sin embargo la definición de lo que es la vejez es de menor importancia cuando lo que se desea conocer son las características que le rodean tales como: historización de la persona, habilidades, medio en que viven, autoimagen, etc., y cómo estas integran a la persona. En la vejez se da un sinnúmero de cambios como lo señala Payro (1997) y Palau (1996), cuando dicen que el envejecimiento desde una perspectiva reduccionista no puede concebirse de manera estática sino referida siempre dialécticamente a un momento y un contexto determinado. Consideran que los cambios que acontecen al adulto en su transición a la vejez son los siguientes:

- A) **Fisiológicos:** aspecto externo – anatómico. Se reduce el grosor y consistencia muscular, los huesos son mas duros y quebradizos, la piel se vuelve transparente y pierde su elasticidad, el sentido del gusto cambia, hay pérdida de agudeza visual lo mismo que de audición y capacidad olfatoria. Aspecto interno – fisiológico. Empieza la hipertrofia y el debilitamiento del corazón, hay

disminución del riego sanguíneo y de la oxigenación al cerebro, la debilidad en las neuronas causa lentitud en los nervios motores, ocasiona pérdida de reflejos y reducción en las capacidades sensoriales. Aspecto patológico – enfermedades. La vejez en si mismo no es una enfermedad, sin embargo en ella se agravan las enfermedades padecidas anteriormente.

- B) **Psicológicos:** al disminuir la velocidad de las reacciones sensoriales y de percepción existen problemas para ajustarse la medio ambiente, la inteligencia entra en decadencia y la memoria sufre cambios alternantes de lucidez y olvido generalmente ocasionado por la dificultad de concentrarse y su deterioro puede aumentar en situaciones de depresión.
- C) **Sociales:** el empobrecimiento de los contactos sociales con el grupo de pertenencia y la disolución de la red familiar que se restringe a medida que la persona envejece, son en definitiva una pérdida de adscripción al mundo actual, mismo que quiere obtener sus deseos en seguida y al propio tiempo.

Stanley (1920, en Erikson 1981, p. 30), hace hincapié en los procesos psicológicos relacionados con el envejecimiento y la importancia social de los mismos y en lugar de considerar la vejez como un periodo de declinación y decadencia la concibe como una etapa del desarrollo durante la cual las pasiones de la juventud y los esfuerzos de toda una vida fructifican y se consolidan.

El interés por el significado del envejecimiento durante las primeras décadas del siglo XX se relacionó con cuestiones acerca de las limitaciones, de la utilidad y eficiencia

en el trabajo que surgieron a raíz de la industrialización y del movimiento a favor de proporcionar un seguro social a las personas mayores. A comienzos del siglo XX la preocupación e interés del público por la vejez convergieron desde varias direcciones, los médicos, psicólogos, los escritores, así como otros intelectuales contribuyeron a atraer la atención del público hacia la vejez como un problema social.

Hernández, Limón y Robledo (1993), hablan del ser viejo en México como una contradicción que anima la memoria y el olvido, que invita a gozar de la reverencia que en el mundo prehispánico se rendía a los ancianos que eran considerados sabios, virtuosos y justos en contradicción a la sociedad moderna que no tolera la vejez pues le significa caducidad, y se esfuerza por combatir al tiempo y renegar de la misma. Es así que el reto del México de hoy es afrontar los problemas sociales de un grupo que crece aceleradamente y sin garantías pues en el país existen 250 mil mexicanos mayores de 60 años que viven en total desamparo y para los 4 millones restantes el panorama no es muy distinto dado que no existe una infraestructura que resuelva al anciano sus principales problemáticas como son: salud, entretenimiento, asistencia social y una vida digna.

Sin embargo como menciona Hernández (1976), lo peor del caso no es que se desprecie al anciano sino que el anciano mismo al manejar esta escala de valores (productividad = utilidad / improductividad = inutilidad) llegue a despreciarse así mismo considerándose inútil e inservible, hay en virtud de esto una especie de "neofilia" generalizada, es decir amor a lo nuevo (juventud) y desprecio por todo cuanto ya se encuentra establecido (vejez), es necesario entonces una redefinición de la integración

social a partir de la diversificación de roles con significado individual que supongan nuevas formas de vincularse a la sociedad pues el envejecimiento es un proceso altamente diferencial que puede vivenciarse y manifestarse de distintas maneras dado que cada persona es única y original; al respecto Olvera (1997), considera que la vejez en el ser humano se presenta de manera gradual y que varía de un individuo a otro por lo que si se toma en cuenta la edad cronológica está servirá únicamente como referencia para fines estadísticos sin que exista un paralelismo con el desarrollo biológico.

Así mismo Reyes (1989), menciona que el envejecimiento cronológico no necesariamente concuerda con el biopsicosocial y que muchas de las declinaciones en algunas de las habilidades se debe a la falta de entrenamiento más que a la vejez, ciertamente la decadencia biológica trae consigo propensión a enfermedades pero no es lo mismo aceptar esto a decir que la vejez es una enfermedad. Sin embargo el anciano se angustia al no corresponder las facultades psíquicas a las somáticas y a la aflicción existencial hace pensar en algunos casos en la muerte con temor expectante o como posible escapatoria a un intolerable existir, cuando un anciano ve obstaculizada la posibilidad de permanecer junto a sus objetos y su familia se vuelve suspicaz e irritable o cae en estado depresivo, por esto se puede afirmar que la actitud de una persona ante la muerte revela características de su personalidad y del tipo de vida que ha llevado.

Al respecto Wallon (1941), señala cada vez que aparece en la existencia una nueva situación las mínimas circunstancias del comienzo son acontecimientos que poseen su individualidad, si sitio y su fecha, por lo que el adulto busca la actividad que pueda

desarrollar en ella y busca recobrar así mismo. Por el contrario a medida que van declinando las posibilidades de animación o de creación el anciano parece buscar compensaciones fuera de sí mismo, con frecuencia se convierte en una persona ávida de consagraciones oficiales y de honores, se aferra al dinero, a la propiedad y hasta lo que entonces había sido simple efecto se convierte en principio, lo que había sido un medio ahora es un fin. Wallon considera que aparte de algunos moralistas es raro que se halla tomado a la vejez como una edad con significación funcional; sin embargo hay en la senectud una sustancia propiamente psicológica y que quizá lo que halla desarrollado a la vejez de su destino biológico sea nuestra civilización basado en los negocios y oficios, pues de observar mejor sus cambios, la vejez podría llegar para el hombre una marcha progresiva hacia una especie de eutonasia natural.

1.2 *Productividad / No Productividad en Ancianos.*

Avila (1982, p. 26), menciona que "la senectud y la jubilación corresponden a dos procesos diferentes que no deben confundirse, en consecuencia se distinguen dos problemáticas: las relaciones entre el trabajo y el no trabajo y las contradicciones existentes entre el sujeto entendido como ser social y el ser

biológico sometido a hechos naturales. Dentro de una lógica capitalista un ser social es un agente productor que dispone de fuerza de trabajo y en el momento en que ya no se le reconoce como agente productor no existe más como ser social*.

Generalmente el envejecimiento trae consigo una modificación de las capacidades biológicas así como del sistema de situaciones y tareas por lo que el individuo tendrá que reorganizarse para establecer un nuevo balance individual de satisfacción entre la contribución aportada y la retribución esperada.

La vida del adulto gira principalmente alrededor de dos mundos, el del trabajo y el familiar. Una vez que termina el primero solo el segundo puede asegurar el equilibrio personal. El resultado es una acentuación de las relaciones familiares o el aislamiento; dicho razonamiento se basa en la hipótesis de que es necesario una integración comunicativa para que exista un equilibrio personal y una adaptación armónica, es importante mencionar que en la vida adulta es el trabajo el que confiere en lo esencial un status al individuo incluyendo a éste en una densa red de comunicaciones, por lo que cuando el individuo cesa su actividad laboral no solo se empobrece la red de comunicación sino también su posición en la sociedad, entonces en la medida en que un nuevo equilibrio sucede al anterior toma lugar un nuevo sistema de relaciones y tareas correspondientes al contenido cultural que la sociedad asigna a la senectud. A medida que el campo social se reduce, las pérdidas que experimenta el individuo, tanto en el aspecto personal, como en el aspecto social, comienza a traspasar su aptitud para repararlas y su muerte podría ser patente. Un modelo de análisis es el que considera una fase precapitalista, donde la vejez

es fuente de poder y acumulación de experiencia; y otra fase es una sociedad productiva basada en el trabajo; la jubilación significa en esta última fase la eliminación de un elemento poco rentable e inactivo.

Silva (1985), señala que con la llegada de la revolución industrial, la marginación del anciano de los centros de trabajo ha sido patente. La productividad en nuestra sociedad es considerada muy importante, por lo que el anciano que deja de ser productivo deja de ser útil, es rechazado por que pierde parte de su eficiencia, su fuerza y rapidez disminuyen y no es fácil que se adapte a situaciones nuevas, estos factores contribuyen a la decisión de jubilar al anciano; siendo esto un factor social más que individual.

1.3 *Concepto de Jubilación.*

Erikson (1981, p. 85), indica que "la jubilación representa el acontecimiento más dramático en el surgimiento de la vejez como etapa separada de la vida. La práctica casi universal de la jubilación arbitraria ha impuesto una uniformidad que se relaciona más con la edad que con la índole de las tareas en cuestión. Sin embargo, durante la segunda mitad del siglo XIX y en las primeras

décadas del siglo XX, cuando la jubilación aún no se había oficializado, la vejez dependía a menudo de la clase de empleo que se tuviera, así como de la clase social a la que se pertenecía; los miembros de la clase obrera mostraban signos de edad avanzada antes que los burócratas o los profesionales, los obreros industriales que desempeñaban labores exigentes en cuanto a fuerza física ya eran viejos al llegar a la edad adulta. Conforme al sistema de producción fue avanzado en sentido tecnológico se intensificó su ritmo, el desempeño en un determinado empleo se tornó cada vez más estrecho relacionado con la edad".

Es bien claro que las diversas categorías de trabajo influyen en el problema de la vejez, las labores rudas producen mayor desgaste físico, de ahí que los obreros manuales envejecen más pronto que los trabajadores intelectuales y empleados con la salvedad de algún otro tipo de deterioro físico (visual, auditivo, etc.), además de estar sujeto a situaciones debido a los cuadros de productividad. En México, los empleados públicos se pueden jubilar a los 60 años y los trabajadores en general a los 65 años, al llegar a esta edad de acuerdo con la ley se tiene a favor la presunción de incapacidad para laborar lo cual da derecho a una pensión por vejez.

Avila, Anduiza y González (1982), afirman que el fenómeno de la jubilación es uno de los ejemplos del cambio de error que experimentan los individuos y al mismo tiempo ilustra el contenido social de la definición de envejecimiento. Los cambios que se experimentan pueden hacer que la persona le resulte más difícil seguir trabajando a medida que envejece, sin embargo, la respuesta individual a dicha situación es diversa, pues además de las aptitudes físicas existen factores que contribuyen a la jubilación. Uno

de estos factores es la conveniencia administrativa donde la sociedad a de procurar ingresos y será más fácil establecer una pensión pagadera a determinada edad. Otro factor es la falta de personas capacitadas en nivel tecnológico avanzado y un tercer factor es la resistencia de los empresarios a aceptar trabajadores de edad avanzada debido a los gastos tanto económicos como de tiempo que para ello representaría.

Un efecto directo de la jubilación es la alteración del estilo de vida de las personas, quienes sufren una desincorporación de su condición de trabajador. Se ha observado una relación entre las jubilaciones y las defunciones masculinas, que acaecen en un alto porcentaje relativo durante el primer año de jubilación, según un informe de investigación en geriatría realizado por el departamento de psicología del Estado de México en 1975; por lo tanto, se ha considerado que el retiro del trabajador trae aparejado el peligro de la insuficiencia corporal y a la actividad mental, debido a la disminución de las actividades sociales e intelectuales, habiendo cesado el desafío del trabajo; depende entonces, en gran medida de la sociedad que el ser parte de la población de la tercera edad se convierta o no en un problema para el individuo pues es esta la que determina el rol de los ancianos (Avila, Anduiza y González, 1982).

Hablar de la vejez, definir y analizar lo que es ésta en realidad no es tarea fácil, aún cuando ya mucho se ha investigado en torno a ella. Diversos autores e investigadores han logrado construir sus conceptos de vejez a partir de todo un panorama visto desde un punto específico, dependiendo de sus intereses y las condiciones de sus estudios; sin embargo para los fines de esta investigación y partiendo de un marco teórico

psicogenético podemos hablar de la vejez como una parte del ciclo del desarrollo de un sujeto, refiriéndonos a ésta como un cuestión relativa que depende en gran medida de las características de construcción de una persona concreta; dado que es difícil saber a que causa atribuir la vejez haremos mención de algunos factores que pueden caracterizarla, no así, determinarla. Los ancianos necesitan menos alimentos que los jóvenes, padecen de dificultades respiratorias, dolores en las articulaciones, enfermedades de los riñones, apoplejía, somnolencia, su vista disminuye así como su sentido de audición; el pelo se blanquea, la piel se arruga por la deshidratación y la pérdida de la elasticidad del tejido dérmico, se caen los dientes, etc. Con el aumento de la edad existe un retardo en la ejecución manifestada en las tareas sensoriomotoras, pero también en la percepción, resolución de problemas y otras tareas, en las cuales el componente mental más que el motor representa el factor que limita la ejecución; sin embargo, existe una gran variabilidad interindividual, esto indica que mientras la ejecución de algunos individuos se deteriora otros lo conservan.

Ahora bien, nuestra opinión acerca de si los factores ya mencionados son determinantes o no para la vejez podemos plantearla a partir de un análisis de las afirmaciones ya hechas por los autores mencionados en el presente capítulo donde algunos afirman que la vejez es sinónimo de enfermedad y decadencia, que esta determinada por la cultura, la producción y la industrialización del país. Si bien es cierto que dichos factores son importantes en la concepción de la vejez, no podemos negar que existen alternativas y excepciones para los ancianos, pues como afirma Wallon (1938) es posible que ciertas formas de actividad se adapten a la vejez, ello podría ayudarnos a

enfocar la vejez no solo desde el punto de vista patológico, como sucede habitualmente, sino desde el punto de vista funcional. Entonces la vejez podría contemplarse desde una especie de relatividad, esta relatividad parece incluso extenderse a las relaciones de las manifestaciones vitales o psíquicas entre sí, puesto que no es cierto que sean necesariamente sincrónicas ni tampoco que su determinación mutua sea exclusiva.

En su obra "La vida mental" Wallon (1938) concibe la vejez como un período de declinación, así como de identificar las etapas de la vida con el ritmo de la función sexual como la pubertad (adolescencia) y la menopausia (vejez); señala que el final de la actividad sexual en la mujer es la menopausia mientras que en el hombre la perdurabilidad de las aptitudes sexuales varía según el individuo. Sin embargo, tanto en el hombre como en la mujer existen signos de senilidad vinculados a modificaciones del organismo tales como el encanecimiento del pelo, los cambios de la piel que se marchita y se mancha de sedimentos pigmentarios por la disminución de la circulación periférica, además de las deficiencias del sistema nervioso y una atenuación corporal progresiva. Wallon afirma que como el sistema circulatorio se halla estrechamente conectado con todas las modificaciones fisiológicas y orgánicas suele decirse que "uno tiene la edad de sus arterías".

El autor considera que cuando estas alteraciones o insuficiencias aparecen, el anciano actúa de tal manera que en un período de tiempo puedan ser compensadas y a través de su actividad manifiesta sus habilidades subsistentes. Es así que la actividad en la vejez implica compensaciones y sustituciones que estén a su alcance.

Por otra parte, muchos de los rasgos de la vida mental de los ancianos se basan en los conocimientos que tienen acumulados a lo largo de la vida, en los que encuentra tanto recursos como limitaciones, así dado que la habilidad que se tenga depende del aprendizaje anterior, cuanto más corto es el período de éste más rápido se interrumpe el período de actividad eficiente.

Otra observación relevante de Wallon es que la creciente preponderancia en hábitos y conocimientos tienden a obstaculizar el sentido cronológico pues la inmediata reducción a la impresión aprendida consigue estandarizar a los individuos y a las cosas y todo cuanto podría haber hecho con y por ello es sólo un recuerdo particular. Para dejar este punto más claro el autor evoca la actitud del niño para quien todas las cosas son novedad y cuya vida transcurre en un mundo en constante metamorfosis. El anciano contrariamente, poseyendo toda la experiencia apenas produce recuerdos a sus años pasados y cae en automatismos. Finalmente cuando su capacidad de discriminación amnésica se reduce hasta el punto de abolir la diferencia del presente y del pasado, concluye en la llegada a un estado de enrarecimiento psíquico que muy probablemente se debe a la existencia de lesiones de reblandecimiento o disgregación nerviosa frecuentemente inseparables de la senilidad.

Consideramos entonces que las características patológicas atribuidas a la vejez no son exclusivas de ellas; que así como existen ancianos enfermos, no productivos; también existen los que mantienen la capacidad de realizar actividades propias de un adulto

común; es decir, las características individuales varían de un anciano a otro. Por esto podemos deducir que la edad cronológica es relativa y arbitraria pero que repercute en gran medida en cuestiones como la jubilación donde es considerado un factor sumamente importante en la decisión de permitir que un anciano continúe laborando o no, sin tomar en cuenta la capacidad del mismo para desempeñar su trabajo; por lo tanto, la jubilación de un persona capaz, podría anular su existencia pues en cuanto ya no se le considera útil y productivo y se le otorga una condición de objeto que debe desincorporarse de la vida, la persona podría no ser capaz de adoptar esa nueva estructura impuesta por la edad.

CAPITULO 2

INSTITUCIONALIZACION DEL ANCIANO

La institución dentro de nuestro contexto, es el poder que ejercen las estructuras sociales mediante valores, normas. Leyes que pueden controlar a las personas. Como instituciones encontramos a la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia, la sociedad, etc. El asilo es otro tipo de institución y uno de nuestro tema de interés de investigación por lo que a continuación se darán algunos aspectos importantes.

Los antecedente inmediatos del servicio público de asistencia la encontramos desde el decreto del 28 de febrero de 1861, por lo que se creó la dirección general de fondo de beneficencia, que contaba con facultades plenas para manejar los hospicios y otros establecimientos de beneficencia de gobierno de la unión. Al año siguiente por decreto del 30 de agosto de 1862 se instituyó la Dirección General de Beneficencia Pública, que introdujo como característica innovadora, el que los establecimientos de caridad quedarán a cargo de los ayuntamientos; facultad que 1867 retomó la dirección mencionada. En el periodo postrevolucionario, al movimiento social surgido en México en el año de 1910 , - esto es, una vez promulgada la constitución política de 1917 que actualmente nos rige- y por decreto del 16 de julio de 1924, se constituyo la junta directiva de beneficencia pública del Distrito Federal, con la totalidad de atribuciones que

contaba la ya citada Dirección General de Beneficencia Pública. Este organismo funcionó hasta la expedición del decreto del 31 de diciembre de 1931, en el que se publicó la ley de la Secretaría y Departamentos de Estado, que a su vez, constituyó la Secretaría de Asistencia Pública, la cual en 1943, al fusionarse con el Departamento de Salubridad, se constituyó en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, con facultades propias en materia de salud y servicios asistenciales a la población. Por decreto del 22 de agosto de 1979 y con la calidad de organismo descentralizado, el ejecutivo general creó el Instituto Nacional de la Senectud, con la facultad de responsabilizarlo de la protección, ayuda, atención y organización de la población senecta, como acciones asistenciales del Gobierno Federal.

Este sector de la población a la que la coyuntura histórica le permitió, de alguna manera ser el forjador de este México nuestro, había estado en el olvido por parte del Gobierno Federal; el "México Viejo" no había sido un objeto de una acción asistencial sistematizado con carácter gubernamental, hasta que el señor presidente de la República Lic. José López Portillo creó el Instituto Nacional de la Senectud (Insen) que atienden generalmente a personas de 60 años que no tengan familia o no puedan valerse por sí mismas.

Camacho (1981), señaló que el Instituto Nacional de la Senectud es un organismo descentralizado que cuenta con diversos programas y estos a su vez brindan algunos servicios.

PROGRAMAS ECONOMICOS:

- 1- Tarjeta Insen.
- 2- Bolsa de trabajo
- 3- Cursos de capacitación

PROGRAMAS SOCIALES:

- 1- Procuraduría de la defensa del anciano.
- 2- Albergues – es un hogar en donde vive el anciano
- 3- Clubes de la tercera edad – lugar de recreación y convivencia.

PROGRAMAS EDUCATIVOS

- 1- Educación de la familia y la sociedad en el conocimiento del anciano.
- 2- Preparación al retiro.
- 3- Centro de cultura de al tercera edad – lugar en donde los ancianos imparten cursos.
- 4- Enseñanza Geriátrica y Gerontológica.
- 5- Plan de vida futura.

PROGRAMAS PSICOLOGICOS:

- 1- Actividades recreativas, vacacionales, culturales y sociales

- 2- Valoración psicológica y psicométrica.
- 3- Talleres de terapia ocupacional
- 4- Residencias diurnas -- lugar de permanencia durante el día e integrándolos a su núcleo familiar durante la noche.

Existen también el Sistema de Desarrollo Integral para la Familia (DIF), que tiene a su cargo cuatro grandes asilos en la ciudad de México y otros en algunos estados de la república este sistema cuenta con unidades denominadas "casa hogar" para ancianos y desarrolla programas que intentan adaptar al individuo a su medio ambiente, a mejorar su salud física y mental e incrementar su socialización, estas casa hogar están destinadas a ancianos que no pueden estar dentro de su núcleo familiar pero durante el horario diurno también reciben a los ancianos que viven con su familia. Uno de los asilos es la casa hogar para ancianos "Arturo Mundet" (Centro Nacional de Capacitación para el Manejo Integral del Adulto Mayor), la cual se fundó en lo que fue el casco de la Hacienda de Guadalupe Inn, San Angel, D.F, el 27 de mayo de 1937: este lugar fue destinado a servir de refugio y asilo a las personas que por su edad avanzada no son aptas para seguir trabajando. Este edificio es considerado como la primera Institución oficial determinada para la atención del anciano. En 1940 el inmueble fue puesto a disposición de la asistencia pública; posteriormente paso su administración a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, y en 1982 por Decreto Oficial la casa hogar para ancianos "Arturo Mundet" y otras Instituciones Asistenciales forman parte del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF.

Según datos proporcionados por la misma Institución, el perfil que debe cubrir el anciano para institucionalizarse es: ser mayores de 60 años, carecer de recursos económicos y de vivienda, no contar con familia y en el caso de tenerlos, presentar rechazo familiar, estar bien física y mentalmente, tener deseos de ingresar a la casa hogar, aprobar las valoraciones sociales, médica, psicológica y psiquiátrica. Los servicios que presentan son: alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, psicológica y psiquiátrica, trabajo social, actividades socioculturales, recreativas, terapia ocupacional y fisioterapia. Las causas de egreso son por defunción, baja voluntaria, la integración familiar, deserción y cambios de establecimiento. El objetivo general de estas Instituciones es atender en sentido asistencial las necesidades de la población anciana del país así como proteger, ayudar y entender sus problemas para lograr la solución adecuada y determinar la situación económica, social, cultural, legal y de salud que garantice la integridad y respeto al anciano en el ámbito Institucional. Sin embargo el asilo de ancianos es una Institución añeja y tradicional que presenta una serie de deficiencias tanto técnicas, de personal, así como de recursos que han desprestigiado su objetivo y función. La integración de servicios para ancianos requiere una administración cuidadosa y especializada, debe contar con profesionales debidamente entrenados en el manejo y cuidado de los ancianos así como los componentes adecuados tales como instalaciones y servicios que favorezcan la salud física y mental.

De acuerdo con lo anterior Lehr (1988), opina que la imagen del asilo para ancianos es bastante negativo para mucha gente y sobre todo entre los viejos pues aún conserva algo de su sello original de asilo sin medios de subsistencia. Asimismo

Kastenbaum (1980), menciona que la sola palabra institucionalización significa algo negativo por lo que ciertamente el proceso de reclusión representa mucho más que el simple hecho de cambiar a una persona de un lugar físico a otro, pues representa un cambio esencial en la vida de las personas de edad avanzada que repercute tanto en el desarrollo social y psíquico como en su salud, esta institución significa también una adaptación y ajuste a ciertas reglas y patrones conductuales que nunca antes habían jugado un papel importante en la vida del anciano lo que hace que esto sea un proceso difícil, además de que después de años de formar parte integral de una familia el anciano se enfrenta ahora a una violenta separación; según Kvale y Horvath (1989) la experiencia de ingresar a una residencia es devastadora para la mayoría de las personas que al darse cuenta que ya no son capaces de hacer frente a sus propias necesidades les es difícil aceptar lo que provoca pérdida de la autodeterminación, de la intimidad y no queda más que entrar a una comunidad verdaderamente nueva y redefinir su lugar y su papel. El proceso de ingreso a una institución se divide en tres.

1.- **Preingreso**; que es cuando se experimenta con mayor intensidad la angustia y ansiedad ante la novedad de la situación, 2.- **Ingreso**; aquí se consideran decisivos los primeros 2 ó 3 meses, tiempo en el que se presentan temores, esperanzas, etc., y se reafirman o modifican las expectativas que se tenían acerca de la vida en la institución, 3.- **Estabilización**; cuando el anciano ha adoptado un estilo de vida de acuerdo a las condiciones de la casa hogar, esta última etapa vendría a significar la adaptación más favorable y congruente con la realidad de quienes tienen que vivir dentro de una institución. Para lograr esto se entremezclan una serie de factores que son la preparación

e información previa al ingreso, que se recibe mediante folletos, visitas o conversaciones con los residentes, que el ingreso sea una decisión voluntaria y del recibimiento que tenga por parte del personal (Kvale y Horvath, 1989).

Sin embargo, como afirma Lehr (1988), la adaptación a la vida de residencia depende de una conjunción de factores a parte de la actitud expectante de la vida dentro de la institución, cobran especial relevancia determinadas variables como el grado de inteligencia, de actividad, etc., además del estado de salud. Así mismo menciona que los posibles efectos de al estancia en una institución giran en torno a conclusiones como las siguientes, el amor propio se ve afectado considerablemente, disminuye la capacidad de adaptación debido a la desaparición de determinados roles sociales al ingresar al asilo, disminuye la actividad en general con lo que sobreviene un marcado deterioro senil de la personalidad, aunque cabe aclarar que esto no es consecuencia exclusiva de la estancia en el asilo, sino que depende de las cosas, de los motivos que han dado lugar al internamiento. Los problemas que manifiestan las personas institucionalizadas dependen más de determinadas y muy particulares circunstancias en cada caso, que de el hechos de estar en una institución. Aunque en general las personas institucionalizadas se muestran irritables y hostiles, el anciano que ingresa por primera vez a una institución, naturalmente puede experimentar la nueva vida institucional como un ataque personal en contra de su integridad.

Según una estadística presentada por Pequinot (s/a en Zenil, 1976 p. 23) entre los ancianos sanos admitidos en un asilo se dieron las siguientes cifras, el 8% mueren los

primeros 8 días, 28.7% mueren en el primer mes, el 45% mueren el primer año, y el 65% mueren los primeros 8 años, estos resultados muestran que la mitad de los ancianos mueren el primer año de su admisión; sin embargo las condiciones de vida en el asilo, tal como se señaló anteriormente no son las únicas responsables, sin que se atribuyen también el abandono familiar, la desintegración social, la decadencia física, etc., además se añade el hecho de que al anciano no se le prepara psicológicamente para la institucionalización, sino más bien pareciera que la familia lo margina social y afectivamente, como si constituyera una carga para ellos; cualquier factor que lleve a la familia a tomar la decisión de internar al anciano representa para éste el tener que enfrentar situaciones nuevas y se produce entonces el estrés que por lo general lo conduce a la muerte.

Por otra parte, Palau (1996), señala que existe un grado de satisfacción más elevado en las personas mayores cuando éstas permanecen activas, haciendo referencia a la distribución del tiempo libre en la vejez y afirma que las personas mayores no sólo han de mostrarse activas, sino que además han de ser útiles y productivas, reafirmando con ello el sentido de contribución social como medio principal para recuperar un estatus, aún dentro de la institución a través de la reintegración, además los ancianos deberán elaborar la pérdida de roles y relaciones sociales que en definitiva significan una pérdida de adscripción a un mundo cambiante. Asimismo destaca que la calidad de vida durante la última fase del ciclo vital depende en gran medida de los recursos materiales acumulados a lo largo del mismo y de cómo sean empleados, resaltando la importancia de pasar de una concepción de la persona anciana casi exclusivamente como receptora de servicios, a

otra que de forma progresiva permita contemplarla como agente de transformación, por lo que es necesario articular mecanismos que permitan garantizar su integración, pasar de un modelo que asocia a la vejez con dependencia, incapacidad y declive a otro que la considera más autónoma, útil y responsable. Sin embargo Correa (1994), menciona que el mayor problema que se presenta como efecto de la institucionalización es que más del 50% de los ancianos realizan alguna actividad solamente para distraerse, con el propósito fundamental de sentirse útiles y productivos.

Kastenbaum (1980), señala que las presiones que la institución ejerce sobre el individuo no está limitada a los asilos de ancianos, sino que existen procesos similares en cualquier parte donde una persona es controlada casi totalmente por el ambiente como en las prisiones, hospitales, etc; y aunque todos estos lugares difieren de manera importante de una institución geriátrica también tienen mucho en común pues la identidad previa del interno se sustituye por un número o una clasificación establecidos por la institución, la conformidad y la vigilancia son los más cómodos y aunque esto proporciona parte de la seguridad necesaria para sobrevivir, también debilita la seguridad psicológica poniendo muchas cosas fuera del control del individuo, además de que existen pocos papeles que puedan proporcionar satisfacción personal pues en muchos de estos lugares cuanto menos haga la persona mejor.

Resulta difícil considerar que los ancianos sean rechazados ya que en su momento contribuyeron a labrar un futuro que ahora les es negado, resultando interesante analizar la importancia que tiene la familia en la vida del anciano, por lo cual se tomará en primera

instancia a García (1996) quien indica que antes de mencionar el papel que juega el anciano específicamente en México dentro de la familia, es necesario definir lo que es una estructura familiar; se entiende por la forma la posición de los miembros que la componen y sus características, los tipos de relaciones que se desarrollan dentro de la misma. El anciano en la familia puede vivir dos situaciones, en la que se encuentra integrado y al amparo de ésta y, otra, en la que existe un mayor o menor rechazo debido a diferentes problemas que van desde lo económico hasta lo habitacional. Para comprender la realidad de la vejez es indispensable examinar el lugar que se le asigna a los ancianos en la familia y la sociedad, al respecto Álvarez (1991) y Camacho (1988) mencionan que el anciano dentro de la familia es de gran ayuda si se aprovechan adecuadamente sus conocimientos, aptitudes y habilidades desarrolladas a lo largo de la vida que lejos de decrecer con el tiempo se acentúan, el anciano es fuente de cultura y sabiduría y podría dar una verdadera formación educativa al niño y ser un buen instructor y consejero para el adolescente pero esto no es reconocido y la vejez se convierte en la mayoría de los casos miserable y dramática, generalmente los ancianos no son escuchados se les presta muy poca o ninguna atención a sus opiniones y no se les consulta sobre los acontecimientos que rigen el destino familiar, como resultado la convivencia se hace difícil agudizando las diferencias generacionales que en gran medida están creadas por falsos estereotipos sociales que son reforzados por los medios masivos de comunicación resaltando todo el tiempo el valor de la fuerza, la agilidad y la belleza física como elementos constitucionales para el disfrute de la vida.

Lehr (1988), estima que cuando en una familia existen más de tres generaciones

el anciano ya no es objeto de interés para proporcionarle lo que su necesidad requiere y en ocasiones los problemas de las personas de edad son tan conflictualizadas por la familia que la situación se vuelve insoportable para ambas partes y la familia no ve otra posibilidad que "deshacerse del viejo" institucionalizándolo; sin embargo para Molano (1994) y Correa (1994) no todas las familias dan el mismo trato a los ancianos, mencionan tres tipos de familia, las positivas en las cuales el núcleo familiar funciona normalmente y dentro de su seno el anciano sano o enfermo obtiene un lugar privilegiado, una posición social y es depositario de las tradiciones familiares y comunitarias intermediando entre el pasado desconocido para los jóvenes y el futuro, las familias negativas que no toman en cuenta a los ancianos y están en constante conflicto con el mismo, viéndolo como una carga y una gran responsabilidad y finalmente las familias amorfas conocen mínimamente al anciano y lo llevan a las instituciones donde las visitas ocurren de vez en cuando, no le proporcionan lo que necesita.

Molano (1994), afirma que la familia juega un papel muy importante en el autocuidado del anciano además de su función de protección y asistencia que posibilita la no marginación social. El envejecimiento sano requiere de un ambiente afectivo, salud y posición social adecuada; una familia bien orientada puede mantener el rol digno para el anciano sin sobreprotegerlo haciendo hincapié de que un cuidado excesivo es una forma de marginación que inmoviliza las actividades aprendidas y limita las capacidades subyacentes. Sin embargo esto no significa que el polo contrario sea la solución, pues una actitud desinteresada repercute en la ubicación familiar de la persona mayor así como en su estado emocional, despojándolo de su lugar y posibilidades de autodeterminación, por

lo que la orientación más sensata de la familia será aquella que posibilite el total respecto a la identidad del anciano permitiéndole autodefinirse con el grupo familiar en congruencia con su papel dentro de éste a la vez de permitirle habilidades y capacidades para su mejor desarrollo y autoconcepto más positivo. A continuación observaremos como ha ido cambiando la valoración del anciano en la sociedad y en la familia.

Hernández (1976), considera que las culturas anteriores a la nuestra reconocían el valor de los ancianos y que actualmente hay quienes a nivel individual reconocen su valor, pero a nivel social, no sólo no se les concede un lugar privilegiado sino que llega a considerarlo un lastre, u mal social que se debe evitar; si no se acepta el valor propio de la vejez ésta se convierte en un infierno para el anciano así como para los que viven con él. Valle (1993) y Ziegler (1975), de igual manera consideran que al anciano le cuesta trabajo adaptarse a su nueva etapa y sufre una crisis al no poder entender y superar los cambios que se presentan, tal como lo mencionan Mishara, Riedel (1986) y Laforest (1991), los cambios físicos como el color del cabello, las arrugas, la sequedad de la piel y el aumento de peso cambian el concepto que tiene de sí mismo, su autoestima disminuye ya que para él estos cambios representan la pauta para una nueva etapa que no sólo implica un cambio de autoimagen sino que también señala a los demás que hay que cambiar de comportamiento, como ejemplo está la jubilación. Sin embargo, Lehr (1988), menciona que no hay que pensar que todos los ancianos enfrentan su vejez de una manera desagradable pues también existen los que la ven como cambios que pueden ser superados y se adaptan a su nueva vida. El anciano debe hacer caso omiso de las actitudes negativas que la sociedad tenga de él, para tener un sentido de valor más sólido

y poder lograr una autorrealización como lo considera Abellán (1996) y Kastenbaum (1980).

Vella (1996), indica que para que se pueda tener una vejez activa y exitosa el senecto debe tener en cuenta las siguientes acciones; mantenimiento de las capacidades funcionales como las físicas, cerebrales, afectivas y sociales, un buen estado nutricional y un proyecto de vida motivante, favorece la constitución de un envejecimiento exitoso. Es por esto que los ancianos deben reclamar cada vez un mayor protagonismo, aportar su potencial, defender sus derechos, prever que esta acción afectará de manera importante el contenido de la vida cotidiana.

Lo que la mayoría de las instituciones busca es encauzar, cuadrricular, alinear a las personas mediante la disciplina, para que no contradigan, sobrepasen, cuestionen las reglas institucionales y poderlos mantener en el "deber ser", como menciona Walhausen (1615, citado en Foucault, 1989 p. 111), "la disciplina fabrica individuos, es la técnica específica de un poder que se da a los individuos a la vez como objetos y como instrumentos de su ejercicio".

"Para mantener la disciplina se hará uso de la vigilancia gerarquizada (mediante el juego de la mirada) la cual se encontrará durante mucho tiempo en el urbanismo, en la construcción de las ciudades obreras, de los asilo, hospitales, prisiones; sanciones normalizadas (mediante el castigo), teniendo como función el de reducir las desviaciones, gerarquizar las cualidades, las competencias y las aptitudes, pero también castigar y recompensar; el examen (mediante la mirada,

la calificación, clasificación y castigo), siendo una técnica por la cual el poder, en lugar de imponer su marca a sus sometidos, mantiene a estos en un mecanismo de objetivación, acondicionando objetos", (Foucault, 1989, p. 113).

Se puede decir que en los asilos se hace uso de este tipo de disciplina, esto con el fin de que el anciano se apegue y alinie a las normas establecidas y así poder mantener y perpetuar la institución.

CAPITULO 3

CONCEPTO DE MUERTE EN ANCIANOS.

La muerte es la cesación definitiva, lo último, aunque esta apreciación va a variar de persona en persona, dependiendo de factores como la religión, la cultura, la época, tal como lo afirman algunos autores.

Se han hecho distintas definiciones del concepto vejez, como Lansing, gerontólogo americano que propone lo siguiente: "la vejez es un proceso progresivo desfavorable de cambios ordinariamente ligados al paso del tiempo, que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente con la muerte". Esta definición muestra a la vejez como un acontecimiento trágico que termina definitivamente cuando llega la muerte, no permite contemplar aspectos positivos con alternativas para mejorar la calidad de vida de los ancianos que mucho dependen de la calidad de cada persona para enfrentar el envejecimiento y los cambios físicos, psicológicos y sociales que trae consigo.

Por otra parte Fiske (1980), afirma que cada individuo enfrenta de diferente forma el concepto de vida y muerte, con base en esta idea elaboró una tipología teniendo como plataforma el grado de tensión observando y encontró que existen dos tipos el primero corresponde a aquellas personas que adoptan un estilo de vida autónomo y desafiante,

que parecen haber sido asediadas por muchas tensiones lo cual sin embargo no les preocupa excesivamente; por el contrario las personas que parecen haber experimentado pocas tensiones tienen perspectivas más limitadas de sí mismos y del resto del mundo, presentan menos desventajas psicológicas y sociales pero también disponen de menos recursos internos y externos eligiendo un estilo de vida que los proteja de la tensión, albergan una gran cantidad de emociones contradictorias y no sólo meditan angustiosamente sobre la muerte sino que también revelan un intenso temor a ellas.

Respecto a la actitud ante la muerte Aries (1977), realizó un extenso estudio de algunos períodos de la historia tales como la edad media, durante la cual la muerte era considerada como algo muy normal, tiene como características dar aviso con tiempo, por lo que el moribundo podía llevar a cabo todos los preparativos funerarios y señalar aún el día y la hora de su muerte por lo que esta era considerada absolutamente natural; existían además ciertos presentimientos y creencias de la presencia o aparición de espectros (fantasmas) ante quien eran sensible a la muerte y ocurría incluso que esto era más importante que una advertencia y aunque no todos poseían la misma clarividencia al menos sabían que iban a morir. Aries señala que quienes no querían reconocer estos signos o advertencias (de muerte) se refugiaban entre los viejos (de los 50 años) a quienes la sociedad criticaba y ridiculizaba por su apego a la vida. Pero en general en los tiempos antiguos las personas observaban de manera práctica y simple los signos de la muerte de los demás y de sí mismos y aunque no tenían prisa por morir cuando veían cerca su hora lo aceptaban como era preciso y morían.

Por otra parte, si la muerte era repentina se consideraba una infamia, algo vergonzoso que alteraba el orden de la creencia (de la muerte anunciada) por lo que algunas veces se tomaba como castigo divino. Era un mundo tan familiarizado con la muerte que cuando ésta era súbita daba miedo, parecía extraña, fea y tan vil que no se hablaba de ella pues seguramente haber muerto de esa manera había sido por una maldición.

Posteriormente el cristianismo se esforzó por combatir esta creencia que infamaba de tal modo a la muerte y en siglo XIII esta idea es superada, se piensa entonces que la muerte que ocurre súbitamente se debe solamente al juicio de Dios por lo que el muerto no a de ser considerado maldito y habrá de sepultarle cristianamente pero con la duda de la verdadera causa de su muerte. En cambio en una sociedad fundada sobre modelos caballerescos y militares, la muerte súbita de un caballero estaba considerada como la muerte de un santo; esto hasta el siglo XIV pues ya que en siglo XIII aparece un espíritu diferente que corresponde a un nuevo ideal de paz y orden (alejado de modelos caballerescos relacionados con la muerte en las guerras) por lo que la muerte del guerrero deja de ser el modelo de la buena muerte debido a la repugnancia por la muerte violenta.

La idea de la muerte común e ideal de la alta Edad Media, se basó en el triunfo ante la muerte por medio de la resurrección de Cristo y a partir de esto se decía que la verdadera muerte está en este mundo y que la muerte física es el acceso a la vida eterna; precisamente por eso el cristiano esta comprometido a aceptar la muerte con alegría pues representaba el nacimiento a la vida eterna.

Una costumbre predominante al darse cuenta de que el final estaba cercano era tomar ciertas disposiciones tales como tenderse prudentemente en el suelo, con los brazos en cruz la cabeza vuelta hacia el oriente y rezar. La actitud ritual del moribundo era: estar acostado de espaldas a fin de que su rostro mire siempre al cielo y debe sepultarse al muerto de modo que su cabeza este de vuelta hacia el occidente y sus pies hacia el oriente y así dispuesto el moribundo puede cumplir los últimos actos del ceremonial, comienza por un recuerdo triste y discreto de las cosas y los seres que a amado, por un resumen de su vida reducida a las imágenes esenciales.

Es importante señalar que una vida miserable, llena de sufrimientos, estaba asociada a la simple asociación de la muerte, esto deja bien clara la familiaridad con la muerte durante el siglo XV pues consideraba que la muerte curaba todo, sin embargo preferían huir de ella "mejor sufrir que morir", pero cuando comprendían que la muerte estaba cerca no había que engañarse sino dejar de aferrarse a la vida y adoptar el papel clásico del moribundo: reunir a los hijos en turno en su lecho para los últimos consejos, los últimos adioses, les decían a quienes irían a parar los bienes poseídos y se apagaban en una especie de alivio.

La aceptación y la publicidad fueron dos caracteres necesarios de la muerte que persisten hasta el final del siglo XIX. El moribundo debía estar en el centro de la reunión (a principios del siglo XX), toda la gente incluso desconocidos de la familia podían entrar en la habitación del moribundo o difunto, así que siempre se moría en público.

Por otra parte Aries explica que la familiaridad con la muerte se debe a que esta forma parte de la vida cotidiana por lo que la distancia entre la muerte y la vida no era sentida, pues no se tenía la idea de una ruptura, no se experimentaba la angustia existencial y pasada la lamentación del duelo, el otro (vivo) olvidaba rápidamente. La muerte era considerada un tránsito por el paraíso, la mirada del sueño donde los muertos vivían, reposaban y dormían sin experimentar sensaciones: esta imagen resistió por siglos y aun hasta nuestros días las plegarias y oraciones, dichas a favor de los muertos, tiene como fin obtener el reposo de un espíritu en presencia y compañía de Dios.

De acuerdo con el trabajo de Aries podemos afirmar que la actitud del hombre ante la muerte, aunque a simple vista parece similar, en esencia es diferente pues ciertamente ésta era concebida como algo natural, común y aunque algunas veces alteraba el orden cotidiano generalmente se aceptaba sin gran resistencia, preparándose para el momento en que ésta llegara, la actitud antigua era de familiaridad y continuidad de la vida misma y se decía donada (como decir dominada) por el modo en que se aceptaba y se elaboraba el rito funeral, sin embargo en la actualidad esto parece ser incomprensible de manera que tenemos que perder la vida y cuando ésta aparece amenazada pretendemos huir de la muerte; aunque aparentemente sabemos que vamos a morir la aceptación de este hecho como algo natural aunque nos parece "salvaje e indomable".

Olvera (1997), opina que independientemente de que el temor a la muerte sea universal no cabe duda que se trata de un sentimiento que es difícil soportar y consiente o

inconsientemente se rechazan los pensamientos acerca de ella lo cual no significa que se niegue la mortalidad pero se vive manteniendo emocionalmente a distancia la realidad de la muerte. Wallon (1941), hace una descripción de la persona a través del tiempo considerando que cuando uno es niño no es capaz de percibirse en el mundo sin atribuirse un destino y hasta la pubertad cuando el individuo empieza a buscar una nueva dimensión de lo que es, buscándose a sí mismo y la razón de ser; por esto Wallon considera a la pubertad la edad de las ruminaciones sobre el ser y el no ser, sobre la íntima ambivalencia del amor y la muerte y la etapa en la que por primera vez la persona puede concebirse concentrada sobre sí misma, no solamente entre los demás sino en el tiempo; señala que a través de esta crisis surge el adulto que a optado por la vida contra la muerte, que identifica la vida con tareas y las tareas en las que ahora encarnara su actividad son una negación de la muerte a veces incluso sustituye gradualmente su estable realidad por sus sentimientos y deseos de estabilidad aunque aborde la vejez como una ilusión de inmortalidad; surgirá entonces un nuevo conflicto entre esa implícita pretención y el declive que sufre su capacidad de realización, de asimilación y placer. El desenlace será según los casos una obstinada identificación con algunos vestigios materiales de la actividad pasada o un progresivo y apacible alejamiento de las tareas que han llegado a ser imposibles. De acuerdo con esto Wallon considera que según las etapas, que las circunstancias y con arreglo a las disposiciones profundas de cada uno, las relaciones de la persona con el conjunto de la vida psíquica son variables, puede ser más concretas o más abstracta, más extensiva o más estricta, más flexible o más rigurosa pues los acontecimientos que hacen una existencia son diversamente integrados por el que la vive se trata pues de particularidades a menudo innatas que son propias de cada individuo lo

que plantea la divergencia de las constituciones.

Pérez (1983), señala que a veces la muerte llega a construir paradójicamente uno de los más poderosos estímulos vitales y que en ciertas personas hace despertar una ácida y febril vitalidad. Lo ordinario es que a primer golpe el instinto de conservación se revele en forma de temor y cabe entonces cerrar los ojos ante la realidad tratando de adormecer la conciencia y procurando alejar de ella esa imagen, cabe igualmente un movimiento de renunciación hacia cuanto nos rodea, es pues nuestra fidelidad a la vida que se resquebraja y resulta difícil distinguir la muerte de la vida. Para explicar esto existen algunos modelos que tratan las fases del proceso que sigue aquella persona que sabe cerca de su fin, el más generalizado es el que propone Kubler, de cinco etapas: *NEGACION- la persona vive una primera etapa que va desde la calma aparentemente hasta el aislamiento total, normalmente esta etapa dura poco, lo más común es que en breve siga la etapa de *IRA- que significa un sufrimiento mayor generado por la impotencia de que ya no hay tiempo y ante la muerte todos somos impotentes, se manifiesta gran susceptibilidad, cólera, etc., por lo que es la etapa más difícil; viene en seguida la etapa de *NEGOCIACION- que es un regateo que la persona hace con Dios y con la vida en la que se observara buena conducta y se multiplicaran las promesas que al final son proyecciones de sentimientos de culpa y que casi nunca se cumplen. La cuarta etapa es *DEPRESION- quizá la más larga y dolorosa, se experimentan sentimientos de aflicción y autocompasión muchas veces mezclada con angustia, ansiedad, culpa y vergüenza por saberse derrotado, la ansiedad es la respuesta ante la inminencia del peligro que ataca la intimidad; la última etapa es la de *ACEPTACION- ya no se estará

deprimido ni enojado deseando estar solo se dispondrá a morir en paz.

Kubler afirma que todos pasaremos por estas etapas pero que debemos tener en cuenta que las reacciones ante la muerte son un suceso único e individual. En contraposición a ella, Papalia (1985) se refiere a la muerte estudiando el aspecto del desarrollo humano que abarca las facetas biológicas, psicológicas y sociales, hace toda una descripción de cómo todos los individuos conceptualizan la muerte de acuerdo a su edad y afirma que en la mitad de la vida las personas se dan cuenta de que van a morir y plantean un cambio en la percepción del tiempo hasta llegar a la edad adulta tardía en la cual habrán resuelto el problema de su muerte por lo que tendrán menor ansiedad respecto a la aceptación de la misma.

Por otra parte Reyes (1989) apoyando la teoría de Kubler señala que aunque todos moriremos con igual proceso psicológico debemos tener en cuenta tres aspectos importantes, que la muerte es vivida de modo muy diverso debido a los factores que influyen en ella como personalidad, sexo, edad, situación económica, etc., que varía también el modo de cómo cada persona concibe la muerte -destrucción total, liberación del sufrimiento, nacimiento a la vida eterna, etc.- la actitud ante ella se pretende desde la infancia, si los adultos aman la vida y son capaces de educar a sus hijos respecto al enfrentamiento a la muerte dicho acontecimiento no será traumático o de consecuencias nefastas pero si los padres viven con miedo a la muerte este se transmitirá a los hijos generando inseguridad y temor. La actitud ante la muerte también aparecerá condicionando a una serie de circunstancias personales como temperamento, instrucción

que se haya recibido, de cómo haya sido la vida, etc.

Catilla (1981), señala que generalmente no se comprende en toda su complejidad el sentido de las motivaciones y actitudes humanas sino se parte de la persona como un organismo en que se lleva a cabo un desarrollo, una evaluación, por lo que cada persona ha de ser considerada siempre unitaria y diversificadamente pues no hay conducta que este regida por un motivo, es decir, que sea unívoca por ello la conducta de las personas es siempre procedente de contradicciones internas y de la forzada toma de actitud ante las exigencias de la realidad con que el sujeto se enfrenta; entonces la actitud no parte íntegramente de la persona, sino que es originalmente función de su situación. El carácter social de estas actitudes se debe a la realidad ofrecida por las personas que le rodean y confieren sus propias actitudes, la persona adquiere por consiguiente actitudes de grupo, clase o estatuto, con arreglo a las situaciones que lo envuelven. De ahí que la significación de la conducta en determinadas situaciones como la de la muerte procedan siempre de un sistema de referencia de la cultura (un sistema de referencias es un conjunto de factores pasados o presentes que actúan en un momento dado y que están ligados funcionalmente los unos a los otros en las operaciones del individuo), por eso determinan las reacciones y conductas del sujeto en las situaciones en las que sobrevienen. Son pues las actitudes de la persona las que determinan la conducta, siendo está la síntesis en el acto de la dinámica de la persona ante el enfrentamiento con la realidad, por lo que el hombre esta dentro de la realidad, en una situación y con una actitud.

Por todo lo anterior se puede afirmar que las reacciones ante la muerte son

siempre un suceso cien por ciento personal. Sin embargo es cierto que la muerte es un proceso por lo que todos los seres humanos pasan a diferente tiempo también lo es la afirmación que hace Iturriaga (1990), cuando menciona que dicho proceso se encuentra más cercano en las personas de la tercera edad por probabilidad, por el tiempo de esperanza de vida, por la presencia de polipatología frecuente en los ancianos y por el desgaste físico y mental que se presenta de manera natural al paso de los años, sin embargo la muerte no es típica o exclusiva de la vejez, sino que puede presentarse a cualquier edad o por diversos motivos y aunque existen factores que inciden directamente en los ancianos como las enfermedades que son elementos que en mayor o menor medida se presentan en esta etapa de la vida tampoco son exclusivos de la vejez.

Babb (1990), así como Fuentes y Fuentes (1978), consideran que el anciano tiene mayor tendencia a aceptar la posibilidad de su muerte pues ya despojado de muchas de sus facultades tanto físicas como mentales y con tendencia a seguir poniendo otras capacidades esta condenado a la pérdida de seguridad y equilibrio emocional, lo que le encamina al final, la extinción.

De igual manera Alvarez (1991, p. 97) dice que "todos esos conceptos no van a cambiar la realidad de la angustia que produce el acecho de la muerte propia y aún más la desolación que acarrea la de un ser querido".

Es este último aspecto el que más influye en la tercera edad, ya que el exceso de angustia ocasionada por la muerte propia, no es tan característico de esta edad, aquí es cuando abunda la actitud tranquila, sosegada, con respecto a la muerte propia. Por el

contrario, por la conciencia de que el tiempo de vida que le resta es breve les hace reconsiderar, en muchas ocasiones, el valor de la propia vida y con frecuencia les alienta para tratar de recuperar el tiempo perdido, en ocasiones una actitud de irritabilidad e irascibilidad puede emanar de esta revaloración de la vida, hacia aquellas personas e instituciones que les hace perder el escaso tiempo de que disponen; pero esta actitud lejos de ser negativa, habla de una fuerza y una energía que los mantiene fuertemente atados a la vida el tiempo que les reste, existe en los ancianos una especie de aceptación pacífica de su propia muerte.

Por su parte Reyes (1989) y Olver (1997), opinan que la muerte representa un problema para todos y no es fácil aceptarla, señalan que los ancianos usan el intelecto como defensa y muchos hablan de su muerte con naturalidad, pero cuando sienten que están más enfermos buscan curarse y toman actitudes para evitar retardar la muerte y que aun cuando mucha gente piensa que esta es para los ancianos una especie de amigo que es bienvenido no es sino una verdad parcial, pues ser viejo no es sinónimo de ser feliz con morir. En la actualidad nuestra civilización no ha preparado al hombre para hacer bien lo que constitutivamente es mortal. Muchos de los ancianos que desean morir no están en la etapa de aceptación sino más bien sufren resignación por que sienten que su vida no tiene ya sentido, es por esto que el anciano necesita reconocer y que se le reconozca que su vida tiene sentido, que valió la pena vivirla y aún puede ser mejorada, Olvera (1997), dice que es necesario aceptar el ciclo vital que nos es dado, adueñándose de él con todas sus imperfecciones, encontrándole valor y significado teniendo en cuenta que la vida es responsabilidad de quien la vive y aún en la veje son posible los cambios pues el individuo

nunca es un producto, finalmente es más fácil envejecer si se es abierto y flexible para superar los inevitables cambios biopsicosociales y si existen proyectos de los cuales ocuparse, lo cual posibilita la construcción de un hombre individual.

CAPITULO 4

PROYECTO DE VIDA.

Se constituye por todas aquellas actividades, pensamiento, motivaciones y sentimientos que delimitan la existencia de un individuo, ya que llevan implícito un mantenimiento o perfeccionamiento de la especie humana. Estos proyectos van a variar dependiendo de la construcción de la persona concreta es decir si este es de personalidad particular o personalidad individual y dentro de la vida cotidiana.

En primera instancia tocaremos el tema de la vida cotidiana para dar cuenta de la relación en la personalidad particular e individual y finalmente diferenciar el tipo de proyecto de vida de cada uno.

"La vida cotidiana sería todo lo que sucede con frecuencia, día con día, los hombres no ejercen ninguna actividad que vayan más allá de la vida cotidiana y que caracterizan la reproducción de los hombres particulares, los cuales, a su vez, crean la posibilidad de la reproducción social. En toda sociedad hay una vida cotidiana y todo hombre, sea cual sea su lugar ocupado en la división social de trabajo, tiene una vida cotidiana", Heller (1987, p. 44).

Todo hombre al nacer se encuentra en un mundo ya existente,

independientemente de él, este mundo se le presenta ya constituido y aquí él debe conservarse y dar prueba de su capacidad vital. El hombre como ente natural particular es un producto del desarrollo social.

El particular cotidiano es el hombre portador de la generacidad en sí, no reflexionada, aún no consciente. Creemos que este es el rasgo esencial de toda la prehistoria del género humano en el plano de la vida cotidiana. Millones de hombres han cumplido su trabajo, han hecho lo que debían de hacer, sin darse cuenta de su puesto en el mundo sin tener consciencia de que sus facultades eran facultades genéricas, sin imprimir al mundo el sello de su individualidad. La nueva y libre individualidad puede darse solamente allí donde las relaciones establecidas no son límite para el hombre, sino obstáculos que haya que superar continuamente.

Heller (1979), señala que cuando los individuos se relacionan con el mundo lo hacen individualmente desde un ángulo de visión determinada, relacionado con el carácter propio de la especie, pero esta relación tiene dos formas básicas en su tendencia: la relación particularista y la individual. La persona que se relaciona de forma particular con el mundo y consigo mismo se caracteriza por una identificación completa con su propio mundo. En su personalidad la selección se dirige a la mera preservación en el entorno o a una expansión sin conflicto, en el curso de esta selección se identifica así mismo con las prescripciones y las normas de su entorno, desarrolla su propia "conciencia de nosotros" que elabora sin distancia crítica que será una mera extensión de la "conciencia de mí".

Su proyecto de vida está fundado en el "deber ser", es decir reproducir lo que socialmente es correcto sin ir más allá, sin una reflexión de las cosas, ni un cuestionamiento. Reproduce lo ya establecido institucionalmente, siendo esta la actitud más cómoda ya que no requiere hacer una reconstrucción de las cosas. Trata al máximo de cumplir con las normas, valores, leyes que las instituciones establecen.

En cuanto a los proyectos de vida sentimentales y motivacionales se puede decir que genera un amor deficiente (noviazgo, matrimonio, reproducción) siendo meramente una reproducción social y no el amor por el otro, algunas características del particular son: la enajenación (entregar al otro el dominio de una cosa); la detención (retención forzosa de lo que no le pertenece a uno); la alineación (no existe posibilidad de reconocer al otro).

Por otra parte, la persona individual se caracteriza por tomar distancia de sí mismo como del mundo y selecciona de entre el sistema de costumbres de su entorno sobre la base de valores elegidos por el mismo y selecciona también individualmente de entre sus propias particularidades, de entre los componentes de su carácter psicológico, prefiriendo uno de ellos y reprimiendo o anulando los síntomas de otros sobre la base de su elección de valores. Por supuesto la condición de la formación de una relación individual es que haya alguna forma de elegir entre valores y siempre hay una posibilidad de tal opción porque las sociedades no son homogéneas, sino estratificadas y las preferencias de valor de los diversos estratos sociales en su mayor parte son distintos, como las sociedades no son enteramente cerradas al exterior siempre existe la posibilidad de que el individuo nacido en una sociedad puede preferir conscientemente los valores de otra.

Su proyecto de vida esta fundado en el "ser", esto es, a partir de sus requerimientos o necesidades, claro que sin dejar de lado lo social, pero no reproduciéndolos como el particular sino cuestionandolos. Cuando no esta de acuerdo con las normas, valores, leyes institucionales, trata de ir más allá de lo establecido, con esto no quiere decir que sea el revelarse, el oponerse sin sentido alguno sino el de encontrar soluciones razonables, asumiendo las consecuencias de los actos, así como el de reconocer al otro, ya que esto lo va ayudar a crecer como persona individual y no olvidando que la estructura de su personalidad no esta acabada.

CAPITULO 5

METODOLOGIA DE INVESTIGACION – INTERVENCION

5.1 Metodología Cualitativa.

Se eligió usar la metodología cualitativa bajo la modalidad de entrevista a profundidad e historias de vida las cuales se desarrollan a continuación.

Existen dos tipos de metodología de investigación: cuantitativa y cualitativa.

Los métodos cuantitativos, hace uso de números, tablas, test de significación y modelos estadísticos.

Ispizua,1989. Los métodos cualitativos hacen uso de las palabras, descripciones, viñetas y relatos, se apoya en pequeñas muestras, no representativas estadísticamente de entrevistados, además lo que interesa es estudiar los significados que los individuos que atribuyen a sus circunstancias el tipo de conductas que se derivan de tales definiciones de la situación.

La tecnología cualitativa implica, un estilo de investigación social en el que se da una insistencia especial en la recogida esmerada de datos y observaciones lentas, prolongadas y sistemáticas a base de notas, records, ejemplos, grabaciones.

Sintetizando los métodos cualitativos se van a diferenciar de los cuantitativos, no sin cierta imprecisión, debido a que:

- Los métodos cualitativos estudian significados intersubjetivos, situados y contruidos y métodos cuantitativos que analizan hechos objetivos, existentes y sometidos a leyes y patrones generales.
- Los métodos cualitativos eligen la entrevista abierta y la observación directa, al paso que los cuantitativos prefieren el experimento y el cuestionario estandarizado.
- Los métodos cualitativos estudian la vida social en su propio marco natural sin distorsionar ni someter a los controles experimentales, los métodos cuantitativos expresan la realidad sometiéndola a controles que permitan un estudio alabicado y filtrado de adherencias contaminantes.
- Los métodos cualitativos eligen la descripción espesa y los conceptos comprensivos de lenguaje simbólico, los cuantitativos por su parte prefieren la precisión matemática y los modelos estadísticos de la codificación numérica.

Los métodos cualitativos dan prioridad al uso de la observación participada, las entrevistas en profundidad, el análisis de textos y las historias de vida entre otros .(Ispizua, 1989).

5.2 Entrevistas en Profundidad.

Brauburm y Sudman (1981, en Ispizua 1989, p. 47), indican que en la entrevista en profundidad se obtiene información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación. Implica siempre un proceso de comunicación en el transcurso del cual, ambos actores, entrevistador - entrevistado, pueden influirse mutuamente, tanto consciente como inconscientemente.

La entrevista en profundidad es una técnica para obtener que un individuo transmita oralmente al entrevistador su definición personal de la situación.

La entrevista en profundidad tiene carácter de Entrevista Grupal: cuando es efectuada a varias personas simultáneamente. Entrevista enfocada: orientada al esclarecimiento y comprensión de un solo tema que se convierte en el centro de la conversación. Entrevista encuesta: efectuada a varias personas por separado, sobre un mismo tema.

En conclusión se puede decir que la entrevista en profundidad:

- * Toma la forma de relato de un suceso, narrado por la misma persona que lo ha experimentado y enfocada desde su punto de vista.
- * La entrevista en sí, es el contexto en el cual se elabora este relato y crea una situación social para que pueda tener lugar.
- * En este relato el entrevistador desempeña el papel de facilitador (Braudburm y Sudman, 1981, en Ispizua 1989, p. 50).

5.3 Historia de vida.

Bertaux, 1993. Recordando que una variante de la entrevista en profundidad son las historias de vida que, buscan descubrir las relaciones dialécticas, la negociación cotidiana entre aspiración y posibilidad, entre utopía y realidad, entre creación y aceptación, y por eso sus datos previenen de la vida cotidiana, del sentido común, de las explicaciones y reconstrucciones que el individuo efectúa para vivir y sobrevivir

diariamente. Sus objetivos son los modos y maneras con los que el individuo particular construye y da sentido a su vida en un momento dado.

Recoger algunas historias de vida sin buscar que sean completas constituye un medio de empezar a hacer aflorar ahí los procesos esenciales, los rasgos estructurales mas relevantes, los ejes centrales. Se hace del relato una utilización extensiva, es decir se busca cubrir el máximo posible de aspectos de la vida social, ya que no se sabe aún los que van a revelarse como determinantes. Cuando estos últimos empiezan a emerger, entonces se puede pasar a una utilización intensiva, es decir centrada sobre algún aspecto que parece digno de un estudio en profundidad, (Bertaux, 1993).

Cuatro objetivos principales justifican el uso de la historia de vida:

1.- Capta la totalidad de una experiencia biográfica, desde la infancia hasta el presente, incluyendo necesidades fisiológicas, la red familiar, las relaciones de amistad, la definición personal de la situación, el cambio personal, social, los momentos críticos, las fases tranquilas, la inclusión y la marginación de un individuo en su mundo social circundante.

2.- Capta la ambigüedad y cambios, la historia de vida intenta descubrir todos y cada uno de los cambios por lo que a lo largo de ésta va pasando una persona y las ambigüedades, las faltas de lógica, las dudas, las contradicciones, que a lo largo de ella se experimenta.

3.- Capta la visión subjetiva con la que uno se ve a sí mismo y al mundo, como interpreta su conducta y la de los demás, como atribuye méritos e impugna responsabilidad a sí mismo y a los otros.

4.- Descubre las claves de interpretación de no pocos fenómenos sociales de ámbito general e histórico que sólo encuentran explicación adecuada a través de la experiencia personal de los individuos concretos.

La historia de vida queda reflejada en una descripción densa, contextualizada y cronologizada.

La construcción de una historia de vida no es otra cosa básicamente que la reconstrucción y recreación en forma de descripción de una experiencia humana.

La historia de vida encierra tres grandes capítulos básicos:

1.- Las dimensiones básicas de su vida. Son otros ámbitos de acción para el individuo, tales como la dimensión biológica, cultural, social.

2.- Los puntos de reflexión o eventos cruciales en el que el sujeto altera drásticamente sus roles habituales, se enfrenta a una nueva situación o cambia de contexto social.

3.- Los procesos de adaptación y desarrollo a los cambios, lentos o rápidos, que se van sucediendo en el proceso de su vida.

Dada su propia naturaleza los métodos cualitativos suelen apoyarse en pequeñas muestras, no representativas estadísticamente de entrevistados: además si lo que interesa es estudiar los significados que los individuos atribuyen a sus circunstancias y el tipo de conductas que se derivan de tales definiciones de la situación, entonces lo que conviene es adoptar un enfoque cualitativo, Castro (s/a).

"Las historias de vida se distinguen de otros documentos personales (biografías, diarios, etc.), por su carácter oral y relacional, es decir, por su dimensión conversacional. En efecto, una historia de vida es un relato de la vida de una persona contada por ella misma, pero recopilada por un investigador, quien se sirve de una grabadora para registrar el intercambio verbal. La entrevista es el lugar, el espacio de interacción y el momento en que se genera el material de las historias de vida" (Fonseca 1989, p. 84).

Por su parte, Pujadas (1992) define la historia de vida como un relato autobiográfico por el investigador mediante entrevistas sucesivas, que tiene por objetivo mostrar el testimonio o subjetivo de una persona, en el que recopilan tanto los acontecimientos como las valoraciones que dicha persona hace de su propia existencia. Sin embargo, la historia de vida nace de las intenciones e intereses del investigador de lo que lo ha conducido a recolectar narraciones de las vidas de otras personas.

La historia de vida constituye prácticas científicas que facilitan el contacto entre los investigadores sociales y los seres humanos que viven cotidianamente, Jones (s/a en Ispizua 1989, p. 52), señala que de todos los métodos de investigación cualitativa, tal vez sea éste el que mejor permita el investigador acceder a ver como los individuos crean y reflejan el mundo social que les rodea, dado que la metodología de la historia de vida, la prioridad a las explicaciones individuales de las acciones más que a los métodos que filtran y ordenan las respuestas en categorías conceptuales predeterminadas. La historia de vida no pretende un relato objetivamente verdadero de los hechos sino un relato subjetivo que refleje fielmente como el sujeto los ha vivido personalmente.

El sujeto es lo que se ha de conocer, pues es el hombre el que existe en la realidad concreta y es en su historia cuando se le puede captar con toda su dinámica, además lleva en sí toda la realidad social vivida. Abarca todo el recorrido biográfico de un

individuo, aunque en el momento de su planteamiento inicial lo mismo que en el de su acabado final, el investigador esta interesado en destacar solo alguna (s) dimensión (es) o algún momento mas destacado o significativo de esta totalidad vital.

En la historia de vida a lo que se le toma mayor importancia es a la historia personal, pues lo que se busca es un estudio longitudinal o genético del desarrollo y de la personalidad del individuo. El énfasis hay que ponerlo en la personalidad, en los acontecimientos significativos del pasado, en los patrones de comportamiento y en cosas que tengan relación con los problemas de la persona. También es considerada como un estudio sobre el desarrollo anterior, la historia de vida no trata de reaparecer el pasado, sino de retomarlo para darle un enfoque cualitativamente distinto.

Los pasos que debe seguir la elaboración de la historia de vida son básicamente preparación (el investigador deberá estar interesado en destacar solo algunas dimensiones o algunos momentos mas significativos del relato de vida), recogida de información y registro de datos (se pueden utilizar medios mecánicos como la grabación, análisis , redacción y transcripción de las respuestas, o registros escritos en diarios de campo),- elaboración de la "Historia" - (conviene a la hora de elaborar el informe escrito tomar pequeños segmentos que ilustren un punto de la argumentación, o bien trabajar el texto en su totalidad transcribiéndolo de la lengua oral a la lengua escrita, lo que implica una reestructuración del relato (Ispizua, 1989).

"Las historias de vida nos revelan que identidades y memoria marchan de la mano. Tener una identidad es ser portador de un pasado y de un proyecto, tener memoria es construir una identidad", Fonseca (1989, p. 87).

CAPITULO 6

RESULTADOS

6.1 Diseño de la Investigación.

Para el desarrollo de la Historia de Vida, se llevaron a cabo una serie de entrevistas en profundidad, con el fin de conocer aspectos que los ancianos consideran como relevantes en su vida y así cumplir con el objetivo general del trabajo de investigación.

Objetivo General:

Conocer como influye el concepto de muerte en ancianos institucionalizados para la elaboración de un proyecto de vida.

Objetivos Específicos:

Los objetivos específicos indican de manera detallada lo que se desea investigar y que el objetivo general se cumpla.

- Conocer si los ancianos elaboraron proyectos en las etapas anteriores de su vida.

- Analizar los factores que pueden influir en los ancianos para decidir construir o no un proyecto de vida (biológico, familiar, social, psicológico, etc.).

- Conocer si los ancianos tienen un concepto de muerte.

- Identificar si un proyecto de vida puede elaborarse y/o realizarse en la vejez.

Objetivos de contenido:

Estos objetivos de contenido están fundamentados por el marco teórico de referencia. Los objetivos de contenido permiten conocer la historia de vida de la persona.

Los objetivos de contenido previamente elaborados son:

1.- Historización del anciano: Conocer la historia del anciano desde su niñez, adolescencia, juventud, adultez, tomando en cuenta a la familia, la sociedad, el trabajo y la jubilación.

2.- Actitud y autoconcepto que se tiene de sí: Conocer la actitud del anciano respecto a su estado orgánico, físico, emocional, derivando su autoconcepto.

3.- Significado de la estancia en la Institución: Conocer el significado que el anciano otorga a su estancia en la institución.

4.- La existencia o no de un proyecto de vida: Conocer si en el anciano institucionalizado existe o no la construcción de un proyecto de vida, si este existió en etapas anteriores y si la institución les posibilita, elaborar y/o realizarlos.

5.- Actitud hacia la muerte: Conocer si los ancianos tienen un concepto de muerte, a partir de que lo elaboraron y si este influye en la posible elaboración y/o realización de su (s) proyectos (s) de vida.

6.2 Procedimiento de la Investigación.

Para la realización de esta investigación se llevaron a cabo las siguientes etapas:

1ª. Etapa: se llevó a cabo una conversación con algunos ancianos que pudieron o quisieron participar, con la finalidad de seleccionar a las personas con las que se trabajó.

2ª. Etapa: una vez establecido el acercamiento con los ancianos, se seleccionó a un hombre y una mujer, nunca con la finalidad de hacer comparaciones, sino porque

fueron los más representativos de su grupo (de hombres y mujeres), y debido a que fueron éstos quienes entablaron una conversación más abierta durante la 1ª. Etapa. En ella se llevó a cabo la entrevista en profundidad, para poder de esta manera obtener la información que daría pie a la Historia de Vida.

La duración de las 4 entrevistas fue de 2 horas aproximadamente cada una (en ocasiones se prolongaba porque el anciano durante la entrevista recordaba algún hecho y lo mencionaba o volvía a repetir alguna información). Las entrevistas fueron grabadas con la finalidad de no alterar la información proporcionada.

3ª. Etapa: obtenida la información grabada, se transcribió textualmente, para analizarlo.

4ª. Etapa: en este último momento se les agradeció e informó a los ancianos los resultados de manera general. Se les reiteró la importancia de su colaboración.

El lugar en donde se llevó a cabo la investigación fue en la casa hogar para ancianos "Arturo Mundet", ubicada en Av. Revolución No.1445, col. Tlacopac, San. Angel. Se eligió este lugar debido a que en cuanto se les comentó y se revisó el trabajo a realizar con los ancianos, aceptaron que se eligiera y trabajara en esa Institución, pero cubriendo algunos requisitos; presentar el documento expedido por parte de la Universidad en el cual se solicitara autorización para llevar a cabo estas actividades, el no utilizar cámaras, video grabadora, fotografías, grabadoras. Se comentó que el trabajo requería de la grabación, explicándoles la importancia y las ventajas que tendría ésta, aceptaron pero pidieron que en cuanto se conduyera el trabajo los cassetts se quedaran en la Institución, para evitar así un mal manejo de los mismos.

Una vez aceptada la petición se llevó a cabo el procedimiento, entablado comunicación con los ancianos. Con las primeras que se tuvo acercamiento fue con las

ancianas ya que se les podía abordar en los talleres (tejiendo, manualidades) o en sus dormitorios realizando alguna actividad, mientras que a los ancianos era más difícil encontrarlos, porque pocos estaban en los talleres o dormitorios, generalmente estaban en algún lugar de la misma (jardín, lavaderos, viendo T.V) o andaban fuera de ésta (los que no presentaban problemas serios de salud).

El primer acercamiento fue con tres ancianas que no quisieron entablar conversación (estaban en el taller de costura y tejido) sus respuestas eran muy cortantes, posteriormente se tuvo acercamiento con otra anciana quien empezó a platicar sobre la actividad que estaba haciendo (tejiendo con agujas) otra anciana estaba tejiendo con gancho, se le preguntó lo que hacía, inmediatamente me pasó con su compañera, le dijo "enséñale lo que estás haciendo". A otra anciana se le preguntaron pocas cosas ya que casi no escuchaba.

Después observé a otra anciana que estaba en la entrada del taller sentada en un sillón, me acerqué a ella, platicamos sobre su salud, sobre su estancia en el lugar, sobre algunas de sus compañeras y sobre su forma de ser, conduímos porque dijo que a las 11:50 a.m., que tenía que tomar un medicamento para su problema de la garganta, me preguntó que si la quería acompañar, acepté, cuando se iba a levantar la quise ayudar pero dijo que ella todavía podía, me mostró como si podía y tenía fuerza, nos fuimos caminando, ella caminaba con pasos firmes, un poco aprisa, muy derecha, llegamos a su dormitorio, de un mueble pequeño sacó su medicamento, se lo tomó y nos volvimos a ir al taller, en el camino dijo que esperaba no se me olvidara en donde estaba su cama para que la visitara cuando fuera, llegamos al taller, continuamos platicando e hizo algunas bromas, a las 1:15 p.m., le dije que la dejaba porque quería ir a otro taller.

Pasé al taller de manualidades la mayoría de las ancianas estaban saliendo, me acerqué a una que estaba haciendo una figura con estambre y palos de madera, lo que me sorprendió es que no veía, le pregunté algunas cosas pero la vi apurada en su actividad, que preferí despedirme, pase con otra anciana le hice algunas preguntas, me contó que tiene un hijo en Estados Unidos (es hijo adoptivo, no de sangre, es en realidad

su ahijado), al cual a veces le escribe, aunque ya tiene tiempo que no recibe noticias de él, estaba triste por este hecho, por lo demás dijo sentirse contenta y agradecida con Dios porque tenía un techo donde dormir, comida y vestido. Después comentó que todas las mañanas reza una oración para su hijo, me preguntó si la quería escuchar, y empezó a rezar cuando concluyó se levantó, dijo que iba a agarrar su tercer pie (su bastón) y se fue.

Pasé a los dormitorios de los ancianos, al fondo de uno de los dormitorios estaba un de ellos sentado en su cama leyendo el periódico, me acerqué, y empezamos a entablar conversación, platicó sobre parte de su vida, dijo que era escritor, que algunas editoriales no habían querido publicar su libro que hablaba sobre Jehová, mostró algunos escritos que él había enviado a personas importantes para que le autorizaran la publicación y las respuestas que estos le enviaban, me mostró un escrito que había mandado para que le autorizaran abrir una escuela de billar para estudiantes con excelentes calificaciones, pero esta solicitud no fue aceptada, el anciano estaba muy molesto porque no se le había brindado la ayuda cuando la requirió, dijo que la próxima vez me enseñaría y leería un libro que había escrito. Se le preguntó sobre su familia y contestó que estaban muy lejos y que no sabía nada de ellos, pero que en otra ocasión lo platicaría.

Pasé a otro dormitorio estaba un anciano sentado en su cama, y con varias cosas, lo saludé, se levantó de la cama, empezó a acomodar sus utensilios de trabajo que tenía en su cama entre ellas sus herramientas de trabajo ya que dijo ser zapatero, desde antes de entrar a la casa hogar, pero que su maquinaria de trabajo se la habían robado y sólo había rescatado muy poca, ahora trabajaba con lo que le quedaba, con lo que podía, dijo que llevaba prisa, se le preguntó si en otra ocasión se podía platicar con él, contestó que haber cuando era ese día ya que siempre tenía algo que hacer, se disculpó y se fue.

Encontré a otro que estaba acostado en su cama, lo saludé, se sentó inmediatamente diciendo que estaba reposando la comida, dijo que le daba gusto que alguien fuera a platicar con él, contó de las cosas que le gustaban y le disgustaban, cosas personales, etc., pasé con otro anciano pero la conversación fue muy corta debido a que tenía otra actividad que realizar y que lamentaba no poder continuar con la plática.

Caminé por los pasillos, al final observé a uno que estaba viéndose en el espejo y cortándose el bigote, lo saludé, platicamos dijo que le daba gusto que aún los tomaran en cuenta y se acercaran a ellos, pero que a veces el problema era que habían ancianos que no tenían tiempo para platicar. _ como yo que ahorita tengo otras cosas que hacer, ya van a tocar la campana para comer y todavía no termino de rasurarme, discúlpeme en otra ocasión platicaremos. Y me tuve que despedir de él y esperar a que terminaran su comida.

Me dirigí a un dormitorio, estaba un anciano muy peculiar ya que cuando me vió entrar, me saludó, dándome un beso en la mano, me preguntó que si lo buscaba, le contesté que sí, comentó que era muy importante y todos lo iban a buscar dijo que él daba clases en la Universidad de Psicología, que los aztecas le habían transmitido sus conocimientos, y él a su vez se lo transmitía a sus alumnos, preguntó que si sabía pasar energía mediante la punta de los dedos, pidió que cerrara los ojos, empezó a sacudir sus manos, puso la yema de sus dedos en mi sien, me preguntó que si sentía como pasaba la energía, pidió que abriera los ojos y que ahora yo lo hiciera con él, de repente se asomó a la ventana y viendo al cielo, pidió que viera hacia la misma dirección, con su mano señaló que estaban unas mujeres desnudas, les empezó a decir varias cosas (groserías), pidió que me volteara, que no las viera, después me contó que en el jardín del asilo había caído un avión y que aun habían partes de éste en el jardín y en un árbol, y finalmente me despedí de él.

Continué visitando los dormitorios y en el último estaban dos ancianos sentados conversando, cuando me acerqué, uno de ellos me saludó y de una manera alagadora

besó mi mano enviándome algunos piropos, me preguntaron que hacía y les dije que iba a platicar con ellos, me dijeron que estaban a mi disposición pero que en ese momento no podía ser ya que tenían un compromiso muy importante que no podían cancelar porque estaba en juego su honor, que el compromiso era con otros compañeros, pero el anciano más coqueto y adulator no perdió la oportunidad para contarme de sus conquistas amorosas, mientras que el otro anciano únicamente escuchaba y afirmaba lo que el anciano decía, después de un rato le pregunté al anciano que permaneció callado, que si él era del D.F., ya que tenía un acento provinciano al hablar y me contó que era de Guanajuato pero que ya tenía muchos años que se había venido a vivir al D.F., que se casó con una de aquí pero que a esta se le había "ocurrido" morir y dejarlo, no tenía hijos y de familia solo tenía un cuñado, que era el que lo frecuentaba (si tiene familia en Guanajuato pero no se visitan), después empezó a sonar el reloj y el anciano coqueto le dijo al que estaba platicando conmigo que era el momento de cumplir con el compromiso y limpiar su honra, me dijeron que lamentaban no poderme invitar pero que esperaban en otra ocasión poderlo hacer, por lo que los acompañé al patio y se despidieron.

Una vez que había elegido a los ancianos con los cuales trabajaría (un hombre y una mujer) hablé con ellos, primero me dirigí a la anciana y antes de pedirle autorización para entrevistarla, empezamos a platicar, me contó varios aspectos importantes de su vida a lo que aproveché y le pregunté que si aceptaba que lo que ella me contaba yo lo grabara, preguntó que si iba a hacer algún trabajo, le dije que sí, le expliqué a grandes rasgos en que consistía el trabajo y aceptó que se le entrevistara y se grabara, diciendo que si en algo podía ayudar con gusto lo hacía, fue entonces cuando se inició la entrevista.

En cuanto al varón me dirigí hacia él, me saludó y me invitó a sentarme en su cama, empezamos a platicar, posteriormente le dije que estaba asistiendo a la casa hogar porque estaba haciendo mi tesis y era respecto a la tercera edad (le expliqué brevemente en que consistía mi trabajo), le pregunté que si me permitía hacerle una entrevista,

aceptó, posteriormente le pedí autorización para que me dejara grabarlo, a lo que se negó, indicándome que era porque no le gustaba que lo grabaran, filmaran o fotografaran, en ese momento tuve que hacer labor de convencimiento, explicándole el motivo por el cual requería de la grabación, pero el anciano continuó negándose, por lo que al ver que no aceptaba, decidí entrevistarle sin grabarlo, pero antes de iniciar me dijo que estaba bien, que aceptaba, con tal de que no demorara la entrevista, fue entonces cuando se empezó a trabajar con él.

Concluí con las entrevistas cuando consideré que la información era suficiente además de que se había vuelto repetitiva.

Después de que se terminó con la entrevista en profundidad, continúe asistiendo al asilo para hacer la transcripción de la información y aún cuando había terminado continúe asistiendo al asilo para visitar a los ancianos y platicar con ellos, los iba a ver a su dormitorio, taller o jardín. Todo esto con la autorización respectiva de la casa hogar.

La entrevista realizada a los ancianos fue guiada por una serie de preguntas que abarcaban los objetivos de contenido señalados anteriormente y que a su vez permitieron desarrollar la historia de vida de la persona.

Primer objetivo de contenido.

- 1.- ¿ Qué recuerdos tiene de su vida pasada ?
- 2.- ¿Cuál es la etapa más importante de su vida ? ¿ Por qué ?
- 3.- ¿ Qué recuerdos de su niñez mantiene presentes ? ¿ Por qué ?
- 4.- ¿ Qué pensaba de sí mismo cuando fue adolescente ?
- 5.- ¿ Elaboró planes durante su adolescencia ? ¿ Cuales ?
- 6.- ¿ De qué manera llevó a cabo esos planes ?

- 7.- ¿ Qué recuerdos tiene de su primera relación de pareja ?
- 8.- ¿ Se casó usted ? ¿ Por qué motivos ?
- 9.- ¿ Qué planes tenía durante esta etapa de su vida ?
- 10.- ¿ A que edad empezó a trabajar, por qué ?
- 11.- ¿ A que edad dejó de laborar y cuál fue el motivo ?
- 12.- ¿Cuál fue su actitud al dejar de laborar ?

Segundo objetivo de contenido.

- 13.- ¿ Cómo considera su salud actualmente ?
- 14.- ¿ Qué sentimientos se presentan en usted con más frecuencia ?
- 15.- ¿ Qué actividades le gusta realizar y cuáles lleva a cabo ?

Tercer objetivo de contenido.

- 16.- ¿ Cuáles son las causas por las que ingresó a esta institución ?
- 17.- ¿ Qué significó para usted ingresar a esta institución ?
- 18.- ¿ Cómo conceptualiza esta etapa de su vida ?
- 19.- ¿ Qué es lo que más le agrada de su vejez ? ¿ Por qué ?
- 20.- ¿ Qué le desagrada de su vejez, por qué ?

Cuarto objetivo de contenido.

- 21.- ¿Cuál es su actitud hacia el futuro ?
- 22.- ¿ Qué planes considera propios para su edad ?

23.- ¿ Cuáles son los proyectos más importantes en su futuro ?

Quinto objetivo de contenido.

24.- ¿ Qué recuerdos tiene de la primera vez que enfrentó la muerte de un ser querido ? ¿ Qué edad tenía ?

25.- ¿ Logró superar la ausencia de la persona, cómo lo hizo ?

26.- ¿Cuál es su actitud hacia la muerte ?

Cabe mencionar que estas preguntas fueron una guía durante la entrevista, nunca se tomó como cuestionario porque las preguntas no llevaban una estandarización . La discriminación de las preguntas se hacían basándose en las respuestas de las personas.

6.3 Incidencias del Estudio.

Las incidencias que existieron con los ancianos fueron: los dos ancianos con los que inicialmente había pensado trabajar no aceptaron que se les hiciera la entrevista, argumentando el varón que no había tiempo y en efecto en las ocasiones que lo buscaba, se disponía a irse a trabajar al jardín o no se encontraba; la anciana dijo que no le gustaba dar entrevistas, que en varias ocasiones le habían pedido una pero que ella nunca había aceptado, le pregunté el motivo , y dijo que las trabajadoras sociales sabían la causa de su negativa, en tal caso que les preguntara a ellas, además dijo que de cualquier manera no podía platicar porque tenía muchas cosas que hacer y es que se la pasaba en la máquina de coser, lavando, haciendo repostería y estas actividades las hace tanto para ello como para algunos compañeros y le pagan.

Las personas con las que se trabajo en ocasiones se encontraban realizando otras actividades (lavando, paseos, ejercicios, eventos, enfermedades) esto provó desde una demora, hasta la cancelación de la entrevista, se respetó su espacio y estado de ánimo, ya que no olvidemos que todo esto es parte del trabajo.

Otro aspecto que retrasaba las entrevistas fue que cuando al llegar a la Institución o me disponía a trabajar con los ancianos para entrevistarlos se acercaban otros con los que había platicado para hacer raport y empezaban a conversar conmigo, de hecho había una anciana que cuando llegaba se encontraba en su taller de tejido, me veía llegar y después de la hora de la comida me buscaba para darme una fruta, algo de beber o algún alimento, porque decía que por estar con ellos no comía y para trabajar bien tenia que alimentarme, en una ocasión me obsequió una imagen religiosa y un escapulario, para que me cuidaran y me pidió que los conservara.

Otro anciano desde que llegaba, estaba asomado en la ventana de su dormitorio esperándome para saludarme, esto a la hora de llegar y cuando me retiraba , algunas veces no pasaba a despedirme de él y para la siguiente ocasión en la que iba, me preguntaba porque no me había despedido o porque no lo iba a visitar a su dormitorio.

En cuanto a la institución, la limitante principal fue que regularmente la grabadora y los cassettes se le entregaban a la Licenciada, pero en ocasiones ella se encontraba ocupada o se ausentaba y pedía que se quedaran en vigilancia o trabajo social por lo que al siguiente día no sabían quien lo tenía, provocando un retraso en la aplicación y en transcripción.

CAPITULO 7

ANÁLISIS DE DATOS

El análisis esta basado en las Historias de Vida bajo el método cualitativo. En este análisis se tomará en cuenta, tanto los fundamentos teóricos, como el material empírico.

HISTORIA DE VIDA

7.1 Caso Uno:

Anciano de 90 años de edad, con escolaridad primaria y con un tiempo en la institución de 5 años. A través de su discurso dará cuenta de los aspectos y acontecimientos que él considera importantes o más sobresalientes a lo largo de su vida, así como del motivo de su institucionalización y sus proyectos de vida.

1.- Acerca de la historización del anciano.

El anciano permitió conocer su vida en la época revolucionaria y el enfrentamiento de su padre ante la amenaza de muerte. ***"Recuerdo que había un lugar lleno de carrizales muy tupidos, mi papá vio que se acercaba un pelotón de soldados, entonces mi papá se escondió dentro del lago y se ocultó en los carrizos y los soldados pasaron, si lo han visto, lo matan ahí, a quién veían lo mataban. Luego salió y como pudo, escondiéndose, ocultándose, llegó mi papá hasta la casa donde nosotros estábamos y le dió mucho gusto a mi papá y a mi mamá también"***.

Su afectividad durante la niñez estuvo cubierta por placeres y satisfactores sensoriales tales como, alimentos, comodidad, calor, descanso, percepción visual. ***"De mi primera niñez, lo que más recuerdo es el amor de mi tía, hermana de mi mamá, me llevaba a su casa, me compraba un juguito de carne de dos centavos, muy rico y me acostaba a dormir en su cama, muy bonita cama, con un cojín precioso, que ella había elaborado, lo había bordado y tenía el nombre de su esposo Francisco Muñoz y estaba adornado con amapolas, ese es uno de mis recuerdos más gratos. Yo tenía uno o dos años ¡Ah, muy pequeñito!, pero esta tía murió, murió en nuestra casa de Tlalpan, de una afección hepática, seguramente hepatitis aguda y fue sepultada en el panteón Tlalpan"***.

En cuanto a la relación con sus padres se observa un autoritarismo, pero principalmente por la figura materna. ***"Pues tenía que ser muy obediente porque mi papá y mi mamá eran muy enérgicos. Pero sobre todo mi mamá siempre fue"***

muy pareja, era muy enérgica", sin embargo el considera que esta actitud enérgica fue lo que provocó que entre sus hermanos existiera una buena relación. "Mis padres nos inculcaban el espíritu de la hermandad", y una afectividad filial magnificada. "Eramos cuatro hermanos la más destacada, mi hermana Isabel viuda de Milka, fue la primera más destacada de las trabajadoras sociales, ella era la segunda de mis hermanos, yo era el primero y mis otros dos hermanos Fausto y Marcelo, pero al más pequeño lo adorábamos todos, falleció de tifoidea a los 8 años, lo vi morir, lo queríamos mucho. Mis hermanos nos amábamos mucho. A mis otros dos hermanos los recuerdo también sobre todo con uno que nos llevábamos muy bien, él y su esposa y mi mujer y yo éramos muy dados a ir a bailar al club France, al club Hacienda Veracruz. La que más nos quiso fue mi hermana y como trabajadora social nos servía a todos, ocurría algo ¡pum! con ella y con ella. Nos aconsejaba y cada vez que nos aconsejaba nos servía mucho porque muchas veces cometíamos errores y no nos dábamos cuenta pero ella nos llamaba y tenía mucha influencia muy benéfica sobre todos nosotros, todos la amábamos y la respetábamos. La queríamos mucho a mi hermanita Isabel, ya de grande fue trabajadora social en el Hospital "Morelos" un hospital de la mujer, se hallaba donde ahora esta el museo "France Mayer", yo escribí una antología de ella aquí la tengo, espero darle unos toques. Sobre todo estableció una casa cuna, hice un relato muy breve, cuando se estreno, se inauguro la casa-cuna, no mencionaron a mi hermana, sintió mucha tristeza y gran desilusión pero por fin se consoló porque tenía un espíritu muy generoso y dijo: "no importa, el trabajo esta hecho".

Fue una persona que vivió en el presente objetivándose con su trabajo. *"Fui viendo la vida como me llegaba", sin notar cambios ni reconocer su cuerpo. "No note así un cambio importante", para él todo giraba en torno a lo económico y lo material, siendo esto lo que le daba el concepto de triunfo. "Pues mi juventud, yo fui linotipista, tuve la suerte de ganar muy buen dinero, a los 24 años me fui a trabajar en Excelsior y ganaba yo mucho dinero ahí, mucho dinero, pero era*

muy aficionado a gastarlo también, me di muy buena vida, me gustaba vestir bien, siempre me gusto vestir bien, ganaba buen dinero, trabajaba yo en mi adolescencia de guillotista profesional en una imprenta que estaba en Bucareli 85, se llamaba imprenta "Mijares" especializada en tesis médicas, revistas médicas, ahí iniciamos los anales del Hospital General. Ganaba muy buen dinero, no me preocupaba, pero todo me lo gastaba, comía bien. Nunca ahorro, porque no me imagine llegar a este momento, yo creía que el auge de mi oficio iba a ser eterno, pero no".

Consideraba que debía de trabajar constantemente para poder disfrutar de los privilegios. Tuvo varios empleos que le brindaron reconocimiento, viajes, dinero y un bagaje cultural. *"En plena juventud yo me encargue de la panadería que estaba en la calle de los Herreros en la colonia Morelos, ¡hay Dios mío que barbaridad!, entraba a las 5:30 de la mañana a contar pan, hasta las 10:30 de la noche, hasta que me hallé el trabajo de Excelsior y ya le dije a mi papá, ya no voy a ir a la panadería, ya encontré trabajo en Excelsior y muy buen trabajo, dijo: esta bien, vete, le toco a él la amolada. Entré a Excelsior, no por recomendaciones, sino que soltaban una prueba. Desde las oficinas o en el corredor del diario me veían trabajar y yo creo que se quedaban porque desarmaba yo mi máquina y la armaba en un ratito y ellos no, no lo hacían porque su trabajo era solamente de manipuleo y luego me veían manipular que era yo muy rápido, me decían rectrico, me conocían todos, pues me abrieron paso, me trataron muy bien. A los 16 años fui linotipista y era ya más rápido que mi maestro, ¡deberas!. A los 12 años entre a trabajar en el Taller Gráfico de la Nación, la imprenta más grande del país, ahí estuve yo trabajando, pero me corrió el jefe diciéndome que era muy travieso. Luego entré en la imprenta comercial más grande del país, la American Printing Company y tuve muy buen maestro, me enseñó a trabajar y a desarmar las máquinas, montarlas, que luego me sirvió mucho, porque luego me perfeccione en la mecánica linotipo y como mecánico linotipo estuve trabajando en San Diego. El empleo más importante fue el de PUA (Periodistas Unidos de América) porque me enviaron de aquí como jefe de*

redacción, incluso yo le dije al director de la empresa PUA, quiero ser redactor, pero para ser jefe de redacción se necesitan otras cosas dijo, entonces que lo preparen a usted, después me salió por mi propia voluntad y porque conocí a un abogado que tenía una imprenta pero de puras maquinas y me dijo: encárguese del taller, le digo no, lo hago socio, y si, acepte y compramos la maquinaria necesaria, logré muy buenos clientes pero quebramos, se sindicalizaron los obreros y se fueron a la ruina, tuvieron una quiebra espantosa y yo luego ingrese a la imprenta de Fondo de Cultura Económica (F.C.E). Había mucho trabajo, trabajo altamente técnico. Después el trabajo del FCE, lo dejé porque me ofrecieron uno para la frontera, encargado de la maquinaria y con un poco de más sueldo, pero tenía yo la oportunidad de conocer los Angeles que era para mí, un sueño dorado y efectivamente llegué, pero al día siguiente que llegué monte una máquina, se quedaron admirados de como la monte rápido, rápido y luego al día siguiente me mandaron a los Angeles con \$3,500 dólares que era mucho dinero. Después hubo una crisis en mi gremio, en primer lugar por la invasión de los trabajadores de provincia, porque, por ejemplo el sueldo de un linotipista era de 20 pesos, pero cuando venían a ofrecerse un linotipista de Guadalajara que ganaba 4 pesos, se venían ofreciendo por 8 pesos, siempre fue disminuyendo, preferían al que cobraba 8 pesos, pero eso si rompían las máquinas. Yo inventé el comercio de los botiquines y artículos para botiquines, yo lo inventé y luego me copiaron a los tres años, ya había competidores, vendía yo botiquines grandes, medianos y chicos, surtidos, luego iba yo a reabastecerlos con vendas, con curafin, merthiolate, algodón, analgésicos, aspirinas, gasas. ¡Ah, pero no le he contado!, mi último empleo fue vendiendo sellos de goma, en esa actividad estuve como 6 años, ahí vendía sellos de goma en las fabricas".

Gracias a sus diversos oficios conoció personajes importantes, que le sirvieron como motivadores en su vida. *"Gracias a mis trabajos conocí a grandes personalidades del periodismo, a Don Rodrigo de Llano, que fue el maestro del periodismo mexicano, a Don Gilberto Figueroa, que era un gerente, un señor*

administrador, conocí a muchos linotipistas, algunos de ellos fueron muy destacados y me estimaron muy bien. Conocí a Julio Prieto fue discípulo de un maestro, gran señor Francisco Díaz de León, fue un gran pintor, fue director de la escuela de pintura, fue senador de la escuela del libro. Conocí a grandes hombres del periodismo que ahora ya no existen, muy dados a manejar un lenguaje rico y puro. Otro personaje importante que conocí, a Don Alfonso Reyes, en el FCE, era jefe del Consejo Administrativo, a él lo trate no como amigo, sino por razones de trabajo, fue un hombre simpático. Fui amigo de la juventud de Don Alfonso García Robles, venía de una familia aristocrática, bien acomodada, un muchacho de gran personalidad y gran talento".

El anciano tiene una ubicación nítida y precisa de los sucesos que le dejaron huella. *"Conocí los Angeles de noche, me hospede en un hotel que esta enfrente a la estación de los autobuses, ese hotel esta en Av. Los Angeles 13, se llama "Baltimore". Conocí los distintos salones de baile, pero no los frecuentaba, le repito, me gustaba ir al club "France", a la "Hacienda", al "Casino Veracruz", conocí los clubes nocturnos que están en la Avenida Nuevo León, estaba el "Escarbo". Ya no funciona, era muy famoso, todas las noches se hacían las transmisiones por radio, luego estaba "Antonio's", luego estaba "El Sasqui" ahí era requisito los días festivos ir de etiqueta y el centro nocturno más bonito que ha habido en el país es el "Asturias", puros muebles de Luis XV. Un recuerdo que tengo muy presente, es el terremoto, para mí fue algo muy trágico porque yo conocí de vista a las costureras y muchas de ellas murieron. En la calle de Alarcón había una fabrica de unos judíos ancianitos, me compraban siempre, me querían, yo los quería mucho, se fue abajo el edificio, se murieron los viejitos. Fallecieron muchos, miles, en todas parte, en toda la ciudad, en Bondojoito, Belisario Domínguez, Circunvalación, Calzada de Tlalpan, San Jerónimo, Fray Servando, todas esas, muertos y muertos, incluso yo vendía en una sucursal de la SEP, se llamaba Culturas Indígenas, algo así, se fue abajo el edificio. Yo fui al Hospital General y olía a carroña los escombros, olían a*

carroña, pasé por los edificios de Tlatelolco y olía a carroña. En San Antonio Abad unos quedaron aplastados y otros con vida, pero emparedados".

Los acontecimientos vividos, lo hace simpatizar con el dolor de los demás y a pesar de todo lo vivido, considera que la vida es bella y que no requiere de motivación ajena. ***"Yo no necesito motivación ajena porque yo creo lo que pronunció un famoso pintor francés cultivador del expresionismo hará poco más o menos un siglo "Dulu Lautrec" ya en su lecho de muerte, estaba rodeado de amigos, un poco antes de morir les dijo "la vida es bella", ahora, con el amor de mis hijos, mis nietos e incluso de mis sobrinas, vivo la vida y esta embellecida por ellos, me quieren mucho. Desde luego le repito la frase que he hecho mía, "la vida es bella", pero hay que poner su parte uno mismo, para que esa vida sea más bella todavía, un hogar, vivir con decencia, pero principalmente un hogar".***

Aún cuando para el anciano un hogar y la familia es lo más importante, durante su adolescencia y su juventud, no le dió dicha importancia ya que el noviazgo, el matrimonio y los hijos no los veía como un proyecto de vida, existiendo una ausencia en la construcción de esta. ***"Antes de casarme era yo muy noviero y no le daba yo importancia a las novias, por ejemplo fui a una fiesta, estuvimos bailando una chica y yo, comenzamos a bailar a las dos tandas ya bailábamos de cachetito, después nos robábamos besos, luego ya no la volví a ver. Empecé a tener novia, yo creo que a los 14 años, pero no les daba importancia, eran novias de dicho y de hecho porque nos besábamos y todo eso, pero no hacíamos planes formales de matrimonio, ni nada de eso, simplemente besuqueos, salidas y todo eso. Me casé a los 24 años, mi mujer tenía 16 años, decidí casarme con ella porque vi que era buena muchacha, hija de familia y después nos casamos correctamente. Me case dos veces, la primera se llamaba María Luisa, pero tuvimos dos hijos: María Eugenia y Sandrito, pero mi mujer tuvo la desgracia de que se enfermó del hígado, casi no dormía por los dolores, luego del Sistema Nervioso y dijo una vez, me voy con mi mamá y estaba yo trabajando en la***

imprensa cuando llegaron unos individuos, "usted es el señor tal, haga el favor de firmar aquí que su esposa a presentado demanda de divorcio, sino firma usted se declara en rebeldía", y por eso firme y luego nos divorciamos, después de trece años de casados. Me casé con otra señora, era viuda, era honorable, de muy buena familia, la relación fue buena, casi no peleábamos, peleaba más con la primera por el carácter de ella, se quejaba conmigo, mi cuñado, no la aguantaba su familia consanguínea, pero con la segunda la relación, fue buena, ella falleció a los 15 años de casados, de diabetes, cuando murió no estuve porque cuando falleció, yo viaje mucho por razones de mi trabajo, me inscribí en una sociedad que se llamaba Periodistas Unidos de América (PUA), me avisaron que mi mujer ya había fallecido, me conformé, la sepultaron en el pueblo. El nacimiento de los hijos no lo planeábamos, nosotros sin planes de repente ya se anunciaban la venida de los niños, era Sandrito, luego María Eugenia, pero fíjese que Sandrito nació precisamente el 25 de diciembre, fue para mí un motivo, en realidad inmenso, una bendición celestial, el nacimiento de mi hija María Eugenia me produjo una alegría intensa. Con mi segundo matrimonio tuve a Esperancita, cuando nació me dijo mi esposa "ya llegó la cigüeña, te trajo una novia", la fui a ver, que preciosa, abrió los ojos y me miro, yo la vi en sus ojos eran color esmeralda y yo me enamore de la niña, actualmente me quiere mucho y la quiero mucho, a veces me visita. Mi segunda hija de mi segundo matrimonio se llama María Rosa, me viene a ver, me trata como mi segunda madre, procura por mí en una forma desmedida, es casada tiene dos hijos, los dos me adoran mucho y los adoro yo también a ellos, pero a mí me quiere mucho mi hija Rosa, cuando ella nació, estaba yo trabajando en Tuxtla Gutiérrez y entonces la mamá de ella me envió una carta y me decía que había nacido una niña muy hermosa que se parecía a mi mamá y si se parecía, esta muy blanca, mi mamá era muy blanca, esta yo muy contento, pero otra vez me envió una carta diciéndome que Esperancita estaba muy grave que si yo no iba tal vez no la encontraría con vida, tome un avión y al día siguiente nos fuimos a Tacubaya donde había un médico conocido muy competente y fue cuando conocí a mi hija Rosa y si se parecía a mi mamá, su vivo retrato de mi

mamá, muy hermosa, ya que el doctor nos dijo que ya estaba fuera de peligro nos fuimos a Puebla Cuauhtepac ahí estuve creo dos días y ya me fui a Tuxtla Gutiérrez otra vez a mi trabajo, pero las quiero mucho".

2.- Acerca de la actitud y autoconcepto que el anciano tiene de sí.

Su salud la considera buena, no desea realizar alguna actividad novedosa por lo menos dentro de la Institución, ni participar en actividades de grupo. *"Mi salud es buena, mi sistema circulatorio es el mejor, duermo mejor que todos los de aquí, como mejor que el de todos los de aquí. No prefiero realizar ninguna actividad. Me gustaría volver a trabajar, si logro alcanzar cierto grado de mejoría me podré salir a trabajar, hay trabajo para todo el mundo, todo consiste en buscarlo o muchas veces crearlo, porque yo forme mis dos empleos, el de botiquines y el de vendedor de sellos de goma, después hubo una época en la que hubo ahuge de los sellos de goma, ahora ya casi no, pero no falta que".*

No le gusta participar en actividades de grupo. *"Querían que la gran mayoría de los asilados acudiéramos al taller a desarrollar labores simplistas (gimnasia, talleres manuales) y querían que yo fuera, pero no puedo realizar esa labor porque tengo glaucoma y principios de cataratas, trate el asunto mediante el respaldo de dos médicos y acataron la orden".*

Mantiene una relación con otros a través de la selección. *"Procuró charlar con algunas personas, no con todas, no se prestan, no tienen alcances suficientes para conversar (con conocimientos suficientes para entablar una conversación y una crítica a los temas diversos), luego abundan la gente agresiva, entonces selecciono gente, me llevo especialmente con tres personas, con eso es*

bastante, con mis amigos me relaciono porque somos afines, nos gusta estudiar, uno de ellos conoce mucho la lengua castellana, su compañía es muy grata para mi. Uno de mis amigos que es lingüista, sabe mucho de la lengua castellana e intercambiamos ideas".

3.- Acerca del significado que el anciano otorga a la estancia en la institución.

Para el anciano el no tener un trabajo y una posición económica lo hace ver su futuro crudo, siendo este uno de los motivos por el cual decide Institucionalizarse. *"Después cuando por mi edad ya no me daban trabajo y mi situación económica no era muy buena decidí vivir en un departamento solo, ya mis hijas estaban casadas, cuando se enteraron que estaba en un departamento solo, me fueron a buscar mucho pero nunca existió la propuesta de irme a vivir con ellos, no le dieron importancia a la situación, yo vendí mis cosas, como siento haberlas vendido, era muy hermosos mi televisor, ya mis discos no los voy a poder recuperar, las composiciones y me tuve que venir por fuerza y no le informe a mi familia que me iba a recluir, me les perdí, pero una vez mis hijas se pusieron a buscar, buscar, buscar, hasta que me hallaron medio año después en la casa hogar. Cuando tuve la aprobación para entrar a la casa hogar me sentí estimulado porque me libre de un porvenir negro, aunque tenía algún dinero ahorrado, no era bastante para que me sostuviera con él por una larga temporada. Todavía tengo una cuenta bancaria pero no muy grande, y aquí tengo todavía recibos de depósitos y retiros, me hubiera visto en una situación angustiosa de momento, entonces nos llegamos a sentir liberados de eso y con optimismo".*

Considera que de la Institución a obtenido bastante. *"Desde luego la alimentación, el hospedaje, ropa no porque tenía yo mucha, una la regale y otra la tiene guardada mi hija y por eso no hago nada aquí, todo lo tengo".*

A la Institución la percibe como un encierro. ***"Pero aquí no, no me dejan salir y eso me ha hecho mucho daño. Aquí no me dejan salir y si me siento muy mal, psíquicamente me siento muy mal. Estoy acudiendo a terapia física todas las tardes y si me siento muy mejorado creo que va a desaparecer la cojera porque me están sometiendo a ejercicios muy especiales, me están probando muy bien, eso me gusta y sobre todo me da optimismo porque ya no me caigo, ya no me caigo, ¿porque no me dejan salir?, anteriormente me caía mucho, ya no tenía fuerzas en las corba, las corbas, el pie sí, el muslo también, pero la corba es lo que no me quería servir, ahora me estoy recuperando, tenía síndrome neuromuscular senil"***, y como un lugar en el cual se vuelve cotidiano. ***"Aquí casi no he hecho nada, me e vuelto monótono, no salgo, no me dejan moverme, aquí no sacan a nadie. Aquí en la Institución no he realizado cosas novedosas"***.

Desearía lograr una independencia institucional y personal ***"Sí logro mejorarme de mis corbas, si voy a exigir que me dejen salir"***.

Su vejez la toma con optimismo. ***"Es algo muy grato porque es un almacigo de recuerdos, tiene uno recuerdos que son tan lejanos que parecen que ocurrieron a una distancia no temporal sino física, material, es como si yo hubiera hecho un viaje precisamente de Chicago a acá en automóvil o ferrocarril, entonces yo diría ique lejos, que lejos!, así tengo recuerdos infantiles, ique lejanos, que lejanos!, pero siempre gratos recuerdos"***.

4.-Acerca de la existencia o no un proyecto de vida.

Desear poder llevar a cabo sus proyectos de vida. ***"Amplíé un trabajo que hice en convenio con una empresa que se llama "cubra libre de México", se llamaba, pero esa empresa quebró, me quede con el trabajo pero de todos modos le voy a hacer unos arreglos y posteriormente haber si me lo publican para tener una"***

pequeña ganancia, también quiero ampliar un escrito sobre mi hermana como trabajadora social, porque es muy digno que se enteren y esa ampliación se va a referir al establecimiento de la cuna que ella estableció en el hospital de la mujer, quiero que se publique y yo mismo voy a llevar esta información. Volver a trabajar, si logro alcanzar cierto grado de mejoría me podré salir a trabajar, hay trabajo para todo el mundo, todo consiste en buscarlo o muchas veces crearlo, porque yo forme mis dos empleos; uno el de botiquines yo lo forme y después yo forme el empleo de vendedor de sellos de goma, después hubo una época en la que hubo auge de los sellos de goma, ahora ya casi no, pero no falta que. No puedo decir cuales son mis proyectos, son inciertos, porque si me alivio de las piernas tendrá un carácter, sino me alivio aquí moriré. Mis planes son trabajar, trabajar, trabajar no hay otro. Pues mientras este impedido la Institución y con mi familia no podría convivir, no porque no reciba atenciones sino porque son casadas mis hijas, entonces interfiero en su vida familiar, y vida matrimonial, de mejorar yo mi situación económica viviría como antes de ingresar a la casa hogar anterior, o sea en un departamento, ahí estar y vivir. Conviviría yo con mis nietos, me quieren mucho y yo los quiero mucho a mis nietos que son algo lleno de gracia, además de que son unos niñitos muy hermosos y me quieren mucho, con ellos estaría muy bien, pero los visitaría yo periódicamente o recibiría sus visitas como antes. Si tengo planes pero son secretos, únicamente mejorando salgo yo a trabajar nuevamente y pedir licencias temporales, en donde voy a pasarla en mi casa, quiero poner mi casa si logro aliviarme, si puedo trabajar no falta en que. Ahora si he hecho planes pero no los puedo decir porque dirían que soy chiflado, si los reconozco pero no los quiero decir, existen varios impedimentos, uno la falta de dinero y otro mis pies, pero los voy a desafiar. Las metas que me he trazado, no han sido muchas pero las que he querido las he logrado con esfuerzo”.

5.- Acerca de la actitud hacia la muerte.

No tiene miedo a la muerte. ***"No se que hay más allá, sobre todo voy a desengañarme, no le tengo miedo"***, debido a los acercamiento que tuvo con ella durante su vida y que él considera fueron importantes. ***"Tuve enfrentamientos con la muerte en viajes aéreos, sí enfrente la muerte pero no me atemorice. A mis padres no los vi morir, vi morir a uno de mis hermanos, lo amábamos todos, falleció a los 7 años de edad, le dio tifoidea, yo lo vi morir he de haber tenido como 19 años de edad, estuve yo muy triste, muy triste mucho tiempo. Cuando mueren mis padres siento una gran tristeza y una sensación de soledad, mi madre murió a los 50 años, de muerte intempestiva, murió dormida, lo mismo mi hermana Isabel murió dormida, yo creo yo también voy a morir dormido. De la muerte de mi tía, hermana de mi mamá, no me entero. De la muerte de mi hermana no me entero porque estaba trabajando en Luis Río Colorado. Después viene la muerte de mi segunda esposa quien muere de diabetes, tampoco estuve presente hasta después que la iban a enterrar y me avisaron, estaba yo de viaje. La muerte que más sentí fue la de mi hijo Sandrito el año pasado (1997), en enero falleció era médico, me informaron que había fallecido, yo no quería creerlo hasta que mi sobrina y mi hija me lo confirmaron, al principio yo le lloraba mucho, estuve sufriendo tres meses porque yo lo amaba mucho hasta que me conforme. Mi ex mujer conserva las cenizas"***.

7.2 Caso Dos:

Anciana de 86 años de edad, con escolaridad primaria y con un tiempo de institucionalizada de 5 años. Durante su discurso la anciana hace mención de los acontecimientos que para ella fueron más sobresalientes en su vida.

1.- acerca de la historización del anciano.

La anciana recuerda su niñez rodeada de la naturaleza, la agricultura, la música, los amigos, la escuela. *"Recuerdo que teníamos un árbol, que me subo, camine por la rama, por el brazo y al llegar más o menos que se troza, que se rompe y caí de sentadera, me puse mal porque se me cayeron los ovarios, pero de todas maneras andaba yo jugando con los perros, le ayudaba a mi mamá, mis hermanos, antes se regaba nada más con la lluvia, no había nada para regar, crecía la milpa, frijol, trigo, sembraban y con la lluvia empezaba a crecer todo, caña, es muy bonito, de todo hay, naranja, granada, duraznos, pero nos fuimos de ahí, yo tenía 8 años más o menos, del rancho nos venimos a México. Ibamos al jardín mis hermanas y yo, luego iban algunos muchachos con mis hermanas, se hacían parejas y yo sentada, me decían, "no te vayas a mover de aquí porque te pierdes", no aquí las voy a esperar, una vez se fueron del brazo platicando, con la música en el kiosco, y me fui atrás de ellos, con una distancia, se alejaban mucho de mí y me echaba a correr y los alcanzaba, ellos ni cuenta se daban por ir platicando, luego que van llegando los otros que ya iban más adelante y ya no estaba yo, y andaban asustadísimas, llorando casi a gritos y la gente que les preguntan que qué les pasaba -"es que dejamos a mi hermana ahí, tiene 6 años y ya no está"-, y entre los chamaquitos y las señoras estaban buscándome y pues sí que me encuentran y que me dicen: ¿qué paso contigo?,*

no pues yo también ando dando la vuelta con estos niños, ¿o que nada más ustedes y yo no? y ahí estaban risa y risa, después se acerco un muchachito, "vamos a dar la vuelta tu y yo", la música seguía tocando, después a las 10:00 de la noche se acababa la serenata, nos íbamos y los muchachos nos acompañaban hasta la casa pero ella observándonos, mi mamá. Recuerdo que cuando estaba chiquita en la escuela había piano y cuando lo tocaba la maestra yo la veía detenidamente, pero no nos dejaban tocarlo a nosotros y en una ocasión vi que no estaba nadie, me acerque al piano y apreté una tecla, cuando volteo y ya estaba la maestra atrás de mí, que me regaña, que me dice que pusiera las manos enfrente y con la regla que me pega en las dos manos, me las dejo bien rojas, me puse a llorar, pero yo pense en que eso no se iba a quedar así, y unos días después la maestra se puso a tocar el piano, que me acerco a ella y que le dejo caer la tapa del piano, que se pone a gritar y que mandan a llamar a mi mamá, que nos presentamos las dos con el director y este le dice a mi mamá que le había lastimado las manos a la maestra y mi mamá le dijo: "si pero porque ella también le había lastimado las manos a mi hija, le pego y no porque sea la maestra tiene derecho a pegarle, no quiero que le vuelva a pegar", y el director me dijo que no eran buenas las venganzas, que si ella estaba haciendo un mal, ella lo iba a pagar, pero no, yo nunca me deje de nadie. Fui excursionista cuando tenia 8 años, me gustaba alcanzar al que iba hasta adelante, porque siempre me iba hasta atrás y como estaba chiquita me dejaban pero yo caminaba aprisa y cuando veían ya estaba hasta adelante, uno tenia que marchar así derecho y con los brazos a los lados, pero no puedo creer que el profesor de la gimnasia aquí en el asilo, no les llama la atención y es que con tanto y tanto que haga uno ejercicios ya quedan estirados, mire así se hacen las sentadillas: pie plano, no así, unos dicen que puedo porque estoy chaparrita, que por eso puedo, que si estuviera alta no podría ¿verdad que no?. Es muy bonito cuando esta uno chiquito, la infancia, la primera edad es muy bonita, vive uno muy tranquila, no tiene pendiente de nada, todo muy tranquilo".

La práctica de crianza materna es específica, mediante el uso del castigo, sanción, mirada. *"Mi mamá era muy enérgica, no una vez mi mamá estaba regañando a uno de mis hermanos porque le contesto y saco el cinturón, que me meto abajo de la cama. Una de mis hermanas era muy grosera, le contestaba a mi mamá y ella ya tenía una tabla, le pegaba con el filo, después fue cambiando poco a poco, ya no nos pegaba, nos llamaba la atención, luego iban visitas a la casa y si estábamos nos hacía con los ojos que nos saliéramos porque tenían que platicar. No mi mamá era tremenda, no se porque era así. Uno de mis hermanos tocaba mandolina, pero mi mamá nunca me dejó aprender nada de eso, me decía ¿para que quieres aprender para cantar por un litro de pulque a una pulquería vas a ir y encontrar un borracho?, y yo decía pues puede que vaya a ser cierto".*

La relación con padres y hermanos las recuerda de manera distinta. *"Mi papá era muy bueno, por eso lo queríamos, casi no se enojaba, luego mi mamá le decía que por eso no le obedecíamos y lo respetábamos, él le decía que no que ella era muy cruel, mi papá nos consentía más, nos llevaba al jardín a que escucháramos serenata. Con mis hermanos me llevaba muy bien, ellos eran jovencitos, yo estaba chica, pero echábamos relajo, nos llevábamos bien con mis cuñados. Con mis papás y hermanos, paseábamos demasiado cuando estábamos solteros".*

Al recordar su vida hace una comparación entre educación actual y pasada. *"Antes se acostumbraba pegarle a los hijos cuando no obedecían, como va cambiando el tiempo, las costumbres de todos, va cambiando todo. Ahora ya las mamás no son así, les hablan a los muchachos. Antes no se acostumbraba eso que la mujer trabajara, ahora se van los dos a trabajar, se salen los dos a trabajar y ni quien diga nada, no antes no, que esperanzas, era una vergüenza para el hombre que la mujer trabajara, la mujer estaba en la casa, hacía la comida, la limpieza de la casa, la ropa, se usaba mucho coser en gancho, agujas todavía no se usaba, hacía yo de ganchos cortinas, mi mamá hacía manteles,*

carpetas, ya después vinieron las agujas, eso era lo que hacía la mujer, cosas del hogar, ya después empezó la mujer a trabajar poco a poco. Eramos bastantes hermanos, antes era lo que Dios decía, hay va uno, hay va otro, y hay va otro, ¿porque sería así?, ahora tienen uno o dos y ya se curan".

Existe el desconocimiento de su cuerpo y una sexualidad oculta. *"Cuando entré a mi adolescencia no la sentí porque mi carácter así es, ya que esto y que el otro, que sufrimientos no, en eso no me fijaba, bueno lo de la menstruación no me pareció porque antes no sabíamos nada de eso nada, yo iba en la escuela y una vez que me paro y una compañera, que ya tenía su menstruación, que me dice: "hay estas manchada", ¿manchada de qué?, "vente vamos a los baños, porque te esta saliendo sangre", ¿pero sangre de que?, si no me he lastimado, picado con nada, no se, no me duele nada, "no ven acá", y ya ellas fueron las que me explicaron que a tal edad como a los 12 años, unas a los 17 años, a los 15 según, tienen la regla, ya me explicaron, todo me explicaron, que a toda la mujer le pasa, que la mujer tiene eso porque cuando ya se casaba iba a tener un hijo y que dejaba de salir sangre porque con eso se formaba el bebé, ¡hay!, se me hacía imposible que un monito así chiquito se formara adentro del estomago, yo les decía que eran unas mentirosas, habladoras, ¿y que no se ahoga el niño cuando esta grandecito, no se ahoga?, me volvieron a explicar, ya empecé a crecer yo y me daba más cuenta, a mi mamá no le pregunte nada porque se enojaba mucho, porque ¿quien me había dicho?, regañaba a las muchachas (fui la más chica de 14 hermanos, 7 mujeres y 7 hombres), mis hermanas a pesar de ser mayores nunca me dijeron nada, la muchacha de la escuela fue la que me dijo todo, que cuando se casaba uno quedaba embarazada, pero ella pensaba que nada más porque se casaban y porque vivían juntos, abrazándose y besándose, que de eso se quedaba embarazada. Luego del cambio de mi cuerpo lo que más me sorprendió fue cuando me salió el bello en los genitales, decía yo ¿hay pues qué será eso?, y como mi papá se rasuraba decía hay voy a buscar una navaja para quitarme eso ¿pues qué será?, no encontré sino me hubiera lastimado".*

Sus trabajos realizados le permitieron aprender y asumir su papel de mujer. **"Salí yo de la primaria, tenía 11 años aproximadamente cuando mi mamá me metió a un taller de costura ahí aprendí a mover el pedal de la máquina y aprender a pegar botones, ensartar la aguja, pegar los botones en las camisas de los señores, hacer ojales a mano, mover el pedal de la máquina poco a poquito, hilbanaba los vestidos y todo me decían como, luego empecé a mover el pedal en la maquina y me empezaban a poner trapitos o hacer dobladillos angostitos, así chiquitos para practicar los dobladillos, así hasta que fui aprendiendo, entonces ya me daban a cerrar las faldas porque se cosía por series, cortaban un vestido y a una le daban una parte y a otra, otra, a otra las mangas a otra el pecho y a mi a veces me tocaba el dobladillo, a veces cerrar todo el vestido, así poco a poco hasta que aprendí a coser en la maquina, pero tenía como 3 años ahí ya cuando una de las muchachas me dijo que nos fuéramos a otra fabrica en donde hacían ropa de mezclilla pero ahí las maquinas eran eléctricas, ya no se movía el pedal, nada más se iba apretando, cambiando la velocidad, en la tarde fue con su mamá y yo también, nos aceptaron, trabajé ahí pero la empresa quebró, la fabrica todo se desbarato y de ahí nos venimos para acá. Me fui a trabajar a una casa donde vendían perfumes en el centro, pues eso era todo, en esa casa se vendían perfumes, brillantinas y todo eso, la vaselina para el pelo, los hombres se echaban vaselina. Actualmente los jueves trabajo en el tianguis que se pone aquí afuera del asilo en un puesto en donde venden comida, yo pico pepino, cebollas, con instrumentos nada peligrosos, me cuidan bastante".**

Durante el noviazgo y el matrimonio no existe proyectos de vida. **"No nunca tuve planes, cuando decía yo voy a hacer esto, no podía porque empecé a trabajar a los 11 años, mi mamá me metió, me dijo ándale para que no andes de floja, de loca en ninguna parte, si mamá le dije encantada. Ni pensaba yo casarme, éramos novios pero no planeábamos, con mi esposo dure 22 años de casada, pues apenas tengo 7 años de viuda. Cuando me case deje de trabajar. Mi esposo era orfebre, o sea que trabajaba toda clase de metales, trabajaba oro,**

plata, cobre, latón, todo lo que hay en Taxco, él trabajaba, tenía su taller en su casa y tenía trabajadores y hacían varias cosas, cuando iba a entregar a Taxco me llevaba. Cuando deje de trabajar no me dolió porque me sentía muy feliz casada, contenta, contenta porque mi familia fue muy feliz, pero a veces existían problemas porque él salía a las 6:00 de la tarde de trabajar y a las 8:00 estaba en la casa y a veces no, a veces hasta las 11:00 de la noche o no llegaba y yo de lo que sentía mal, no de que anduviera con otra mujer no, ni me imaginaba, ni pensaba yo eso, a mi el pendiente que me daba era que le fuera a pasar algo, alguna cosa, que se fuera a pelear, algún accidente automovilístico, algo así, pero de mujer no. Nunca me dio un mal trato, ni me hablo fuerte, con mucho cariño, me decía por favor, mira por favor voola mis zapatos, ya les daba grasa y se iba, después ya hubo televisor, cuando no era fonógrafo que eran grandes, se le daba cuerda y tocaba la pieza, ya se iba y me quedaba, pero nos llevamos muy bien. No vuelvo a tener hombre, ni el compañerismo de un hombre, no me gusto la vida de vivir con un hombre. No me gusto vivir con un hombre porque hay que servirles de todo a todo, luego llegan de mal humor y es muy pesado vivir al lado de un hombre. Nosotros pensábamos que luego, luego íbamos a tener hijos pues todo el mundo al mes, a los dos meses la mujer esta embarazada".

Existió la figura de maternidad en la planeación de hijos. *"Platicábamos mi esposo y yo, me decía tu que quieres, le decía yo un hijo, no mujer no, porque luego le sale lo que no me gusto sangre y al hombre no le sale y le daba mucha risa, no mejor un niño, así no nos preocupamos de que se vaya con el novio, mejor un niño, pero fue tanto y tanto la espera que me llevo con un doctor y le dijo que yo estaba perfectamente bien. Después a los tres años de casados me dijo que porque no teníamos familia y le dije, no me acordaba como nada más andamos paseando, no me acordaba yo y me dijo nos hace falta un niño ya vez todas las personas de aquí y de enfrente cada domingo o días festivos salen con sus hijos, después de un tiempo pues no paso nada y me dijo que yo estaba enferma y le dije no, ¿no estarás enfermo tú?, porque ustedes los hombres son*

muy canijos, andan con mujeres, pero me llevo con un doctor, después llegamos a ver al doctor, me reviso, me saco sangre y dijo que estaba perfectamente bien que el que tenia problemas era él, mi esposo le pregunto que tenia que hacer, pero el doctor le dijo que en la mujer si se podía hacer algo para tener hijos, pero que en el hombre no, y se puso muy triste, nos dijo el doctor que adoptáramos un niño y mi esposo dijo que no porque que tal si era hijo de algún borracho, de algún marihuano, no, sacan los problemas de sus papás, desde entonces lo que hicimos fue pasear. Mi marido me llevo con muchos doctores que porque era él estéril, necesitaba haberme ido con otro hombre, que ya era así él y que mejor adoptáramos un niño pero no él nunca quiso, que porque sabe de quien era, de un ratero, de un esto o de un otro y no así nos quedamos, yo sí quería un hijo, le decía vamos a adoptar uno, lo educamos, pero no quiso y así nos quedamos. Yo no pude tener hijos y pues ni modo, pero fui muy feliz con mi esposo".

2.- Acerca de la actitud y autoconcepto que el anciano tiene de sí.

Su vejez la toma con optimismo ya que su salud la considera buena. *"Yo me siento igual, me siento como de 20 años, no me siento rara, achacosa, no, nada. Lo que más me gusta de mi vejez es que me siento sana, que no he perdido la memoria, a mis 86 años yo voy caminando derechita, allá en la calle a veces se me olvida que soy vieja, pero lo que no me gusta es que me canso muy rápido y eso me da miedo porque no quiero después andar con el bastón y es que después del bastón es la andadera y al último la silla de ruedas y ya hasta que mueren. Actualmente mi salud esta bien, aunque padezco los bronquios me tomo mi medicina y ya. No me siento vieja, me veo pero no siento la vejez, porque yo creo lo siento cuando no pueda yo caminar ya que caiga a la silla de ruedas, que no me mueva, lo primerito es el bastón, del bastón pasa uno a la*

andadera y de la andadera a la silla de ruedas entonces sí, desde que agarre el bastón, me sentiré vieja".

Es una persona que requiere motivadores externos para superar problemas físicos, emocionales. ***"Una señora que se llama Eliza que me viene a visitar y otra que se llama Isabel, hay otra señora que viene, vive en una colonia que se llama Alianza Popular Revolucionaria por una calle que se llama, no recuerdo, creo que es Calzada Xochimilco, hay unos edificios y ahí vive una señora que me conoce y me viene a visitar los domingos o nos hablamos por teléfono, es muy buena gente, todas son muy importantes porque han sido muy buenas conmigo me ayudan cuando estoy enferma, me hablan por teléfono y vienen a verme cuando estoy enferma".***

No le gusta participar en actividades de grupo. ***"No hay ni una actividad que me guste realizar, la gimnasia no me gusta porque hacen muy mal los ejercicios, se levantan así los brazos, así se levanta el brazo y ellas las levantan hasta aquí, pues que es eso, no el brazo es hasta acá y arriba, las sentadillas ponen las puntas paradas, el pie plano, los dos pies y las sentadillas abajo".***

Busca maneras de simpatizar con compañeras sin tener preferencia o selección por alguna de estas. ***"Aquí estoy con mis compañeras y nos ponemos a platicar, a coser, a cualquier cosa, ya sacan ellas su costura, yo también, su tejido o lo que tengamos, ya nos estamos y rápido cuando vemos ya están tocando la campana para la merienda, ¿pues que ya tan pronto?, veo el reloj y digo pues sí ya es hora. Me siento medio mal cuando se pelean, se empiezan a pelear, ya dejaron de hacerlo, les dije no anden haciendo nada, esta casa Dios nos la presto para nuestra invalidez, ya no podemos mantenernos solas, cuando se pelean es el diablo que las anda picando para que se peleen".***

3.- Acerca del significado que el anciano otorga a la estancia en la institución.

Considera que la Institución es el último recurso de un anciano y el más desagradable. *"Estar aquí es muy triste. Aquí no curan a uno, aquí no lo curan, yo compro mi medicamento, aquí no le dan a uno medicina porque según ellos no tienen permiso de dar recetas, esta medicina la compro yo para los bronquios porque estoy mala, se llama el medicamento Proxedan, pero esta requiere receta medica y yo tengo recetas de mi doctor. Aquí no permiten que entre ningún doctor de uno, aquí no dan nada más que puras capsulitas, tabletas, ¿y eso para que será?, será para que se vaya muriendo uno poco a poco, aquí vienen y a todas les dejan 2 o 3 cápsulas. No he obtenido nada de la Institución, nada nuevo, todo es lo mismo. Aquí no hay ningún plan, agarro el bastón y ya, si paso a la andadera ni modo ya las piernas no contestan, ya no quieren, dicen que como que la rodilla se quieren caer por eso andan en la andadera. Aquí hay mucha hambre porque aquí dan muy poquito de comer, una miseria que dan, yo estoy a dieta y no me dan la dieta bien, un pedacito de carne de puerco o salchicha y no, cuando hay esa comida, por eso yo hago algo, en el taller nos dan \$15.00 cada mes y yo me voy al tianguis que viene aquí de este lado y me da la señora \$35.00 o \$40.00 cada ocho días. Aquí me dan eutanasia, cuando dan carne, nada más como sopa y frijoles, en una ocasión no había nada, sopa tampoco hubo, hubo mole de oya y carnitas de puerco y no comí, cuando va a ver fiesta les pregunto a la de la cocina que va a ver de comer, y si no lo puedo comer no les digo nada pero me salgo a comer a un restaurante de por aquí, un caldo de pollo bien condimentado, con arroz, sus garbanzos, bueno todo, bien condimentado, esta riquísimo y cada que hay fiesta y hay chile, carne de puerco no como o cuando hacen arroz y sopa aguada como las dos cosas pero antes voy por mi guisado al restaurante y como saben que estoy en el asilo me consideran, me dan mi fruta y me cobran lo mismo. Aquí llevan a uno a pasear yo no voy porque revuelven mujeres y*

hombres y ellos son muy canijos, aquí me dicen que vayamos, les digo no, yo no, donde voy luego es a la Basílica, pero no me gusta que estamos un ratito y nos regresamos, me dicen que hasta que se acuesten todos, no, hasta que se haga noche o irnos ya hasta como las 3:00 de la tarde o 4:00 y ya pero luego hay danzantes, luego viene mi sobrina por mi, me lleva y me trae nos vamos a la Basílica, luego vamos a almorzar ahí y aquí nada más entramos y salimos, nada más nos andan cuidando, nos separamos tantito del grupo y nos alejamos y ya nos están gritando que nos acerquemos en donde están ellos, no nos dejan explorar, parecemos como a los perritos que los llevan amarrados de una cadena que no los dejan irse lejos y eso a mí no me gusta. Aquí me gusta estar porque hay árboles y esta bonito pero me gustaría ir a nadar. Saliendo yo sola a la calle, así que me vaya yo sola a traer mi medicina, así para allá esta la farmacia, esa de descuento, unas cuatro cuerdas, estando allá sola me siento sola, aquí no, aquí ando de aquí para acá, vivo en la casa, salgo al patio un rato porque ya no tengo ganas de salir por el frío, aquí estoy con mis compañeras. Nunca me imagine vieja, ni por aquí me pasaba, yo antes pensaba que me iba a morir pronto, porque ya no sirve uno para nada, no dejan a uno hacer lo que uno quiere, ya no me dejan salir, ni me dejan que venga después de dos o tres días, bueno solo si aviso, que venga mi sobrina (hija de una hermana mía) a pedir permiso le dan permiso hasta tres meses tiene uno que regresar pero no más".

Para ella es el asilo el lugar en donde más desean que mueran para que otros ocupen sus lugares. *"Cuando yo bine aquí la primera vez, en el desayuno entraron las enfermeras vinieron a dejar 2 o 3 cápsulas a todos a hombres y mujeres, les dejaron y al otro día en la mañana que entran y que me dejan 2 tabletas; una redonda y una cápsula y que le digo a la enfermera, señorita, señorita, ¿y esto que es?, yo no estoy enferma, yo no he ido a consulta aquí con algún doctor, que se enoja, no me tomo nada que le digo, yo dije pues me van a hechar afuera ahorita y ¿a donde voy?, y pues fíjese que no me tomo nada porque yo no estoy enferma, no siento nada, cuando este yo enferma entonces si voy a*

que me den algo, que hago un cucurucho y que hecho las pastillas, y estaba el doctor Flores, que le digo, mire me dan esto y no me las quiero tomar, ¿que yo vine a consulta?, no me duele nada, ¿para que será esto, no me vayan a envenenar?, hábleme claramente que cosa es eso, a todas les llevaron eso ¿para que?, le volví a decir que no las tomaría, tenía en la pared una puertita con una cortina, jala la cortina, veo la puertita, estaba ondita para adentro y estaba un filtrolero, lo saca, lo puso en su escritorio, lo levanto y vació el medicamento ahí y me dice "de aquí en adelante si no las quieres tomar no las tomes voy a dar ordenes de que a ti no te den", bueno pero no me dijo para que eran, hasta hoy no me dan a mí eso ¿para que serán?. Estas pastillas que dan mañana, tarde y noche, esto se llama eutanasia, hace muchos años vi una película que se llama "cuando el destino nos alcance", se trato de la eutanasia, había un asilo en el que había muchos ancianos y ya no cabían, ya hasta para subir a los pisos y a las escaleras estaba lleno el asilo, ya no cabían, habían tres pisos, los viejitos se dormían en los escalones, entonces inventaron eso de unas pastillas que se llaman eutanasia, entonces para matarlos les daban esa pastilla pero antes de eso les preguntaban que es lo que más les gusto en su juventud, que cosa les gusto y un viejito dijo que a él le gusto mucho el mar, bueno le dijeron te vamos a llevar al mar, a ver si te alivias, le dio mucho gusto al viejito, lo acostaron en su cama y le dijeron te vamos a poner una película del mar para que lo veas y después te llevamos, entonces lo acostaron y pusieron la pantalla en toda la pared y le pusieron la película, empezaba a ver el mar, y pues encantado de la vida se sentía que andaba allá, muy contento, entonces ya que vieron que estaba muy entretenido le dijeron no te vayas a quedar dormido, bueno tomate esta pastilla para que no se cansen tus ojos de estar viendo porque esta muy grande la pantalla, que se toma la pastilla de eutanasia y ahí quedo como dormido, por eso aquí dan una pastilla mañana, tarde y noche, dan pastilla o cápsula a todos menos a mí, les digo no a mí no me dan eso, porque es para que se vayan muriendo uno poco a poco, se llama eutanasia, unas carcajadas que se hechan todos los doctores y les digo a mí me va a llevar Dios no ustedes, va a venir la muerte pero Dios me la va a mandar no ustedes"

4.- Acerca de la existencia o no de un proyecto de vida..

Tiene proyectos, deseos de aprender cosas que le serían novedosas. *"Como no me siento vieja, me veo pero no siento la vejez, porque yo creo lo sentiré cuando no pueda yo caminar, ya que caigo a la silla de ruedas, que no me mueva, lo primerito es el bastón, del bastón a la andadera y de la andadera a la silla de ruedas, entonces si, desde que agarré el bastón me sentiré vieja, mientras me gustaría aprender cosas nuevas, porque aquí ya no he aprendido nada, tejer ya sabía, coser a maquina también, surcir calcetines, pero me gustaría aprender pintura es muy bonito, luego voy a Coyoacan a ver a los pintores, las flores que dibujan, muy bonita que es la pintura, preciosa, el empedrado, las calles de Taxco, me gusta mucho el piano, la música, guitarra, mandolina, todo eso, con la mandolina, me prestan una y si saco algunas piécitas, si saco las mañanitas así, pero la guitarra y el piano no se. Me gustaría que hubiera un maestro que enseñara a tocar el piano, aquí hay un doctor que toca muy bonito el piano, toca los domingos después de las 6:00 de la tarde, música de antes, se escucha muy lindo, luego lo veo y le digo que si va a tocar el piano y me dice que después de que termine de atender a sus pacientes. Me hubiera gustado haber aprendido Psicología, es muy bonito, interesante para conocer a la persona, como es, si pues ven a una persona, platican con él. Me gustaba la medicina, en la escuela nos enseñaban anatomía y me gustaba mucho, me hubiera gustado seguir estudiando para conocer más sobre la naturaleza, porque pasan tantas cosas, también me gustaría aprender Inglés, se palabras sueltas, pero me gustaría aprender frases largas, una vez le dije a unos muchachos que vinieron a visitarnos que me enseñaran y me enseñaron algunas, pero les dije que me enseñaran groserías para decírselas a mis compañeras y que no me entiendan y nada más les daba risa. Deseo seguir*

trabajando, luego me traen doce camisas blancas para plancharlas"; a continuar viviendo. "Es muy bonito una cosa preciosísima seguir viva, pero que pudiera yo así siquiera ya no juventud, que se me llegara la vejez pero no mal, quiero que siga como ahorita, encantada de la vida, ahorita yo puedo correr, caminar aprisa".

5.- Acerca de la actitud hacia la muerte.

Tiene recuerdos nítidos de la muerte de sus seres queridos. *"Tenía 13 años cuando mi papá murió, se puso grave y fue una señora a rezar un libro, decían que era una oración para bien morir, murió de un infarto, murió joven a los 52 años, mi mamá murió de la edad, murió de 107 años, yo tenía 27 años, recuerdo que todos estábamos con ella cayo en cama, vino un doctor y murió, casi no sufrió, murió con sus cinco sentidos, ella pidió que le habláramos al padre, se empezó a quedar como dormida, se le empezó a acabar la respiración. De mi esposo recuerdo que dijo: me siento mal, le dije acuéstate, ya se acostó, estaba acostado pero se paro se fue a caminar, después se sentó y se quedó, le hable a una de sus hermanas y me dijo no, él ya se murió, ya fuimos y le hablamos a toda su familia, ya la vista se le veía como nublada, tenía él 84 años, sentí feo cuando murió, le llore mucho, no pensaba nada, nada más lloraba, porque me acordaba cuando nos casamos, todo. De todas las muertes la que mas me dolió fue la de mi papá porque nos quedamos solos, era una gran soledad".*

No desea morir. *"Eso si me da miedo ¿que se puede sentir?, dicen que la agonía es la muerte, la enfermedad, si muriera yo así que miedo, un día me dio mucha tos, no había comprado mi medicina y sentí que se me acababa la*

respiración, me agarre de la cama y sentí horrible y se me paso, me dio mucho miedo".

CONCLUSIONES

En nuestra cultura a la etapa de la vejez se le ha dado escasa importancia y en sí al anciano mismo, esto lo podemos observar tanto en la información teórica existente como en los trabajos de investigación realizados, en donde la mayoría son para los niños, adolescentes y escasamente para las personas de la tercera edad.

Dado el planteamiento anterior fue que se decidió trabajar con el anciano, tomando como aspecto principal su discurso ya que es éste el que conforma su historia de vida, a su vez permite conocer más del anciano, sus necesidades, inquietudes, actitudes, sentimientos, etc.

Se trabajó con dos ancianos (un hombre y una mujer), los cuales su estilo de vida fue diferente, en primera instancia porque uno fue criado en provincia (caso dos), en donde su único trabajo era la agricultura, disfrutándolo debido a que se consideraba una niña inquieta, juguetona y el campo le facilitaba la libertad que ella actualmente aprecia. No continuo estudiando por problemas económicos, cosa que le disgustó ya que ella tenía deseos de aprender, conocer más de diferentes aspectos (culturales, sociales, naturales). Estando en provincia estuvo siempre al lado de sus padres realizando actividades propias de su condición de mujer, hasta que se vino al D.F., con su familia y trabajo en dos empleos, en donde en el último conoce a su esposo y se casa, pasa del cuidado y protección de los padres al del esposo, esto no le permite a ella verse como persona individual y llevar a cabo los proyectos que allá había dejado pendientes como el de aprender inglés, piano, etc., y se ubica en la particularidad emitiendo las normas que le inculcaron sus padres sin hacer un análisis de ellas y tomar sus propias decisiones.

El caso uno fue criado en el Distrito Federal, empezó a trabajar desde pequeño y no continuó estudiando porque él prefirió ayudar a su familia y darse algunos "lujos", pareciera que el anciano tenía personalidad individual debido a que lograba los proyectos que él se trazaba cayendo en la cotidianidad y cuadrícula de su trabajo y el dinero,

descuidando el aspecto familiar (padres, hermanos, esposas e hijos). Tuvo varios empleos en los cuales ganaba muy bien pero dado que su interés era el darse "lujos" no se preocupó por asegurar su futuro y cuando ya no encontró trabajo por su edad se deprimió debido a que económicamente no se podía sostener, actualmente el anciano le sigue dando demasiada importancia al dinero y piensa en la manera de tener algún ingreso económico, al respecto Wallon dice "el anciano busca compensaciones fuera de sí, aferrándose al dinero y a la propiedad".

Los dos ancianos le dan demasiada importancia al dinero, por ejemplo el caso uno su único proyecto de vida es salir del asilo, trabajar y cubrir sus "necesidades". El caso dos tiene otros proyectos pero el que más le interesa y a veces lleva a cabo es el de trabajar, saliendo del asilo para ayudarle a una señora de un tianguis, planchar camisas o vender las cosas que elabora en el taller de tejido. El salir y no desear permanecer demasiado tiempo dentro del asilo es debido a que ambos buscan el huir de su realidad y no verse reflejados en sus compañeros, quejándose de ellos e indicando que son personas achacosas, apáticas, conflictivas debido a que no tienen algo productivo a que dedicarse. Por lo regular la mayoría de los ancianos realizan dentro o fuera de la institución alguna actividad laboral que les proporcione ingresos económicos. Cuando se les pregunto en que empleaban ese dinero respondieron que para cumplirse algún gusto personal (siendo escasos ya que entre más tienen, menos quieren gastar), para ellos el dinero les da cierto respaldo o seguridad en el caso de que la institución los corra o ellos ya no decidieran continuar ahí, aunque este último punto se ve lejano ya que a lo que más temen los ancianos es a que la institución los despreteja porque pocos cuentan con el apoyo familiar.

Avila comenta " La vida del anciano gira en dos mundos, el del trabajo y el familiar, una vez que termina el primero solo el segundo puede asegurar el equilibrio personal", aquí podemos observar que una vez que el anciano ya no encuentra trabajo se deprime y busca el apoyo familiar pero estos no le toman importancia a la situación y a su estado de ánimo, debido a que el anciano se preocupaba demasiado por sus trabajos y olvida el acercamiento con hijos, cuando el anciano los busca, lo rechazan como el castigo

por el poco afecto y atención que les dio cuando lo requirieron, por lo que opta por institucionalizarse sin avisarle a hijos como actitud de sumisión para que los hijos lo buscaran y ayudaran, pero esto no es posible ya que después de algún tiempo se enteran en donde se encuentra el anciano, lo visitan esporádicamente pero sin ofrecerle sacarlo y llevárselo con ellos.

El caso dos una vez que muere su esposo y que la familia de él (hermanas, sobrinas, cuñados) no la apoyan económica y emocionalmente decide salirse de casa e irse con una amiga y después al asilo en donde solo una sobrina (hija de una hermana de la anciana) la visita con alguna regularidad. Recordando que la anciana no tuvo hijos, ella menciona que estuvo bien que no tuviera hijos ya que de igual manera la hubiesen olvidado como a sus compañeras. Estos resultan como palabras de consuelo de la anciana ante el hecho de no haber tenido hijos ya que si nos remontamos a los resultados, observamos que la anciana deseaba un hijo al grado de querer adoptar uno al no poder tener propios pero esto tampoco fue posible.

Los dos ancianos "decidieron", institucionalizarse debido a que no contaban con el apoyo familiar, social que ellos requerían en ese momento, e indican que de haber recibido la ayuda o la atención no se hubieran institucionalizado. Actualmente los dos ancianos mencionan que no se irían con sus familiares porque no desean causarles problemas o preocupaciones, esto no es real ya que sus familiares nunca se los han propuesto. En ocasiones van los familiares (hijas, nietos) del anciano a visitarlo lo llevan a algún sitio y ese mismo día lo regresan al asilo, luego tardan meses en volverlo a visitar, el anciano busca el consuelo en los recuerdos y fotografías familiares que tiene porque obsequios por parte de su familia no tiene, al contrario él les ha dado objetos que tenía como radio, lámpara, libros, esto como una manera de simpatizar con ellos. Ellos piensan que el asilo no les cubre totalmente lo que necesitan como interactuar directamente con ellos, tomar en cuenta su punto de vista para las actividades realizadas, preocuparse por sus verdaderas necesidades, realizar actividades fuera de la institución, dejarlos salir para realizar las actividades que deseen e interactuar con personas que les brinden lo que en el asilo no encuentran.

Los proyectos de los dos casos se consideran particulares debido a que en el caso uno su único proyecto es trabajar, tener dinero y dejar la institución, pero sin poder llevarlos a cabo por problemas físicos (corvas) que lo dejan imposibilitado para cumplir su proyecto.

Al inicio de la entrevista el anciano se encontraba entusiasmado porque estaba asistiendo a terapia para mejorar el problema de sus corvas y le habían dado esperanzas de mejoría, de hecho este aspecto influyó al momento de preguntarle sobre sus proyectos ya que él daba casi por hecho el mejorar y salir a trabajar, juntar dinero, irse del asilo, rentar un departamento y poder vivir como antes de institucionalizarse. Después casi al finalizar las entrevistas con el anciano se noto en su rostro un semblante de tristeza preguntándole el motivo e indicando que era debido a que le había dicho su terapeuta que ya no iba a poder mejorar su problema, motivo por el cual decide dejar de asistir a realizar sus ejercicios, quedarse acostado y desear esperar su muerte, se hablo al respecto con el anciano a fin de motivarlo, lográndose hasta cierto grado el objetivo.

El caso dos tiene otros proyectos (aprender inglés, piano, conocer sobre los acontecimientos naturales, salir a balnearios, aprender medicina, psicología, trabajar), pero sin llevarlos a cabo, únicamente el de trabajar pero solo cuando la institución se lo permite, los otros proyectos no los lleva a cabo porque dice que la institución no le ayuda llevarlos a cabo.

Ambos ancianos se someten a las normas que la institución establece por miedo a que los corran del asilo, los dejen en la calle, los dejen sin un techo, en las condiciones en que se encuentran (físicas, orgánicas, económicas) o que los manden a otra casa hogar, en la cual mandan a los ancianos más problemáticos y los maltratan (según les han dicho). Los dos ancianos se encuentran en el "deber ser" institucional, aún cuando la anciana no realice algunas de las normas, lo hace con el único fin de rebelarse pero sin ir más allá, sin reflexionarlo. Por ejemplo el no querer participar en la gimnasia porque considera que el maestro y sus compañeras no hacen bien las actividades. El no querer

tomar las pastillas que les dan a todos los ancianos porque no le explican para que es y porque piensa que lo que le están dando es "eutanasia" debido a que dice la institución desea que los ancianos mueran para dejar sus camas vacías y acepten a otros ancianos. La anciana dijo que este medicamento se lo dan a aquellos que ya llevan más tiempo en el asilo y no se pueden morir porque implican un gasto mayor e innecesario.

Se observa una diferencia en los proyectos, la anciana tiene deseos de realizar más cosas, aprender, salir, divertirse dado que a lo largo de su vida se interesó por llevar a cabo actividades que le agradaban aunque también estaba en virtud de la aceptación o rechazo materno, fue una persona que se mantuvo activa, sin embargo el anciano a pesar de haber conocido varios lugares, por lo regular fue dentro del plano laboral ya que para darse algunas gustos o comodidades tenía que trabajar y la anciana contaba con el apoyo económico de padres, hermanos y esposo.

Respecto a la muerte ninguno de los dos ancianos le temen aunque desearían prolongar al máximo su vida y más sino tienen ningún problema grave que los imposibilite, ya que a lo que le temen es a la agonía, debido a que vivieron de cerca la muerte de algún familiar que murió de manera instantánea sin sufrir.

El discurso que se mencionará a continuación no es el de ninguno de los dos casos de el trabajo de investigación (con esta anciana no se trabajo de manera continua como con los otros dos ancianos debido a que pocas ocasiones la anciana estaba dispuesta a conversar debido a problemas de salud, de trabajo o porque se encontraba descansando), pero que sin embargo se tomo en cuenta porque esto respaldó y apoyó al trabajo de investigación.

La anciana con la cual se tuvo la oportunidad de entablar conversación y la cual informó que desde pequeña sufrió demasiado ya que su papá murió cuando ella era muy pequeña, tuvo que trabajar desde chica para ayudar a mamá y hermanos, después sus hermanos crecieron, se casaron y ella continuó cuidando a mamá la cual la trataba muy mal. *"Antes cuando estaba joven estaba atada por la enfermedad de mi mamá,*

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ABAD, (1960). Vida y Sentido. Ed. Cuaderno Americano, México.
- ABELLAN, (1996). La Imagen de la Vejez. Ed. Revista Gerontológica No. 6
- ACEVES, (1993). Historia Oral. Instituto de Investigaciones Dr. José María Mora. UAM, México.
- ÁLVAREZ, D., (1991). La Tercera Edad. Ed. América.
- ÁLVAREZ, (1991), (1998). Muerte y subjetividad una experiencia de investigación. Tesis maestra en clínica UNAM MEXICO.
- ARANA, (1977). Tercera Edad. Ed. Darpos, Madrid
- ARIES, (1977). El hombre ante la Muerte. Ed. Taurus, España, (1983)
- AVILA, Y COLS., (1982). Tesis Exploratorio acerca de la posibilidad del uso de la experiencia Laboral de los Jubilados del D. F. Ed. UNAM, México.
- BABB, (1990). Muerte en la Vejez: Fenómeno Natural.
- BERTAUX, (1993). Los Relatos de la Vida en el Análisis social. México:UAM. Instituto Mora.
- CAMACHO, (1981). La ancianidad una carga para la sociedad. UNAM MEXICO
- CAMACHO Y LOZANO, (1988). Programa Educativo de Salud y Autocuidado en Senectos Institucionalizados Ed. UNAM, México.
- CASTILLA DEL PINO, (1981). Dialéctica de la persona y Dialéctica de la situación. Ed. Alianza, Madrid.
- CASTRO, (s/a). Reflexiones Teórico-Metodológico.
- CLANET,(1979). Dossier Wallon.-Piaget. Edit.Grijalbo, Barcelona, Espana.
- COHEN De GOVIA, (1975). La Psicología en la Salud Pública: Enajenación y Detentación de los medios de Vida. Ed. Extemporáneos.
- CORREA, (1994). Cambio de Actitud en Ancianos Institucionalizados. Ed. UNAM, México.
- CHAUCHARD, (1947). La Muerte. Ed. Paidos, Buenos Aires.
- ERIKSON, (1981). La Adultez, Ed. F. C. E., México
- FERRATER, (1992). El Ser y la Muerte. Ed. Aguilar, Madrid.
- FERICGLA, (1992). Envejecer, Antropología de la Ancianidad, Ed. Anthropos, España.
- FISKE, (1980), ¿Edad Madura, a lo mejor de la vida?. Ed. Harla: México
- FONSECA, (1989). Historia, teoría y métodos, Edit. Universitaria , Centroamerica.
- FAUCAULT, M., (1989). Los Medios de Buen Encauzamiento. Ed. Siglo XXI.

- VALLE, S. (1993). Autoconcepto en ancianos dependiendo de si están Institucionalizados o no Institucionalizados. Tesis., Universidad del Valle de Tlalpan, México.
- VELLAS, (1996). Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva. Revista salud pública, vol. 38, no. 6.
- WALLO , (1938), La vida mental. Edit. Messidor, Paris (1982).
- WALLON, (1941). La evolución psicológica del niño, Edt. Grijalbo, México (1977).
- ZINBERG Y KAUFMAN, (1976). Psicología normal de la vejez, Ed. Paidós Buenos Aires.