



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MEXICO
PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN
PSICOLOGIA
PSICOLOGIA SOCIAL AMBIENTAL**

**ANALISIS DE EVENTOS SIGNIFICATIVOS COMO
REFERENTES DEL PROPIO ENVEJECIMIENTO EN DOS
COMUNIDADES RURALES DE ANCIANOS EN MEXICO Y
ESPAÑA**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
FERNANDO QUINTANAR OLGUIN**

JURADO DE EXAMEN DE GRADO

DIRECTORA: DRA. BERTHA ELVIA TARACENA RUIZ

COMITE: DRA. PATRICIA TRUJANO RUÍZ

DR. SERAFÍN JOÉL MERCADO DOMENECH

DRA. MARÍA SUÁREZ CASTILLO

DRA. CARMEN YOLANDA GUEVARA BENÍTEZ

Los Reyes Iztacala, Tlanepantla Estado de México. 2008.



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.

**A la memoria de José Luis Vega Vega.
Decano de la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca**

**Q. E. P. D.
Navidad de 2004**

AGRADECIMIENTOS

Mucho de lo expuesto en el presente reporte tuvo su origen en aportaciones de diversas personas.

Dra. Bertha Elvia Taracena Ruiz, tutora principal.

Por su apoyo incondicional, disponibilidad, paciencia y tolerancia.

A los integrantes de mi comité tutorial original:

Dr. José Buz Delgado.

Quien estuvo permanentemente presente a pesar de la distancia y quien desde un inicio facilitó todo lo necesario para el trabajo en la Universidad de Salamanca y en Miranda del Castañar.

Dra. Patricia Trujano Ruiz.

Por sus constantes señalamientos, comentarios y aportaciones

Dr. Serafín Joel Mercado Domenech.

Como ejemplo de vida y años de caminos que se cruzan.

Dra. María Suárez Castillo.

Quien conoció y anticipó el origen de mis inquietudes desde hace muchos años.

Dra. Yolanda Guevara Benítez.

Quien realizó planteamientos importantes y ayudó a darle forma al documento final.

Dr. Arturo Silva Rodríguez.

Por su apertura, disponibilidad y colaboración.

A todos tanto por su profesionalismo como por su calidad académica y humana.

También deseo agradecer a mi esposa, la profesora Carlota J. García Reyes-Lira, por su presencia, en todo lo que vale, y a quien lo tocó afrontar muchos imprevistos y complicaciones mientras duró el proceso que hoy termina. A mis hijas Magaly y Adhyara Quintanar García, quienes tuvieron la oportunidad de crecer arriesgándose, y lograron pasar a la siguiente meta.

Un reconocimiento muy especial a las siguientes personas que estuvieron presentes, y me acompañaron, mientras estuve fuera:

Portugal

Angela Lopes Moreira

Carla Graça

Alemania

Agnes (Dodo)

Benedikt Model

España

Ma. Esther Consejo Carranza

México

Martha Helena Ramírez Baena (en Salamanca)

Lourdes Vega (en Salamanca)

Sonia Arias Padilla

Arturo Quintana Lozada

Leonor Díaz de León

Andrés Villa Soto

A todos los participantes de Axichintla y Miranda del Castañar.

A la Lic. Lucía Peña y se equipo de colaboradores en la Facultad de Psicología de la UNAM, así como a todos los profesores del Master en Gerontología de la USAL.

Particularmente quiero dejar constancia del apoyo brindado por parte del Dr. José Buz Delgado, profesor e investigador de la Universidad de Salamanca, como parte de mi comité tutorial original, y quien por cargas de trabajo y ocupaciones no pudo estar presente en el examen de grado.

Sin embargo él fue quien orientó mucho del trabajo realizado en España, brindando acceso a la información disponible tanto en textos como en bases de datos, realizando los señalamientos necesarios en el trabajo de campo, análisis teórico y estadístico, y proporcionando lo necesario para cubrir los criterios que se plantean en una investigación doctoral.

Siempre respondió en los momentos en que era necesario cumplir con los lineamientos académicos que se solicitaron por parte de la Coordinación de Posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM, y reportó sus observaciones acerca del proceso que me tocó realizar para el doctorado.

Por tal razón le expreso mi más sincero reconocimiento, sin su ayuda no hubiera sido posible mucho de lo reportado en el presente documento.

Gracias por todo.

Fernando Quintanar Olguin.

INDICE	
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1	10
PANORAMA DE LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA DEL ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO RURAL	
1.1. El interés por la psicología del envejecimiento	11
1.2. Aproximaciones a la vejez	13
1.3. Tendencias en la investigación psicogerontológica	14
1.4. La implicación del investigador como recurso metodológico	19
1.5. Implicaciones psicosociales del envejecimiento en el medio rural	21
<i>1.5.1. Servicios de atención psicológica para ancianos en medios rurales</i>	23
CAPÍTULO 2	25
LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA DEL ENVEJECIMIENTO EN EL MEDIO RURAL	
2.1. La transición demográfica y epidemiológica de los problemas de la vejez	27
2.2. Definición de lo rural	27
2.3. La ruralidad como forma de hábitat	29
2.4. Lo rural como forma de ocupación	33
2.5. Lo rural como forma de cultura y relación	34
2.6. El entorno rural físico y social para las personas ancianas	36
2.7. Calidad de vida y bienestar subjetivo en la vejez en el ámbito rural	38
2.8. La calidad de vida como referente de lo rural y lo urbano	41
2.9. Subjetividad, satisfacción y calidad de vida	44
2.10. Eventos significativos y relación de ancianos con animales como mascotas y ganado	47
CAPÍTULO 3	50
EVENTOS SIGNIFICATIVOS EN LA FAMILIA Y CONVIVENCIA DEL ANCIANO EN EL MEDIO RURAL	

3.1. Eventos significativos como indicadores del propio envejecimiento	52
3.2. Familia y soporte en el envejecimiento	56
3.3. Los confidentes y la convivencia del anciano en la relación de ayuda	59
3.4. Las relaciones familiares e intergeneracionales en el medio rural	62
3.5. Relación anciano-familia-comunidad	64
3.6. Soledad, afectividad y estados de ánimo en la vejez en el ámbito rural	67
3.7. Diferencias entre soledad y aislamiento social en medios rurales	71
3.8. Jubilación, depresión y soledad en medios rurales	74
<i>3.8.1. La soledad y el entorno social</i>	75
CAPÍTULO 4	78
PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
4.1 Justificación	78
4.2. Fundamentos demográficos	81
CAPÍTULO 5	83
METODOLOGÍA	
5.1. Planteamiento del problema	83
<i>5.1.1. Preguntas de investigación</i>	83
<i>5.1.2. Objetivo general</i>	84
<i>5.1.3. Objetivos específicos</i>	84
<i>5.1.4. Hipótesis</i>	84
5.2. Material y método	85
<i>5.2.1. Escenarios ambientales</i>	85
<i>5.2.2. Participantes</i>	85
<i>5.2.3. Variables e instrumentos</i>	87
<i>5.2.3.1. Salud: autonomía funcionalidad, movilidad y salud percibida</i>	88
<i>5.2.3.2. Bienestar subjetivo: satisfacción con la vida y con el propio envejecimiento</i>	89
<i>5.2.3.3. Socialización</i>	90
<i>5.2.3.4. Acontecimientos vitales</i>	90
<i>5.2.3.5. Calidad de vida relacionada con la salud</i>	91
<i>5.2.3.6. Estado de ánimo: depresión y soledad</i>	91
<i>5.2.3.7. Creencias sobre el proceso de envejecer</i>	92

5.3. Procedimiento	92
CAPITULO 6	96
ANALISIS DE RESULTADOS	
6.1. Propiedades psicométricas de los instrumentos	96
6.2. Análisis de resultados cualitativos	98
6.3. Análisis de resultados cuantitativos	140
<i>6.3.1. Análisis de Escalamiento Multidimensional</i>	141
<i>6.3.2. Análisis por características generales de las comunidades investigadas</i>	145
<i>6.3.3. Resultados para autonomía e independencia cotidiana</i>	149
<i>6.3.4. Análisis de resultados para acontecimientos vitales</i>	151
6.4. Triangulación de datos cualitativos y cuantitativos	153
6.5. Implicación del investigador	159
CONCLUSIONES	165
Cumplimiento del objetivo de la investigación	165
Corroboración de las hipótesis	167
Contradicciones sociales durante la investigación	179
Posibilidades para el trabajo psicológico con ancianos de población rural	180
Bibliografía	186
Anexos	199
I. Formato de cuestionario	200
II. Formato de registro	208
III. Temario general de los talleres y modelo de carta descriptiva	210

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo identificar distintos indicadores relacionados con la salud, la satisfacción y el nivel funcional utilizados como referentes para determinar en qué momento de la trayectoria vital las personas se definen como adultas mayores.

En el estudio participaron un total de 74 personas, de ambos sexos, mayores de 60 años de edad, procedentes de municipios rurales de México y España, que vivían en la comunidad y que eran funcionalmente independientes. Se les entrevistó en los centros comunitarios de los municipios donde residían y/o en sus domicilios; se utilizó un cuadernillo que incluía preguntas abiertas y cerradas sobre variables como calidad de vida, satisfacción con distintos aspectos del envejecimiento, actividades de la vida diaria y en el medio rural, estado de ánimo y convivencia con personas del entorno social.

Los resultados confirmaron que los indicadores de nivel funcional y tipo de eventos significativos eran distintos en las poblaciones española y mexicana. También se confirmó que las mejoras en calidad de vida y la movilidad social de los jóvenes tienen efectos no deseados sobre las personas mayores. Además los resultados cualitativos pueden proporcionar información contraria a los resultados cuantitativos pero se complementan. El reconocimiento del momento de llegar a la vejez varía entre las dos comunidades en función de las diferencias entre los eventos significativos vividos. La implicación del investigador ayuda a identificar posibles contradicciones entre los datos.

Palabras clave

Envejecimiento en ambientes rurales, eventos significativos, satisfacción y actividades rurales.

ABSTRACT

This research aims to identify various indicators related to health, satisfaction and level functional used as benchmarks to determine when the trajectory of life leads them to be recognized as the elderly.

This study involved a total of 74 persons of both sexes over 60 years of age, of rural towns of Mexico and Spain, who lived in those communities and that they were functionally independent. They were interviewed at community centers in the municipalities where they lived and / or in their homes; using a booklet that contained open and closed questions on variables like quality of life, satisfaction with various aspects of aging, activities of daily living in rural environments, state of mind and together with people from the social environment.

The results confirmed that indicators of functional level and type of significant events were different in Spanish and Mexican populations. It was also confirmed that improvements in quality of life and social mobility of young people have unwanted effects on the elderly. Moreover to qualitative results can provide information contrary to the quantitative results but are complementary. The recognition of the moment to reach old age varies between the two communities on the basis of differences among the significant events experienced. The involvement of the researcher helps to identify possible contradictions between the data.

Keywords

Aging in rural environments, significant events, satisfaction and rural activities.

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene la finalidad de aportar información, acerca de aspectos psicológicos del envejecimiento en ambientes rurales en México, y ampliar la literatura especializada en el tema, que generalmente es española.

Fernández (1997, 2000), ha señalado en diferentes momentos que no hay información teórica realmente fundamentada; apenas estamos en la etapa inicial de la consolidación del conocimiento gerontológico y de la psicología del envejecimiento, razón por la cual no se habla de teorías del mismo modo que se les entiende en la ciencia en general. Los especialistas en el estudio del envejecimiento actualmente disponen de recursos potencialmente útiles para tener una idea de la evolución del envejecimiento y de algunas de sus implicaciones, pero lo que no tienen son los esquemas teóricos precisos para componer, con todas esas piezas, un instrumento científico confiable y potente.

A lo largo de más de 27 años de experiencia de trabajo en el campo de la vejez, en diferentes escenarios, he podido percatarme de que el estudio de la psicología del envejecimiento se encuentra vinculado a las demandas, necesidades y dinámica demográfica propias de la ancianidad, pero relacionadas a las de otros grupos sociales. La diversidad de experiencias y problemáticas que he conocido me muestran la complejidad de las demandas de la población envejecida pero, al igual que la mayoría de los profesionales del sector salud y de asistencia social, me involucré en la dinámica de los lineamientos institucionales que inducían, en el personal que trabajábamos en ellas, una forma insuficiente de atender a las personas ancianas.

Cuatro fueron las experiencias a partir de las cuales tuve el interés por la psicología del envejecimiento en poblaciones rurales:

- a) Haber podido reconocer el origen de la población que se atendía en las instituciones de salud y asistencia social. En ningún caso que solicitara atención encontré que este dato se tomara en cuenta para proporcionar los servicios necesarios; esta información se perdía entre los datos estadísticos de la institución, sin embargo, basta observar a la población en un día común en el centro gerontológico o en la casa hogar para reconocer diferencias en salud, culturales, tradiciones, hábitos y preocupaciones que se remontaban a sus lugares de procedencia; pero esto nunca fue considerado por el personal que brindaba sus servicios.

- b) La participación en el trabajo realizado en el Centro de Atención Integral Piña Palmera, en las costas mexicanas del Estado de Oaxaca, en la atención a personas con discapacidad de zonas rurales y de extrema pobreza, me permitió observar que muchas de ellas son atendidas por personas ancianas que, en general, no se reconocían a sí mismas como viejas. La experiencia del trabajo en este lugar me mostró las diferencias entre las preocupaciones de las personas ancianas en zonas rurales y urbanas; además el trabajo y la participación que las personas ancianas (muchas de ellas indígenas) tenían en sus comunidades de origen se veía restringido al rol de cuidador, o acompañante, debido a que no contaban con otros familiares que los apoyaran a atender a su paciente; al mismo tiempo fue evidente el grado de privación, tanto de recursos económicos como de oportunidades para mejorar su calidad de vida.
- c) El reconocimiento de la resistencia, rechazo y negación, de la vejez por parte de los psicólogos y personal especializado. En diferentes instituciones y escenarios se presentó una tendencia a abordar temas como la violencia, la educación sexual, orientación al adolescente y otros más, pero los temas generalmente ignorados eran los relacionados con la vejez, o se les ocultaba dentro de otros padecimientos como es el caso de las enfermedades crónico degenerativas. Cuando pregunté a los colegas la razón de su desinterés la respuesta común era que no veían solución alguna para los ancianos. Sin darse cuenta, ellos mismos actuaban bajo el prejuicio del *vejismo*.
- d) La última experiencia fue encontrar, en diferentes hospitales de la ciudad de México, que no había un servicio propio para personas ancianas. En general eran atendidas igual que personas de otros grupos de edad pero con diferentes complicaciones. Esta falta de diferenciación de servicios complicaba la atención que se podía brindar a personas senectas.

Dada la amplitud de aspectos particulares que se pueden abordar en el estudio del envejecimiento, decidí investigar aquellos temas que fueran orientados hacia cómo y en qué momento las personas se reconocen como viejas o ancianas. El reconocimiento de dicho momento lo estudié comparando dos grupos de personas ancianas en zonas rurales, en México y España, procurando identificar si comparten los mismos indicadores o si tienen los mismos referentes acerca del momento de haber llegado a la vejez. Además, por la

importancia metodológica que cada día toma en las investigaciones sociales, sugiero impulsar la propuesta de que la APA incluya una sección sobre cómo reportar análisis cualitativo.

El documento se compone de cinco capítulos. El primero se refiere al panorama de la investigación psicológica en el contexto rural e incluye una sección sobre la implicación del investigador. Analizo algunos de los trabajos pioneros en el tema y delimito los alcances que han tenido y los aspectos que es necesario investigar; se retoman algunos planteamientos de Castoriadis para poder comprender cómo se ha llegado a ver a la vejez y cómo se le ve en la actualidad, tratando de identificar ideas que permitan una comprensión más integral de la información obtenida en este estudio, también comento algunas preguntas que me he planteado desde hace algún tiempo y que de una u otra forma estuvieron presentes en el desarrollo de la investigación.

En el capítulo dos expongo cómo se ha planteado, por parte de los organismos internacionales, la importancia tanto de los cambios en los ambientes rurales como de la transición demográfica, para el estudio, definición y reconocimiento de la población rural, su estilo de vida, riesgos y alternativas. En esta sección también se integra la información obtenida respecto a diferentes formas de definir los términos “rural” y “ruralidad”, incluyendo temas referentes a las actividades identificadas con estos ambientes, los cambios a los que se ven sometidas las familias que viven en ellos, así como la concepción de lo rural como forma de cultura y relación interpersonal. Se analizan los conceptos de calidad de vida, satisfacción, y el efecto de la convivencia de ancianos con las mascotas y animales de campo.

En el capítulo tres abordo el tema de la familia y las implicaciones que tiene en ella el proceso de envejecimiento, las relaciones intergeneracionales, así como las formas de convivencia que se llegan a dar entre los integrantes de la familia, vecinos y comunidad en general; desarrollo el tema referente a soledad, jubilación, cuidadores y la importancia de las redes sociales de los ancianos con los vecinos. Un tema importante para nosotros es el de los cambios en las alternativas económicas, su relación con los vínculos familiares de los ancianos campesinos, su tradición y su cultura. Se abordan con mayor amplitud los eventos significativos como posibles indicadores del propio envejecimiento.

El capítulo cuatro se refiere concretamente a la justificación del tema; se plantea la necesidad de realizar investigaciones de este tipo debido a la falta de estudios psicológicos

comparativos que muestren diferencias o coincidencias entre poblaciones ancianas rurales y urbanas de diferentes países.

El capítulo cinco se refiere puntualmente al desarrollo del método. Se incluyen el planteamiento del problema, objetivos e hipótesis; además se comentan los instrumentos utilizados, los escenarios de trabajo y el procedimiento realizado.

En el sexto capítulo se presenta el análisis de resultados. Como se verá posteriormente, gracias a lo expuesto en este punto y su cruce con el análisis cualitativo, fue posible confirmar las hipótesis formuladas en relación a la concepción que se tiene de la vejez; lo principal fue corroborar que en realidad se difiere en la forma de entender el ser o no anciano en España y México. Este tema casi no se ha abordado en la literatura psicogerontológica y se desconoce las implicaciones que pueda tener; aunque los resultados puedan ser estadísticamente similares, la información obtenida en el presente estudio muestra que los ancianos entrevistados pueden diferir en el sentido que le dan a sus respuestas. En la implicación en la investigación, se comentan y analizan algunas instancias que llevaron al autor a interesarse en el tema; además se propone incluir como elementos metodológicos algunos aspectos de la subjetividad en investigaciones de esta naturaleza.

La última sección corresponde a las conclusiones y discusión. También se encuentra dividido en diferentes apartados, pero en general se da un cierre al trabajo realizado y propongo futuras líneas que puedan desarrollarse en investigaciones posteriores.

CAPÍTULO 1

PANORAMA DE LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA DEL ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO RURAL

El movimiento asistencial a los ancianos en todo el continente americano se inició en México poco después de La Conquista. En esa época se lograron poner en marcha algunas de las ideas más revolucionarias del viejo continente que han influido en la forma en que se atiende a los ancianos a lo largo de la historia. España es uno de los lugares donde se perciben con mayor claridad los efectos del envejecimiento poblacional, posibilitando el desarrollo de la psicogerontología y la gerontología social en ese país, y permitiendo que buena parte de los pocos posgraduados Mexicanos en el campo de la gerontología se hayan formado allá, lo cual muestra la importancia que España ha tenido en la atención a los ancianos mexicanos.

Debido al proceso de envejecimiento que se está presentando en México, investigadores de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) han desarrollado un programa de intervención gerontológica comunitaria a partir del modelo de núcleos gerontológicos, utilizando técnicas de investigación cualitativa (grupos focales, diarios de campo, entrevistas de profundidad), así como indicadores gerontológicos cualitativos. Su principal finalidad fue la de generar alternativas de atención a la salud de la población anciana en medios tanto rurales como urbanos con la participación activa, y supervisada, de la gente mayor que habita en las comunidades apoyadas por promotores gerontológicos (Mendoza, Martínez & Vargas, 2004; Martínez, Correa & Mendoza, 2007). Una lectura más detallada de la participación de los psicólogos en este tipo de modelos de intervención pone en evidencia que el trabajo psicológico se ha centrado principalmente en la realización de evaluaciones gerontológicas y neuropsicológicas, así como el desarrollo de acciones para la atención de la depresión, formación de redes sociales y orientación ante padecimientos crónico-degenerativos. Esta propuesta se ha consolidado como una de las más importantes en México pero su visión es principalmente geriátrica antes que gerontológica, y una perspectiva de este tipo puede llevar a dejar de lado algunos aspectos que los psicólogos tenemos el compromiso de atender y de los cuales abordaré su estudio en la presente investigación.

El desarrollo de la psicología del envejecimiento requiere un colectivo de individuos a los que se les reconozca como viejos y saber si ellos mismos se ven como lo que otros dicen que son, los viejos. Esto requiere integrar componentes característicos del envejecimiento diferenciándolos de otros grupos generacionales, mostrando al mismo tiempo las contradicciones que se encuentran en la vejez.

En el año 2002 Rubén Ardila publicó un libro sobre las tendencias de la psicología en el futuro. En él se incluían más de cuarenta entrevistas a psicólogos de diferentes partes del mundo líderes en distintas especialidades psicológicas. En conjunto, exponían los futuros escenarios de la psicología a la luz de las tendencias actuales. En general, la mayoría de los entrevistados coinciden en que hay una serie de campos emergentes que demandarán la participación de los psicólogos, generando nuevos planteamientos conceptuales y metodológicos.

Uno de los elementos de consenso entre los especialistas es el hecho de que los psicólogos tendrán que desarrollar cada vez más estrategias para la atención de las necesidades de las últimas fases de la vida. Se anticipa que las aplicaciones más importantes serán en el campo de la salud y la gerontología. Específicamente, se considera que el envejecimiento de la población llevará a que la psicología de la vejez se convierta en la principal estrella de la intervención psicológica.

Algunas preguntas que pueden servir para justificar el estudio psicológico de la vejez y que tienen implicaciones tanto en la investigación como en el campo de ejercicio profesional son, por ejemplo, ¿por qué no se les ocurrió antes a otros de los interesados (psicólogos, gerontólogos, sociólogos) investigar este aspecto?, ¿por qué no se realizan más estudios en psicología para conocer qué pasa con las personas ancianas en medios no urbanos ni institucionales?

1.1. El interés por la psicología del envejecimiento

Kalish (1999), en su libro *La Vejez*, comenta que un tipo de población que ha recibido muy poca atención es la de ancianos que viven en medios rurales. Dada la movilidad de los jóvenes es común encontrar que en dichos medios la población más estable es la de las personas ancianas, que conservan las características de dispersión, pobreza y carencia de recursos económicos; porque si en ellos hay alguna movilidad, ésta se dará dentro de su comunidad a espacios más cercanos a las tiendas, servicios o espacios significativos (iglesias o bares) que sean más accesibles a sus limitaciones físicas y económicas.

Comparados con los ancianos de medios urbanos, los de población rural parecen tener más carencias y una calidad de vida más deteriorada, pero es difícil comparar los estilos y costos de vida de estos dos grupos. En investigaciones psicológicas sobre el envejecimiento en medios rurales Groves (2000) realizó análisis y diseños de escenarios rurales para población mayor en Australia, este autor ha trabajado desde la psicología ambiental para investigar la movilidad y relaciones personales según las propiedades de diferentes escenarios; también ha desarrollado algunas propuestas para el diseño ambiental en medios rurales (Groves, Govidan, Cox, Gabbedy & Lee (2000). Por su parte Buckwalker, Smith, Zelenbergenaid y Rossell (1991) evaluaron el impacto y necesidad de programas de salud mental para ancianos rurales en Iowa así como el tipo de intervenciones que les otorgan según sus demandas; pero en ninguno de estos estudios se analizan o comparan grupos de ancianos en diferentes contextos. Dulcey-Ruiz (2000) plantea que los cuestionamientos más importantes para trabajar con la vejez son: ¿qué clase de respuesta estamos dando a las necesidades de las personas ancianas? y ¿cuáles respuestas podemos prever para el futuro?, dichas preguntas deben incluir a la vejez en ámbitos rurales.

El estudio psicológico del envejecimiento en ambientes rurales es un tema poco explorado en general; debido a sus necesidades trabajar con este tipo de población requiere cambiar los enfoques que comúnmente se han utilizado en la psicología del envejecimiento y la gerontología, en los que ha predominado el corte geriátrico o antropológico-social de orientación cuantitativa. Varios de los entrevistados por Ardila (2002) también señalaron la importancia de realizar estudios psicológicos que incluyan análisis combinados cuantitativos y cualitativos de problemas reales en escenarios naturales.

Al revisar la literatura sobre la vejez en México y España, se encontró que no hay estudios comparativos entre las poblaciones ancianas de estos países a pesar del gran intercambio de información que existe entre ellos y que mucho de lo hecho en México, en cuestiones de psicología del envejecimiento, ha tenido su origen principalmente en España, seguida de Alemania y Estados Unidos. Los especialistas de ambos países intercambian información sin cuestionar si comparten el mismo sentido y concepción de los temas que investigan en relación a la vejez. Al abordar temas tales como soledad, familia, satisfacción con la vida o la propia vejez, funcionalidad, participación social y otros más, no sabemos si realmente estamos hablando de lo mismo en términos de los intereses de las personas ancianas, o del sentido que para ellas tienen las experiencias que viven en diferentes regiones.

Como se verá al final de la presente investigación, los resultados brindan evidencia de que hay diferencias importantes entre las poblaciones ancianas rurales de dos comunidades (una mexicana y otra española). Esto lleva a pensar que la forma de conceptualizar la vejez que los especialistas mexicanos y españoles suelen asumir también repercute en los temas que se investigan en relación a ella. En general, en el caso de México se observa una falta de planteamientos críticos, coherentes y sustentados que permitan orientar la comprensión que la presencia del envejecimiento tiene en la sociedad contemporánea, los trabajos de Mendoza et al. (2004) y otros derivados de ellos son la excepción en este sentido; en España el trabajo de José Luis Vega y su equipo de colaboradores, así como el de Rocío Ballesteros, Ricardo Moragas, José Buendía y otros más, han permitido consolidar programas tanto de postgrado como de gobierno. En México aún estamos lejos de esto.

1.2. Aproximaciones a la vejez

En el estudio del envejecimiento Salvarezza (1998) señala que el prejuicio del *viejismo* está intensamente incorporado al imaginario de la sociedad moderna, y los especialistas de la gerontología no escapan a diversas formas del mismo. Este autor define al imaginario social como una construcción colectiva, arraigada en diversos sectores sociales, en la cual tienen un lugar preponderante aquellas categorías de pensamientos y/o creencias que no han sido adecuadamente procesadas a partir de la investigación científica, y que se les identifica como prejuicios. Este imaginario se forma de elementos subjetivos que se relacionan con distintas temáticas cotidianas e incluye prejuicios y fantasías sobre la vejez. En el prejuicio del *viejismo* se tiende a ver la vejez como deterioro e inutilidad de las personas, incluyendo la manera como la familia y los especialistas ven a la vejez, así como lo que se espera de estos últimos para la atención de las personas ancianas.

Para Eva Muchinik (citada en Salvarezza, 1998) la edad es una dimensión fundamental de la vida humana y es parte de la trama del tejido social. Parece una variable simple y útil porque se puede cuantificar con facilidad a partir de una base cronológica, pero lleva a serias complicaciones cuando se le quiere utilizar como referente para clasificaciones (e incluso interpretaciones).

Otro autor, Hidalgo (2001), expone la idea de que en la vejez también se está desarrollando una subcultura propia con sus normas, valores e identidad, pero reforzada por estereotipos negativos sobre la vejez que no se cuestionan. Sugiere que algunos factores que

pueden ayudar a generar esta subcultura son a) el encontrar a las personas maduras excluidas de la convivencia con otras generaciones; b) el aumento de la interacción entre personas ancianas como resultado de su convivencia, segregación y retiro de la vida diaria; y c) haber desarrollado intereses y creencias comunes tales como fondos de pensión, centros de convivencia y otros.

Cuéllar, citado en Paz y Applewhite (1988), al realizar una investigación etnográfica del envejecimiento de la población hispana en Estados Unidos propone considerar tres puntos para efectuar investigaciones similares en el tema de la vejez:

- a) Las personas y las cosas. Se incluyen objetos, lugares, espacios, actos, actividades, eventos, momentos, metas, y sentimientos que signifiquen algo para las personas ancianas, y esos significados afectan la conducta, significados, valores y actitudes de las personas ancianas.
- b) Los significados de esas cosas para las personas ancianas se crean a través de la interacción social con otros objetos significativos.
- c) Lo significativo para los ancianos se modifica a través de la interpretación colectiva.

Al abordar el envejecimiento de los individuos tendríamos un conjunto de datos que serían referencias a nivel particular; si lo hacemos en términos de colectivo contaríamos con un conjunto social, del cual no solamente tendríamos que hablar a nivel de conducta sino que también deberíamos pensar en términos del imaginario y la representación social. En este proceso es posible anticipar contradicciones entre carencias de recursos y percepción de la salud, relaciones entre factores que no siempre son lineales sino incluso divergentes y caóticas.

1.3.Tendencias en la investigación psicogerontológica

Wenger y Burholt (2004) realizaron el Estudio Longitudinal del Envejecimiento de Bangor (ELEB), en su estudio realizaron análisis tanto estadísticos como cualitativos para las entrevistas de estudios de caso en los cuales identificaban tipo de soledad y aislamiento. Lo interesante de este estudio es que ha sido de los pocos que ha incorporado metodologías mixtas en la investigación, sin embargo no reporta señalamientos sobre las categorías de análisis y sus implicaciones en el estudio de la vejez.

Una reflexión de los conceptos utilizados, o de implicaciones que tiene su uso, permite retomar lo que Castoriadis (2002) planteó como la lógica social para poder

comprender el sentido del envejecimiento, y no solamente su tendencia, que generalmente se le reconoce como de tipo demográfico-estadístico.

Salvarezza (1998) piensa que no es reconocida la pasividad en la vejez y que no hay actualización en la vida cotidiana para los viejos; en México falta una cultura de la vejez que no puede ser igual a la de España u otros países. Disponer de avances de investigaciones previas en el campo de la gerontología, que cuentan con un soporte metodológico y análisis de datos, no es garantía de que los interesados en el tema estén exentos de caer en prejuicios de algún tipo; basta revisar las temáticas y contenidos de los congresos de gerontología y psicología para tener una idea de cuáles y cuántos aspectos y temáticas de la vejez generalmente son evitadas o desplazadas del panorama que se presenta en dichos eventos. Para Salvarezza es posible decir que no se han roto los muros del imaginario social que lleven a pensar alternativas para la vejez, se continúa actuando con prejuicios generados en la misma formación gerontológica, la diferencia es que gracias a la naturaleza de la propia investigación científica tarde o temprano alguien señala esos prejuicios o temas no abordados, entonces se da el siguiente paso.

En la vejez se concretan los resultados de la dinámica de la historia y el momento social que se ha vivido; al retomar estos elementos se da un proceso mediante el cual el investigador se aproxima a su tema de estudio, lo delimita, construye y analiza. Esta forma de pensar acerca de su objeto está marcado por *el imaginario social* tal como lo planteó Salvarezza (1998) y desde ahí toman sentido el conjunto de datos según la integración e interpretación que se les da. Proceder de esta manera permite que los datos que se obtengan en una investigación puedan ser analizados desde diferentes perspectivas, dado que el estudio de la vejez suele ser visto como un área multidisciplinaria, entonces se retomaría lo complejo de la dimensión psicosocial e histórica de todo proceso humano, según lo ha planteado Castoriadis (2002) con propuestas conceptuales explícitas para el estudio de la mayoría de los temas sociales. En este sentido se pueden identificar cuatro puntos en los que sería posible vincular sus planteamientos con temas de la psicogerontología.

El primer punto se refiere a la ambigüedad y lo polisémico del lenguaje que al desarrollarse permiten plantear otras ideas sobre el imaginario social y lo instituyente, en este sentido es posible ir comprendiendo y aclarando cómo se incorporan diversas formas de pensar la vejez en una sociedad. Por esta razón es pertinente formular preguntas como: ¿cuál es el fundamento o sustento de la idea que se tiene de lo que debe ser el anciano?, ¿realmente qué justifica cierto tipo de ideas tales como que la vejez es la edad de la

sabiduría, que la jubilación es el merecido descanso o que la vejez es la antesala de la muerte?, ¿cómo es que las instituciones públicas y privadas justifican desarrollar programas para atender a la población anciana sin cambiar las propuestas originales de las instituciones, impulsadas durante años sin que hayan resuelto los problemas importantes para la mayoría de la población anciana?.

El segundo elemento que aporta Castoriadis es poder pensar de otra forma la naturaleza de la historia y la dinámica de la sociedad, que tienen como referencia al imaginario social. Sus reflexiones permiten retomar la idea de los límites de la fantasía, o de las investiduras de lo institucional y las leyes de la sociedad. Hace tiempo que la concepción de la vejez se ha abordado como una forma en que se concretiza lo histórico en la persona, eso ha permitido plantear preguntas sobre algunas cuestiones respecto a la forma de comportamiento en la persona anciana, por ejemplo:

- ¿Cuáles son las ideas centrales sobre las cuales las personas mayores construyen su vida?
- ¿Cómo es que se va perdiendo el interés en participar en cuestiones sociales y comunitarias por parte de las personas ancianas que aún son funcionales?
- ¿Qué induce a los profesionales de la gerontología a que se repitan rutinas y conflictos en las instituciones gerontológicas, cada vez que hay un cambio de autoridades?
- ¿Qué procesos o conflictos se evaden en una sociedad ante las contradicciones que surgen entre la vejez instituida y la institucionalizada?
- ¿Cómo evolucionan en una sociedad las representaciones sociales y el imaginario social que se tienen de la vejez y el envejecimiento?
- ¿Qué justifica la realización del tipo de investigación e intervención que se hace, los problemas que se proponen, y las políticas que se impulsan a pesar de la falta de continuidad, claridad e impacto en la calidad de vida de los ancianos?
- ¿Qué lleva a que algunas sociedades se interesen por investigar la sabiduría de la vejez y qué hace sabia a una persona anciana?
- ¿Qué es lo que conduce a abordar el tema de la vejez de la manera que se hace en las universidades?

Un tercer punto es que los planteamientos de Castoriadis (2002) pueden ser incorporados al tema de la vejez partiendo de una propuesta metodológica que permite desarrollar entrevistas de profundidad, generar soportes psicosociales o realizar análisis de contenido. La información obtenida por estos medios puede ser abordada desde elementos

conceptuales planteados por Castoriadis, principalmente en la investigación social vista como una forma de intervención orientada a problemas definidos que se presentan desde demandas sociales palpables y no solamente desde los intereses del investigador.

El cuarto punto se refiere a incluir planteamientos respecto al devenir histórico y la memoria social. Mucho de lo que sucede en los centros y grupos de atención a la población anciana se ha caracterizado por desarrollar una serie de acciones que tienen de todo menos rescate de la memoria individual y colectiva. Los grupos de personas ancianas suelen estar preocupados porque se pierde su memoria y su cultura, pero casi no se piensa en el tipo de memoria que les interesa conservar o rescatar ni la cultura de la que desean participar.

Tanto Castoriadis (2002) como González-Casanova (2000) señalan que la dinámica de los procesos sociales de los diferentes grupos de una nación o comunidad no se presenta por separado para cada caso en particular, esto quiere decir que el envejecimiento no se encuentra desvinculado de otros factores y eventos sociales. Lo que sucede con un grupo de ancianos tiene relación histórica, económica y social con otros grupos de ancianos, no solamente comparten cualidades psicológicas, tienen en común más que un momento histórico; además esta población se encuentra vinculada a la dinámica de otros grupos generacionales (demandas de trabajo de los jóvenes, violencia social, migración, demanda de servicios de asistencia social, deterioro ambiental y otros).

Castoriadis (2002) propone que, sin olvidar el papel de los individuos, en todo suceso histórico es indispensable distinguir condiciones exteriores y condiciones esenciales. Siguiendo algunas ideas de Castoriadis, en el estudio de la vejez podemos plantear cuestiones legítimas para saber en qué momento hay una sociedad envejecida, en qué consiste su unidad, o en qué medida hay sociedades de *mayores* y *muy mayores*. Además es posible comprender cómo el objeto histórico-social de la ancianidad o senectud es dado por otros sujetos o colectividades que lo han establecido, creando una serie de criterios e indicadores que constituyen lo que llegan a llamar viejo, senecto o anciano.

Las propuestas conceptuales tanto de Castoriadis como de Salvarezza permiten realizar un análisis de datos colocándolos en un contexto histórico y social, y permiten darle sentido a información complementaria de tipo cualitativo. Al mismo tiempo invitan a no dar por hecho la información o explicaciones disponibles, aparentemente lógicas, que tienen ciertas acciones de atención a la vejez. Por ejemplo en el ámbito rural es común creer que las mejoras en la calidad de vida suelen traer beneficios sin pensar que pueden afectar

negativamente otros aspectos importantes de la vida de las personas¹. En los análisis de datos también puede haber inconsistencias entre lo identificado con los instrumentos y escalas respecto a la información obtenida en el discurso y las relaciones con la vida cotidiana con lo cual hay contradicciones que pueden ser resueltas a partir de análisis conceptuales. Al asumir que no podemos confiar en la primera impresión que dan las observaciones sobre el envejecer en la dimensión social, entonces se supone que las diferencias entre las personas de distintos grupos y comunidades al reconocerse como ancianos, particularmente entre las personas mayores, se deben a que no comparten los mismos indicadores para percibirse como personas que ya han llegado a la vejez.

Parte de la subcultura de la vejez, comentada por Hidalgo (2001), se encuentra asociada a la calidad de vida, en la cual Sen (1998) plantea la noción de *funcionamientos*, que representan elementos del estado en que vive una persona y que se refieren a las cosas que logra hacer o ser al vivir. La capacidad de una persona refleja combinaciones alternativas de los funcionamientos que ésta pueda lograr; la idea abre posibilidades para abordar de otra manera los estudios psicosociales de la vejez. Sen eligió la palabra capacidad para representar las combinaciones alternativas que una persona puede hacer o tener al referirse a los distintos funcionamientos que puede lograr.

El enfoque que Sen propone se basa en una visión de la vida en tanto combinación de varios "quehaceres y seres", en los que la calidad de vida debe evaluarse en términos de la capacidad para lograr funcionamientos valiosos. Algunos funcionamientos a los que se refiere Sen son muy elementales tales como estar nutrido adecuadamente, tener buena salud, y otros más a los que es posible darles evaluaciones altas, por razones obvias; esta forma de aproximación permite reconocer la capacidad y ventajas que tiene una persona, evaluando su habilidad real para lograr funcionamientos valiosos en su vida cotidiana. Las ideas de Sen son un buen ejemplo de las posibilidades que se abren al repensar y problematizar un concepto que, a fuerza de la costumbre, se hace cotidiano. Pero estos funcionamientos que pueden tener las personas se relacionan más con las posibilidades de hacer elecciones y tener alternativas, no solamente con el acceso a bienes y servicios que a su vez están más relacionados con una sociedad de consumo, no con una preocupada por el desarrollo humano.

¹ En ejemplo en este sentido lo conocí en un grupo de tres jóvenes españoles que a principios del año 2005 intentaron un suicidio colectivo cerca de la ciudad española de Zamora, en la comarca de Castilla y León. Una colega les preguntó los motivos de su decisión y contestaron que como tenían todo resuelto la vida ya no tenía sentido. Contaban con buen salario, un seguro de desempleo por si dejaban de trabajar y auto del año pero esto no les era suficiente.

El trabajo de Castoriadis (2002), la propuesta de Sen (1998), la complejidad que compone el campo de la vejez, y la urgencia por dar claridad y sentido al envejecimiento que se da en las comunidades rurales, son algunos de los factores que sirven de base para lo reportado en la presente investigación; esto ayuda a delimitar niveles de análisis y algunas categorías para su comparación de las cuales las consideradas en este reporte son:

- a) Los eventos significativos, en los que se incluyen cambios a lo largo de la vida que pueden llevar o no a la soledad en la vejez.
- b) La salud en relación a la funcionalidad, autonomía y calidad de vida.
- c) La vida diaria, en la que se incluyen las relaciones intergeneracionales y la satisfacción en la vida y la vejez.

Estas categorías serán desarrolladas en el resto del escrito y servirán de guía para integrar la información obtenida abordándola en los niveles individual, familiar y social.

1.4. La implicación del investigador como recurso metodológico

En un afán de dar coherencia a distintas formas de trabajo en muchas investigaciones psicosociales, en las que el investigador desarrolla diferentes maneras de intervención dando origen a la investigación-acción, diversos especialistas plantean nuevas propuestas metodológicas de investigación cualitativa, pero el análisis de datos puede quedar incompleto si no se retoma la implicación del investigador con su objeto de estudio (Taracena 2007). Esto establece una tesis antipositivista, pues sólo se puede acceder al mundo del otro a partir de un mundo referencial común para lo cual se requiere una suerte de articulación de sentidos y significados para comprender la experiencia y forma de pensar de aquellos con quienes se trabaja. Según Olivier (2008) esto también incluye a la investigación psicológica cuando el psicólogo social elige estrategias conceptuales para explicar o representar sus datos. Pero es necesario preguntar, no solamente dar por hecho, qué es lo lleva al psicólogo a seleccionar unas estrategias sobre otras, y de qué manera configura el sentido y estrategia de su estudio.

En la investigación no solamente hay un vacío de conocimiento en un campo particular, en nuestro caso en la psicogerontología, también hay un vacío en la vivencia, existencia y experiencia del investigador. Ese vacío personal es la base de su sensibilidad e interés por un tema o suceso. Olivier (2008) plantea que cuando el investigador siente interés o curiosidad entonces está implicado con algo que puede ser otra persona, un concepto, uno mismo, un problema u otra situación. El investigador se encuentra implicado

si lo que percibe se relaciona con él, con sus ideas y objetivos, y circunstancias de su vida. La implicación no es un mero acompañamiento, es parte inherente de la acción y el pensamiento; se encuentra asociada a la conciencia y puede ser figura o fondo que se presenta como un sentimiento que surge a lo largo de la investigación. Cuando la implicación se hace figura no quiere decir que debe permanecer en el centro de la conciencia de forma continua, es más bien que se diferencia y reconoce.

Según Olivier, la implicación del psicólogo social se manifiesta en todos los casos en que la acción, el pensamiento, la relación con alguien o algo se encuentra obstaculizada llevando al investigador a realizar un mayor esfuerzo por responder a su pregunta o por resolver su problema. La implicación que tiene el investigador se reconoce desde el momento en que formaliza el problema de investigación, formula sus hipótesis, define su método y el proceso de solución, que puede darse por vía cognoscitiva o como intervención psicosocial.

La admiración generada por las preguntas ¿qué es eso? ¿cómo es posible que...? es el sentimiento que impulsa a resolver un problema. Olivier señala que el estar implicado se aplica al proceso de solución del problema (incluida su formulación y definición de hipótesis, e incluso de variables o conceptos), y no necesariamente al momento de percepción del mismo. Por tal motivo el investigador en psicología social debe tener en cuenta que al entrar en relación con el acontecimiento que estudia no puede dejar de lado la historia de su vida, desde ella le da sentido a la percepción, interpretación y análisis de buena parte de los resultados de su investigación. El análisis de la implicación y la subjetividad, complementan y pueden dar otra dimensión a los resultados cuantitativos al verlos desde otra perspectiva.

La implicación del investigador es el punto de unión en el cual se tocan su experiencia personal y la dinámica que tiene su objeto de estudio (con sus problemáticas, demandas y necesidades). Las aportaciones conceptuales de De Gaulellac, Castoriadis, Sen, Salvarezza y Gonzáles-Casanova, que se han comentado en este capítulo, permiten contar con elementos para integrar los resultados del análisis cualitativo en diferentes categorías de integración del discurso. Al mismo tiempo ayudan a vincular este análisis con la implicación del investigador social tal como lo proponen Taracena (2007) y Olivier (2008), pues los conceptos y categorías que utiliza el investigador tienen su origen en un contexto social y no solamente en resultados estadísticos. La experiencia del investigador también se ve afectada por los vínculos sociales que establece con los participantes, sus

creencias políticas y religiosas, su formación académica, su nivel socioeconómico e incluso su origen (rural o urbano, nacional o extranjero); en este trato surgen intereses, preocupaciones, simpatías y antipatías que el investigador experimenta sin elegir las conscientemente, se van presentando conforme el investigador se integra a su comunidad de estudio, es decir, se presentan conforme el investigador se implica en ella. Barley (2004) plantea que en el trabajo de campo el procedimiento de recolección de datos es en sí mismo poco atractivo; según él en la investigación social y antropológica no faltan datos sino hacer con ellos algo inteligente; además señala que la justificación del estudio de campo no reside en la contribución a la colectividad sino en una satisfacción personal.

¿Cómo ayudan los conceptos, de los autores mencionados, a identificar la implicación del investigador? Gracias a los planteamientos conceptuales de estos autores, el investigador puede identificarse como un individuo social que puede reconocer las tendencias que tiene el objeto de estudio, en ese momento es posible comprender la dinámica de la información obtenida y el análisis se puede realizar más allá de una simple clasificación de categorías o agrupamiento de datos estadísticos; cuando las correlaciones, varianzas, promedios y otros cálculos se complementan con análisis cualitativos pueden ser recursos que muestran posibles contradicciones sociales. Desde lo planteado aquí, cualquier acción del investigador que implique una relación personal consistente tiene consecuencias en los participantes de un estudio. La diferencia es que el investigador asume la responsabilidad de las acciones que realice, mientras que otra persona simplemente se entera y puede seguir de largo. En este sentido los talleres que se realizaron, en los centros de reunión de las comunidades investigadas en el presente estudio, pueden ser vistos como una forma de intervención a partir de una estrategia metodológica de integración a la comunidad y, dado que sirvieron de referencia para que los participantes aclararan dudas y tomaran algunas decisiones personales sobre su propia atención o la de sus familiares, entonces se les puede considerar como un dispositivo de soporte psicosocial. El propio investigador tuvo que modificar su abordaje interpersonal con otros a partir de la experiencia de los talleres, con lo cual también se manifiesta la implicación del investigador.

1.5. Implicaciones psicosociales del envejecimiento en el medio rural

El envejecimiento de la población rural se convertirá en un imperioso motivo de cambio de las formas de gobierno, de la administración pública y de la organización de la economía.

También tendrá importantes repercusiones para la producción agrícola, la seguridad alimentaria, los servicios de salud, los mercados laborales y el propio proceso de desarrollo social. Estos cambios y los modelos de producción afectarán a la organización más básica e importante de toda sociedad que es la familia. Las familias de la sociedad rural sufrirán un cambio demográfico rápido y significativo, que conducirá a que disminuya la atención que ellas prestan a los ancianos y a modificar las formas de ingreso familiar. La velocidad con que envejece la población rural urge a que los países en desarrollo adopten decisiones y políticas que contengan estos cambios y que ponen en riesgo su relación con la vejez (Hernández 2002).

Algunos cambios del medio rural de España, a diferencia del de México, ya han sido reconocidos en parte del trabajo de campo realizado en Miranda del Castañar y coinciden con lo reportado por Hernández (2002), pero hay otros que no son tan evidentes como:

- a. Es probable que los campesinos ancianos adopten cultivos que requieran menos mano de obra y con ello cambien la dinámica de los medios de producción agraria.
- b. Las estrategias de ahorro e inversión de las familias que viven de la agricultura pueden tornarse más conservadoras y orientarse a la autosubsistencia y la producción para el consumo interno. A lo largo de la presente investigación esto fue más evidente en Axichintla en el Estado de Guerrero en México; las personas mayores tratan de vivir sin demandar más a los recursos naturales de su comunidad.
- c. Los campesinos de edad más avanzada, en particular los más pobres, tendrán más dificultades para adaptarse al cambio tecnológico y estarán menos dispuestos a experimentar nuevos modos de producción, lo que redundará en la desaceleración de la modernización agrícola y reorganización de los recursos del campo.
- d. Por causa de jubilación, enfermedad o fallecimiento los campesinos ancianos en España, tienen más posibilidades de dejar de trabajar la tierra en un momento dado. En las zonas donde muchos de los propietarios de la tierra son personas de edad, aumentan las posibilidades de que los establecimientos rurales se vendan, transfieran o dejen de producir contribuyendo así al deterioro de los pueblos y espacios habitacionales. Esta situación puede provocar la fusión de explotaciones o cambios en los cultivos. La tierra que no se trabaje y quede expuesta a la degradación ambiental puede tener menor rendimiento. En el caso de México las personas ancianas se ven prácticamente obligadas a seguir trabajando la tierra por tiempo indefinido, aun cuando tengan problemas de salud.

- e. El cambio de la dinámica de la comunidad terminará por afectar al ecosistema de la zona rural de referencia.

Los planteamientos de Castoriadis llevan a pensar en las razones por las cuales hay aspectos que sistemáticamente se han evitado en la investigación social, o en el tema de la vejez, que en nuestro caso se refleja por los puntos anteriores. Muchos de los temas relacionados con la ancianidad (como jubilación, soledad o migración), se encuentran con resultados divergentes que nos hablan de contradicciones sociales que no pueden ser evadidas. Sin embargo, en la mayor parte de los documentos consultados, no se abordaron estas contradicciones, no se reconocían como tales ni se discutían.

1.5.1. Servicios de atención psicológica para ancianos en medios rurales

Una de las áreas que más interés ha despertado para los psicogerontólogos en escenarios rurales es el desarrollo de servicios de atención psicológica. Según Kirchner (1981) cuando las personas ancianas se ven asediadas por problemas financieros, se asume como lógico que se busquen servicios de salud mental comunitarios para esta población, principalmente cuando viven en medios rurales. Se toman como referencia para entender la problemática poblacional a los índices de edad de dependencia (número de personas con 65 años o más sobre el 100% de la población). En el caso de los servicios clínicos directos el autor cita a Smyer y Gatz (1979) quienes reportan que el envejecimiento es un proceso de desarrollo de la vida y que es inapropiado trabajar con personas mayores de una manera tradicional en una situación tradicional. Las personas mayores perciben alguna clase de problemas serios en su vida que no siempre comprenden por los cambios de su contexto. Una forma de entrar y acercarse al subgrupo de personas mayores en la comunidad es por medio de los servicios de salud mental en donde los psicólogos anticipan que los tres principales problemas de las personas de 60 años o más son las crisis del desarrollo (con depresión y soledad), la reorientación debido a la proximidad de la muerte, y la disminución del vigor físico y psicológico.

En este contexto la psicoterapia para la población anciana de medios rurales será necesaria para las personas retiradas, que consideran frívolas tanto las actividades sociales y recreativas como a las personas mayores que son sus contemporáneas, dando origen al sentimiento de soledad. Actualmente, para las personas mayores los sistemas de soporte y las alternativas psicoterapéuticas son nuevos, pero lo son más para la población rural, y al

igual que a los jóvenes, parte de la atención terapéutica que se les pueda proporcionar es educativa.

Por la naturaleza de los escenarios rurales, en el otorgamiento de servicios de salud mental, es importante su flexibilidad y localización para las personas ancianas. La tendencia de la población rural es pensar que los servicios de salud mental son necesarios primero para otros antes que para sí mismos y entienden de forma diferente lo que es salud, autonomía y funcionalidad personal.

El sostenimiento de los servicios tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo, a efectos de controlar los riesgos o disponer de un soporte amortiguador, está experimentando un cambio notable y, como la plantearon desde 1982 Bosak y Perlman, la sofisticación de la definición de lo rural no se ha visto recompensada con un incremento del interés por la psicología rural y la salud mental comunitaria. Es importante visualizar esto en contexto pues el envejecimiento de las poblaciones está afectando a la relación de ayuda (el número de personas de 15 a 64 años de edad por personas de 65 años o mayores), que está descendiendo tanto en las regiones más desarrolladas como menos desarrolladas con implicaciones importantes para los sistemas de apoyo socioeconómicos.

Uno de los temas que más inquietan en cuanto a la población tanto en México como en España son los movimientos migratorios internos que afectan mucho a los servicios de salud en medios rurales, esto se pudo observar en ambos casos a partir del trabajo de campo realizado en las comunidades investigadas.

CAPÍTULO 2

LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA DEL ENVEJECIMIENTO EN EL MEDIO RURAL

Se han realizado diversas investigaciones en las cuales se comparan los perfiles gerontológicos de algunas comunidades en diferentes países, grupos étnicos, o estudios de seguimiento de muchos años con poblaciones registradas en instituciones sociales o de salud, sin embargo la mayoría de estos trabajos se realizan desde un punto de vista urbano, institucional y académico. Pocos son los trabajos orientados a la población rural anciana, y menos los que se realizan desde la psicología, por esa razón aún se carece de suficiente información respecto a las características psicológicas, problemáticas y tendencias del envejecimiento en poblaciones rurales. El predominio de un enfoque urbano e institucional en el estudio de diferentes temas en la vejez obliga a tomar como referencia a muchas de esas investigaciones, pero siempre cuidando de no hacer amplias generalizaciones, tomando sus resultados simplemente como puntos de partida. Por lo anterior en esta investigación se estudiaron diferentes factores en dos comunidades rurales, una en España y otra en México.

El proceso de envejecimiento tiene implicaciones en las estructuras económicas, sociales y de salud, que deben hacer frente a un grupo poblacional cada vez más numeroso y con necesidades distintas al resto de la población. Al analizar la distribución demográfica de la población se observa una redistribución de grupos de edad, y de necesidades para atenderlos, en circunstancias donde se desconocen los perfiles, tendencias y factores psicológicos que los caracterizan, más en el medio rural que urbano.

En México, las tasas de actividad económica para hombres y mujeres mayores, tienden a ser más elevadas en las zonas rurales que en las urbanas, debido a la falta de seguro social y de esquemas de la jubilación con que los trabajadores rurales cuentan en otros países como Alemania, Inglaterra y la propia España. A medida que se modifican las condiciones epidemiológicas y demográficas en diferentes países cambian la prevalencia de enfermedades y discapacidades. El número de ancianos discapacitados aumenta simplemente como correlación del crecimiento numérico de las poblaciones ancianas, pero es necesario atender las circunstancias en las que las tasas de discapacidad aumentan conforme las economías se modernizan, en el contexto del envejecimiento de las poblaciones y la urbanización continua.

En el Programa de Acción aprobado en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social, celebrada en Copenhague en 1995 se formuló el concepto de una Sociedad para Todas las Edades pero la generalidad de sus planteamientos no permite reconocer la importancia y diferencia de los ambientes rurales, esta idea generaliza y engloba las posibilidades de atención de la vejez, pero descarta las diferencias reales entre los grupos generacionales por género, edad y contextos. Tapia (1994) piensa que el marco conceptual, desde donde se exploran las propuestas para “una sociedad para todas las edades”, se compone de cuatro dimensiones: a) situación de las personas ancianas, b) desarrollo individual de por vida, c) relaciones multigeneracionales, y d) interrelación entre envejecimiento y desarrollo de la población

Dengerink, Marks, Hammarlund y Hammond (1981) encontraron que los factores que llevan a elegir una forma de ejercicio de la psicología en ámbitos rurales depende de dos aspectos potencialmente sobrepuestos. Uno es que el trabajo de los psicólogos requiere habilidades diferentes o especiales para proporcionar sus servicios; el otro se refiere al ejercicio independiente del entrenamiento apropiado cuando está disponible un lugar rural o cuando pueden permanecer en él por cortos periodos. Los factores más importantes para decidir por una psicología urbana incluyen facilidades educativas, el contacto con colegas, la cultura, la proximidad con la familia. Por otro lado, los factores que llevan a la decisión por ejercer la psicología en ambientes rurales incluyen oportunidades recreativas, menor tasa criminal, clima, accesibilidad de los clientes y facilidades hospitalarias. Los resultados de Dengerink et al. (1981) indicaron que ejercer la psicología en áreas rurales o urbanas depende más de dónde se localizó el entrenamiento recibido como psicólogo y cuáles son los valores personales. El desarrollo de la psicología del envejecimiento en ambientes rurales se encuentra muy vinculado a la disponibilidad de servicios de salud, a características de la población anciana en esos escenarios, y a programas de formación en las universidades.

En 1982, la adopción del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Viena, Austria, permitió crear un marco de la vejez y transmitirlo a la escena mundial y a la política. En 1991 se plantean los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, divididos en cinco sectores: independencia, participación, atención, autorrealización, y dignidad. El plan incluye la adopción de medidas en distintas áreas (Anzola, 1994) pero sin explicitar qué se

requiere para atender la salud en ambientes rurales, pareciera que se tiene una visión general que deja de lado ámbitos particulares como los no urbanos o rurales.

2.1. La transición demográfica y epidemiológica de los problemas de la vejez

El envejecimiento de la población se refiere al incremento de la proporción de personas de edad dentro de la población general y se determina calculando las tasas de fecundidad y de mortalidad; también influyen dos transiciones, la *transición demográfica* considerada como un proceso gradual mediante el cual una sociedad pasa de una situación de fecundidad alta/mortalidad alta a una situación de fecundidad baja/mortalidad baja. La *transición epidemiológica* se refiere a que hay un proceso de cambio en el cual se pasa de un tipo de padecimientos de una población a otros padecimientos diferentes. Ambos tipos de transiciones modifican los padecimientos de los diferentes grupos generacionales; y en el caso de la vejez los padecimientos tienden hacia el predominio de enfermedades crónico-degenerativas, depresión, suicidio y demencias, en ambientes tanto urbanos como rurales (García, 1996).

En muchos países de América Latina la esperanza de vida excede los 70 años, además las mujeres sobreviven a los hombres en casi todos los países del mundo, pero para América Latina los diferenciales hombre/mujer están cercanos a los 7 años o más en varios países incluido México. Cuando desciende la fecundidad y las tasas de mortalidad continúan disminuyendo la población empieza a envejecer. En México, en caso de seguir las tendencias actuales, se calcula que la población de ancianos para el año 2020 será de 15 millones 574 mil 700, solamente superado por Brasil con 28 millones 121 mil 700, y precedido por Argentina con 7 millones 053 mil 900 casos. Para España la evolución ha sido básicamente la misma, se tiene una población altamente envejecida con pocas posibilidades de crecimiento y con una baja tasa de fecundidad.

Pero no incluye al envejecimiento en ambientes rurales y la atención psicológica que se puede proporcionar, tanto a la población anciana como a sus acompañantes y cuidadores, quienes se ven afectados por las complicaciones que se derivan de los problemas de salud.

2.2. Definición de lo rural

Bosak y Perlman (1982) realizaron una revisión de la definición de lo rural y encontraron una variedad de posturas que incluían lo propuesto por Willits y Bealer en 1967; al plantear una definición de lo rural usando variables ecológicas, ocupacionales y socioculturales en

niveles individual y social según recursos disponibles, se implica o no un grado de ruralidad, pero había inconsistencias en su presencia y dirección. Propusieron que para definir lo rural se deben delinear los componentes y grado de ruralidad en lugar de darle un significado fijo, lo cual permitiría una mejor comprensión de la política pública, de los modelos y otorgamiento de los servicios de salud, y la distribución de las funciones de gobierno en sus diferentes niveles. Revisando la literatura de investigación social, Bosak y Perlman identifican las siguientes cuatro definiciones de lo rural:

- *No establecida*. Los investigadores utilizan el término sin una definición explícita.
- *Lo verbal*. Se resalta lo que se expresa en criterios cualitativos, más que cuantitativos, en el que predominan lo ocupacional, lo sociocultural, o el sistema de valores de una región.
- *Lo cuantitativo del hogar*. La definición incluye cantidades específicas de lo que hay en lo rural sin referencia a fuentes externas.
- *Lo cuantitativo externo*. La definición indica cantidades específicas de lo rural utilizando fuentes externas tales como censos investigados previamente.

García (1996) señaló que en un estudio del año 1994, la noción de lo rural fue usada universalmente para referirse a ciertas partes del territorio que tienen poblaciones de baja densidad y ciertas características socioeconómicas; resaltó que no siempre existe una definición oficial y que los usos que se hacen del término varían significativamente. Incluyendo los que tratan lo rural como una categoría residual, que lo definen de forma negativa, como no urbano, y que no consideran cualidades que puedan ser positivas.

Retomando los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), García y Saco (1997) definen como zona rural a las poblaciones de 2000 o menos habitantes, y como zona intermedia a aquellas entre 2001 y 10 000. Estos valores de referencia son comunes a México y España descartando en esta denominación aquellas poblaciones que de forma permanente se podrían considerar rurales, pero por su población flotante serían consideradas pequeñas ciudades, en tales casos estaríamos hablando de poblaciones turísticas.

Caballero (2002) plantea que el mundo rural es una realidad social, económica y territorial compleja, sin una referencia al territorio no sería posible captar el sentido de los indicadores demográficos y sociales (se podría agregar también psicológicos). Piensa que el medio rural es un espacio determinado con una dependencia administrativa para el tratamiento cartográfico de la información cuyo último peldaño es el municipio, y no la entidad local menor, considerando que el municipio abarca la prestación de servicios. La

variedad de espacios rurales forma una especie de continuidad que va desde aquellos activamente dinámicos, o periurbanos, hasta los problemas del prototipo llamado “rural profundo”. Para el trabajo en medios rurales Caballero recomienda el criterio operativo de número de habitantes y relación con servicios.

En una investigación realizada por Triadó, Villar, Solé y Osuna (2005) se señala que el trabajo agrario se ha distinguido por su carácter de subsistencia y por la participación, aunque de forma desigual, de los diferentes miembros de la familia en los trabajos de explotación de recursos. Estos elementos se han mantenido, aunque evolucionados. La familia mantiene una cierta idea de solidaridad y reparto de tareas, exceptuando la tecnificación de la agricultura, lo que ha permitido eliminar progresivamente los trabajos más duros y ha descargado de estos esfuerzos a la familia, sobre todo a las mujeres, aunque las vuelvan a retomar cuando se quedan solas, saludables y funcionales, y se ven obligadas a mantener una productividad mínima de sus tierras. La mecanización y tecnificación del trabajo de las familias en los pueblos afectó la explotación de la tierra, los equipamientos de la casa, las comunicaciones y relaciones familiares, e incluso al acceso a la información, a su vez estos cambios modificaron patrones de comportamiento en la vida diaria y en las relaciones interpersonales. La sociedad rural tenía su idiosincrasia, cultura, formas de expresión, convicciones, así como normas para hacer pactos, negocios y llegar a acuerdos. Podemos decir que incluso tiene su propia moral y ética que hoy se ve en la necesidad de cambiar ante la presencia de la urbanización.

2.3. La ruralidad como forma de hábitat

Como forma de hábitat se identifica lo rural con núcleos de población pequeños, donde la gente se conoce, se llama por su nombre o su apodo. Lo central está en la relación social, la cultura, y las tradiciones que, con el tiempo, esa población ha ido creando en el lugar y espacio en el que vive y donde puede estar muy extendida o dispersa.

En el medio rural aún es significativa la presencia de grupos residenciales integrados por diversas generaciones. Triadó et al. (2005) plantea que para entender esta permanencia no existen explicaciones que deriven de una supuesta continuidad con el pasado de los modelos tradicionales, sino por su función en las explotaciones agrarias y por las relaciones intergeneracionales en los mecanismos de cooperación en el trabajo y solidaridad familiar, que abre alternativas para facilitar formas de ayuda entre sus integrantes.

La posibilidad de colaboración de las diversas generaciones es el elemento central para explicar la continuidad de muchas tareas para actividades agrarias, especialmente las de ganadería, pues necesitan una presencia constante de fuerza de trabajo cerca del ganado (alimentación diaria, partos, etc.). Esta persistencia no ha impedido que el mundo rural esté viviendo una reducción de los grupos domésticos formados por más de dos generaciones. La influencia del modelo urbano caracterizado por la desintegración de las formas tradicionales de organización familiar, por el aislamiento del grupo conyugal y por el individualismo, ha llegado a las zonas rurales y cada día son más las personas que viven solas en los pueblos.

El proceso de envejecimiento de la población, en el caso de los medios rurales, también se da por el retorno de los jubilados e inmigrantes a su lugar de origen. Este proceso lleva al conjunto de la sociedad a reorganizarse en los ámbitos de la familia, el mercado de trabajo y la atención a la salud, entre otros.

Entre 1984 y 1991 se realizaron 193 investigaciones en salud para México, de ellas, menos del 0.05% abordaron el tema de la vejez y su salud. De 1996 a la fecha se empezó a investigar el tema con mayor frecuencia pero con un enfoque básicamente clínico, médico y hospitalario, dejando fuera una propuesta psicológica para el ámbito rural que empieza a consolidarse cada día más como un campo propio de la psicología social, comunitaria, de la salud y etnográfica (Ortiz y Sánchez, 2004). Lo rural no está, por sí mismo, asociado a una atención no desarrollada para su población, pero sí es diferente de lo urbano. Aguilar et al. (1993), Salmon, Nelson y Rours (1993), investigaron el estatus de la salud percibida, el número de días enfermos u hospitalizados, la movilidad de los usuarios, el tipo de problemas de salud y la moral de la población. Estos autores exponen dos ideas importantes, una de ellas es la distinción que hacen de los ancianos rurales no granjeros, de granjeros y de no rurales; el otro planteamiento es que se debe tomar en cuenta la dinámica de la población donde una mayor migración suele estar asociada a un menor valor del soporte informal en las comunidades; además, en los ámbitos rurales las personas ancianas suelen acudir a los centros de salud cuando hay problemas agudos y no necesariamente restringen su asistencia por problemas de acceso a dichos servicios. También hay que tener presente que la literatura no proporciona una suficiente evidencia empírica de los servicios y atenciones que se dan a los ancianos rurales. Los autores aclaran que lo rural puede ser visto desde un criterio de censo, desde una clasificación por porcentaje, o bien desde la configuración poblacional.

En este caso tanto Aguilar et al. (1993), como Salmon et al. (1993), definen lo rural según criterios de los censos poblacionales y asumen como rurales aquellas comunidades con 2 mil 500 habitantes o menos, a lo metropolitano con una población de 50 mil habitantes o más, a lo intermedio lo ven como semi-urbano pero sugieren pensar más en una continuidad que en una postura bipolar; además, las proporciones poblacionales modifican las relaciones familiares que juegan un papel importante en el tipo y forma de cuidado que se proporciona a las personas ancianas. Los autores mencionan que muchas de las variables analizadas en estudios previos eran estadísticamente significativas para comprender características y procesos de la población anciana en ámbitos rurales, pero en la práctica era difícil poder elaborar estrategias que incluyeran esas variables para el desarrollo de propuestas de atención, así que su significancia estadística no tenía implicaciones prácticas inmediatas.

Roca (1998) hace un análisis cualitativo para comparar a ancianos rurales y urbanos, plantea que para entender el envejecimiento en los entornos rurales se requiere aclarar la postura gerontológica que se asume y que puede ser negativa al ver a la población anciana como carente de recursos sociales y sanitarios, la que tiene problemas familiares, o la que presenta nuevas necesidades. Al destacar los aspectos positivos se tiene la oportunidad de ver a la población anciana con alternativas en las relaciones generacionales, con nuevas perspectivas profesionales y la culminación de la vida profesional activa. La primera postura pone a la vejez rural en una posición de completa desventaja, pues propone abordar su estudio partiendo de una tipología de cuatro categorías que difieren según los ancianos sean sanos o enfermos:

- *Ambientes rurales tradicionales.* Siempre se ha vivido en el medio rural en el cual se observa la continuidad de la vida sin separación de la vida laboral y pasiva. El reconocimiento de la vejez está más relacionado a la salud que a la edad como tal.
- *Ambientes pseudorurales.* En alguna etapa de la vida se está vinculado a la actividad industrial. Se presenta una realidad personal diversificada y al mantener las tradiciones se asemejan más al grupo de ambientes rurales.
- *Ambientes neo-rurales.* Se ha trabajado en la ciudad pero en la jubilación se busca proyectar una nueva vida en espacios menos idealizados donde hay turismo y urbanización, reconocen las deficiencias del medio rural.
- *Ambientes urbanos.* Viven en la ciudad inmersos en la cultura industrial, pendientes a las aportaciones de la jubilación.

La relación de las personas ancianas sanas o enfermas, en los ambientes rurales o urbanos, se pueden plantear tal como se muestra en la Tabla 1 a la que se agregó una categoría más a las cuatro mencionadas anteriormente, y que se compone de escenarios en proceso de ruralización.

La última categoría incluida en la tabla permite una mayor apertura a las posibilidades de cómo definir lo que entendemos como entorno rural dinámico y no acabado.

Tabla 1. Tipología de ambientes según ancianos sanos o enfermos

<i>Tipología de ambientes</i>	<i>Ancianos Sanos</i>	<i>Ancianos Enfermos</i>
<i>Rurales tradicionales</i>	Son funcionales y autosuficientes, y no requieren una atención especializada.	La familia asume la atención del anciano pero hay grandes dificultades en su atención.
<i>Pseudorurales</i>	Requerimientos puntuales para actividades de tiempo libre: excursiones, fiestas, etc.	La familia no asume la atención del anciano. Grandes dificultades de atención en el caso de personas solas y sin familia.
<i>Neo-rurales</i>	Requerimientos puntuales, similares a los urbanos, para actividades de tiempo libre: excursiones, fiestas, etc.	Requieren atención profesional, pero pueden desplazarse hacia la residencia principal.
<i>Urbanos</i>	Requieren una oferta amplia de actividades ocupacionales.	Requieren una amplia oferta de atención profesional social y sanitaria.
<i>Comunidades en ruralidad</i>	Dedicándose a actividades del campo y artesanales tienen acceso a servicios urbanos de salud por su propia cuenta.	Viviendo de actividades del campo y artesanales requieren ayuda para poder desplazarse a los centros de atención de la salud.

Nota. Esquema adaptado de “Envellir en entorns culturals diferents: el medi rural i el medi urbà”, por C. E. Roca, 1998, *Revista Catalana de Sociologia*, 16, 133-141.

Lo propuesto por Roca (1998) difiere bastante de lo que plantean autores como Triadó et al (2005) o García (1996), pero señala alternativas interesantes para comprender otra forma de abordar el estudio de la vejez en medios rurales, que se centra más en la forma de relaciones que se establecen y no solamente en los recursos de los que se dispone en las comunidades donde viven.

Esas relaciones también son una forma de proteger la calidad de vida de las personas ancianas y difieren de las relaciones que hay en medios urbanos, posiblemente esto se deba a un ambiente más benigno en el campo en comparación con la ciudad o a la habilidad de los habitantes rurales para cuidar su salud mental en casa.

2.4. Lo rural como forma de ocupación

El medio rural se ha caracterizado por su dependencia de la economía agraria. No obstante, en los últimos tiempos se han producido dos procesos que están modificando esta realidad, uno es el de desruralización y otro el de desagrarización que García (1996) ha analizado en diferentes trabajos en los cuales plantea que la desruralización es el proceso a través del cual la sociedad rural va perdiendo importancia cuantitativa, en relación al mundo urbano, a partir de los cambios en el mismo concepto de lo rural y que afecta a la identidad de sus habitantes. Actualmente se reconoce que múltiples dimensiones de lo rural han apartado, de su posición predominante, el concepto tradicional de subsistencia a través de lo que proporcionaba la tierra.

Hay un proceso de desagrarización cuando la sociedad rural ya no vive exclusivamente de la agricultura sino que han surgido otras formas de actividad y riqueza alternativas que sustituyen o complementan la tradicional, que en el caso de las comunidades españolas como Miranda del Castañar, de la provincia de Castilla y León, se les llama turismo rural y actividades de senderismo.

Según García (1996), desde 1990 Kayser definió el ámbito rural como un área en la que existe un modo particular de utilización del espacio y de la vida social, caracterizada por:

1. Una densidad relativamente débil de habitantes y de construcciones, lo que determina un predominio de los paisajes vegetales.
2. Un uso económico del suelo de predominio agro-silvo-pastoril.
3. Un modo de vida de sus habitantes marcado por su pertenencia a colectividades de tamaño limitado, en las que existe un estrecho conocimiento personal y fuertes lazos sociales.
4. Una especial relación que los habitantes mantienen con el espacio, favoreciendo un entendimiento directo y vivencial del medio ecológico.
5. Una identidad campesina.

Dentro de la variedad de espacios rurales que existen, se puede entender lo rural como un concepto complejo y dinámico en el que interactúan población, economía/actividad, y cultura y relaciones, que en diferentes grados estarán presentes en la definición de ruralidad en términos de forma de hábitat o forma de ocupación. La estructura económica familiar de reparto de tareas se ha trasladado también a nuevos negocios industriales, y del sector terciario, que han aparecido en el mundo rural en negocios rurales

como bares, tiendas de comestibles, pequeñas industrias de transformación o talleres artesanales y tiendas de curiosidades lugareñas en las que trabaja toda la familia, incluida la mujer, estos cambios también modifican los patrones de comportamiento cotidiano y en las relaciones interpersonales (García, 1996 y Triadó et al. 2005).

2.5. Lo rural como forma de cultura y relación

En la sociedad rural las personas se relacionan de una manera en la cual funcionan de forma muy marcada los roles y el estatus de adscripción por encima de los logros personales, incluyendo normas de convivencia que poco a poco se han ido imponiendo. Los elementos culturales, que tradicionalmente han funcionado como mecanismos de adhesión de los individuos a la colectividad, lejos de haberse relajado se han acentuado, como es el caso de la revitalización de ciertos ritos y fiestas populares. Los conceptos de tiempo y de espacio también son diferentes; no existe la idea de un horario fijo, ni la división entre “tiempo de ocio y tiempo de negocio”. Se trabaja, pero en cualquier momento se puede tomar un descanso. García (1996) y Hernández (2002) reportan que los pueblos se han ido mecanizando y la tecnificación afectó no sólo a la explotación, sino también a los equipamientos de la casa, las comunicaciones, y al acceso a la información. La sociedad rural tenía su idiosincrasia, su cultura, sus formas de expresión, sus convicciones profundas, sus formas de hacer pactos.

En el medio rural aún es significativa la presencia de grupos residenciales integrados por diversas generaciones. Para comprender esta permanencia debemos pensar en su función en las explotaciones agrarias y las relaciones intergeneracionales en los mecanismos de cooperación en el trabajo y solidaridad familiar.

El que las personas puedan contar unas con otras para los trabajos agrícolas permite mayor flexibilidad de los miembros del grupo doméstico, que pueden liberarse temporalmente de parte de sus actividades (otras tareas, vacaciones, salidas y fiestas, etc.) pues tienen la seguridad de contar con alguien para hacer el trabajo. Esta persistencia no ha impedido que el mundo rural esté viviendo una reducción de los grupos domésticos formados por más de dos generaciones.

Patterson (1987) investigó a ancianos como auxiliares naturales de la familia en medios rurales, amigos y vecinos. Encontró que las personas ancianas en comunidades rurales también se relacionan entre sí con diferentes formas de apoyo que mantienen los lazos interpersonales. Estas formas de ayuda pueden ser expresivas o instrumentales en la

vida diaria y varían cuando los apoyos se dan hacia vecinos o amigos. Las mujeres son llamadas principalmente para brindar “ayudas expresivas” tales como tener con quien comentar los problemas, tener quien escuche y soporte, y se les llama menos para solicitar apoyos instrumentales como solucionar problemas de dinero, o solicitar objetos y materiales. También observó que las esposas son las que tienden a ayudar más a la díada marital que los hombres, pero ambos ayudan más a las hijas viudas.

Ambos géneros suelen reportar que proporcionan más ayuda instrumental que expresiva, pero las mujeres combinan más los estilos de ayuda que los hombres. A diferencia de su relación con los familiares, los hombres mayores suelen ayudar más haciendo algo para los amigos y vecinos. Esta observación es importante debido a que, en los medios rurales en los que realicé la investigación, es común encontrar momentos de apoyo de algunas personas para el trabajo de campo, cuidado del ganado o preparación de mercancía. En el caso de la familia las mujeres mayores tienden más a procurar el alivio del estrés y los hombres mayores a eliminar las fuentes del mismo.

Patterson señala que participar en los procesos de ayuda repercute en el desarrollo de un alto grado de intimidad en la relación mutua de larga duración. Propone que para un mayor reconocimiento de la dimensión de mutualidad se considere la motivación, iniciativa y disponibilidad para ayudar. El trabajo de Patterson muestra que lo que mueve a la familia de las personas mayores son los acontecimientos vitales en su conjunto y no los recursos materiales o características psicológicas en aislado, aspecto que desarrollaré en el capítulo siguiente; además señala que en la población rural se pueden reconocer tres dimensiones de problemas de la vida:

- *Transición de vida.* Crisis y cambios en el desarrollo y roles en la familia (muertes, cambio de integrantes en la familia, y retiro).
- *Procesos interpersonales maladaptativos.* Conflictos intergeneracionales, relaciones de explotación o abuso físico, problemas de comunicación y desacuerdos entre la familia.
- *Evaluación ambiental.* Recursos disponibles, falta de políticas, acciones y programas.

El estudio de las relaciones de parentesco e intergeneracionales de personas ancianas en medios rurales es importante debido a que se tiene una imagen distorsionada de esas comunidades por tres razones. La primera es que se ha estudiado de manera simplificada lo que es el medio rural, desconociendo su dinámica en términos interpersonales y familiares llegando a descripciones erróneas de la familia en dicho medio. La segunda razón es que se han hecho generalizaciones acerca de las áreas rurales, sin considerar su diversidad social,

lo que ha contribuido a explicaciones teóricas limitadas acerca del envejecimiento y parentesco en zonas campestres. El tercer motivo es la sobregeneralización de principios, a todas las áreas rurales, que han contribuido al desarrollo de políticas públicas inadecuadas para la realización de programas y servicios de atención a la vejez (Blieszner & Hilkevitch, 1996).

2.6. El entorno rural físico y social para las personas ancianas

Tal como se mencionó al inicio de este documento pocas son las investigaciones en población rural en las cuales se comparan perfiles demográficos de población anciana en medio rural; pero en la atención brindada en centros asistenciales urbanos de salud y seguridad social es común encontrar que usuarios de servicios geronto-geriátricos provienen de medios rurales. Muchas de sus demandas tienen que ver con carencias en sus comunidades, falta de servicios, alto costo de la vida, cambios de la familia y preocupaciones propias del medio rural que afectan la posibilidad de realizar actividades de la vida diaria y pueden favorecer la apatía (Yamashita, Lijima & Kobayashi, 1999).

Las investigaciones con ancianos en medios rurales han permitido identificar diferentes correlaciones de factores que dan idea de las tendencias en el reconocimiento del envejecimiento para la medición de la edad subjetiva que incluye edad de identidad, edad comparativa, sentimiento de edad, edad cognitiva y estereotipos; hay correlatos psicográficos y psicosociales en los cuales se identifican seis factores como los que más se han estudiado en el reconocimiento de la vejez (Barak & Stern, 1986), esos factores son satisfacción con la vida, edad ideal, funcionamiento psicológico, autoconcepto, características del género, y conducta característica de consumo (incluye tradicionalmente la aventura, cuidado del cuerpo, riesgo percibido, sensibilidad a precios, y liderazgo de opinión). Factores como nivel de vida, ocupación en el plantío o granja, localización de los conocidos o integrantes del hogar, o género de los participantes, e incluso lugar de residencia (si vive de forma adyacente al terreno o granja, si vive en ella o se tienen que desplazar), son menos importantes para identificar el estatus de las personas ancianas comparándolos con el tiempo que la familia dedica al trabajo y el tamaño de la misma, pues éste se relaciona con los ingresos y sobre todo con las habilidades de los mayores en lo que realizan (De Haney, 1987).

El trabajo de De Haney es de particular importancia para el presente reporte, pues es de los pocos documentos que plantean cuál ha sido el papel del investigador en el proceso

de investigación y definición de su objeto de estudio. Señala que no siempre se sostiene la idea de que los niños apoyan a los ancianos trabajando en el campo aun cuando se piense que debe ser así; el más importante de sus señalamientos es que la comprensión, la conceptualización y la percepción de lo que es la vida en el medio rural está demasiado envuelta en una visión *romántica* de ella. De Haney asume que las teorías del envejecimiento se han desarrollado en medios diferentes a los de las sociedades más simples, y los investigadores han tenido que formular sus propuestas y concepciones partiendo de las mismas teorías que los conducen a formular algunas clases de preguntas, pero no permiten otras. De Haney menciona a Youmans, quien desde 1980 señalaba algo parecido a la idea que justifica la presente investigación, y es el hecho de que, al menos en Estados Unidos los gerontólogos se han centrado en los escenarios urbanos asumiendo que esos medios son la fuente de los problemas de la vejez. Los ancianos rurales, incluso si pertenecen a alguna minoría étnica, reciben menos y son más ignorados que sus pares en espacio urbanos.

Tanto De Haney como Barak y Stern (1986), señalan que en la literatura faltan reportes que aclaren o definan lo que debe incluir el estudio de la vejez en escenarios rurales. El trabajo rural tiene una naturaleza propia, Jung (2003, versión original de 1938) fue uno de los primeros autores en señalar que el trabajo rural se caracteriza por un contacto permanente con la naturaleza; sus ritmos, ciclos, elementos y eventos generalmente son espontáneos, coloridos y diferentes. Este trabajo obliga a tener el cuerpo en un movimiento casi permanente, con ritmo y secuencia, e induce a un estado en el cual las personas se incorporan a una actividad que involucra a todos los sentidos, hay una relación sutil y casi subliminal entre el ritmo de trabajo y los momentos de descanso, reinicio, suspensión y regreso al hogar.

El trabajo rural generalmente se hace con iguales o pares generacionales (en México es común el *tequio*, el cual consiste en un apoyo comunal para la preparación de los terrenos y la siembra de manera colectiva, comunitaria y rotativa). Frente a ello, la no participación de los jóvenes en el trabajo del campo se vive con un mayor sentimiento de distanciamiento, pérdida y abandono, lo cual coincide con las observaciones de Barak y Stern (1986).

Todavía falta información confiable y consistente para proporcionar una atención psicológica pertinente, mucha de la cual involucraría a la familia o dependería de los recursos del entorno físico. Según Alba (1992) hay dos factores determinantes en cuanto a la psicología de la vejez: la decadencia física que lleva a un sentimiento de inutilidad, y el

acercamiento a la muerte. En este sentido escribe que la vejez se caracteriza psicológicamente por el miedo a la inutilidad, al aislamiento y a la muerte, que se resumen en el miedo al cambio. Plantea que la experiencia acumulada del anciano lo lleva a ver que en realidad los cambios esperados son pocos, espaciados, generalmente superficiales, con beneficios que se han integrado a la vida cotidiana y ya no los sienten como cambios; ésta es una peculiaridad que marca aquello que pueda ser un evento significativo en la vejez. Señala que hay una disminución del tono vital, que se requiere una dosis de aprendizaje y de curiosidad activa que ya no se tienen pero que son necesarios para generar cambios. Piensa que el concepto de generación es ambiguo, que el de grupo de edad es más preciso, y que las sociedades modernas han perdido los rituales de cambio generacional sobre todo los relacionados con la vejez.

Bazo (1992) menciona el caso de una anciana de ochenta y cinco años que le decía “Yo no me asusto de los demás, pero sí me ha ocurrido asustar yo a otros”, “Me aburre ser vieja, pero no por mí sino porque los demás no saben qué hacerle a una. No me aburre ser mayor; me aburre que la gente me trate como si ya me hubiera ido de este mundo, que es lo que hacen con los viejos” (pág. 239). Sin embargo, a diferencia de lo mencionado por Alba, Bazo (1992) escribe que en el extremo opuesto puede haber buena salud y condiciones socioambientales, al margen de la edad, que pueden ayudar a percibir la vejez como una época agradable que no siempre se verá amenazada por la soledad. Para representar esto escribe otro comentario de una anciana de noventa y un años que se había dedicado a la actuación, ella decía “Veo bien la vejez. Hay que saber envejecer bien, que la vejez tiene sus encantos: subes a un autobús y te dejan sentarte, son cariñosos con una. Una persona por ejemplo, que no sea conocida puede que no tenga tantos encantos, pero la vejez, lo más triste de la vejez es la soledad” (pág. 239). Bazo realizó una serie de entrevistas de historias de vida a personas ancianas longevas, encontró que no solamente se sorprenden de verse ellas mismas y a otras personas con buen estado de ánimo y de salud. Por lo general esto lo atribuían a la salud de sus antepasados, o incluso a algunas enfermedades tempranas que los obligaba a cuidarse más, e incluso a la gracia divina, y la actividad física o deportiva.

2.7. Calidad de vida y bienestar subjetivo en la vejez en el ámbito rural

Una idea comúnmente expresada es que en el campo se vive mejor y hay mayor calidad de vida pero no se especifica con claridad los referentes de los que se parte para pensar así. Según lo revisado hasta el momento los reportes de investigaciones psicogerontológicas se

han orientado a cuestiones de calidad de vida, diseño de programas institucionales, espiritualidad y envejecimiento, y otros temas más sin revisar la diferencia entre ancianos españoles y mexicanos.

Tal como lo dicen Prieto y Vega (1996), la calidad de nuestra vida equivale a la calidad de nuestro envejecimiento y es elegible en la medida que son elegibles individual y socio-culturalmente las condiciones de vida, las propias actitudes y formas de comportamiento. La calidad de vida resulta de una combinación de factores objetivos y subjetivos (Dulcey-Ruiz, 2000; Quintero, 1996) donde el *aspecto objetivo* depende del individuo (utilización y aprovechamiento de sus potenciales: intelectual, emocional y creador) y de las circunstancias externas (estructura socioeconómica, socio-psicológica, cultural y política) que interactúan con él. El *aspecto subjetivo* viene dado por la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traducándose en sentimientos positivos o negativos.

Mantilla y Márquez (1996) plantean que el especialista se ve obligado a dar una definición operativa, válida para sus propósitos y, si es posible, también especifica los indicadores en los que sustenta su definición de calidad de vida hasta convertirlo en un objetivo intangible de investigación por el gran número de factores que conforman su estructura y diversidad de los medios para su medición, así como la variedad de sus dimensiones teóricas. Esto muestra la importancia de profundizar el tema sobre calidad de vida en la tercera edad desde la atención primaria a la salud.

La calidad de vida sería un constructo caracterizado por su subjetividad, multidimensionalidad y presencia de dimensiones positivas y negativas (Dulcey-Ruiz, 2000). Dicho concepto precisa de esclarecimientos constantes según se analice la calidad de vida de las personas en el contexto social o en situaciones propias de la práctica profesional de las ciencias biomédicas y en especial la atención de salud. Por espacio de veinte años, los índices de desarrollo económico y crecimiento de las economías de la mayor parte de Europa Occidental y Norteamérica crearon la ilusión de que lo fundamental, para alcanzar la buena vida, residía en elevar los niveles de vida, sobre todo los de satisfacción de las necesidades materiales.

Para Ferrer (2000) la calidad de vida es una meta prioritaria en gerontología que consiste en conocer y mejorar las situaciones, condiciones y comportamientos a través de los cuales se pueda conseguir una calidad de vida razonable generalmente orientada al área

de la salud. Ferrer piensa que la psicología ha estudiado la calidad de vida analizando el grado de acoplamiento entre las condiciones de vida y la experiencia de vida, resaltando la percepción y valoración subjetivas (satisfacción y bienestar) de las condiciones o situaciones de vida. Ferrer propone un concepto de calidad de vida substancialmente de tipo comportamental en el que se asume que dicho concepto no depende sólo del bienestar psicológico, o de la satisfacción, sino también de lo que uno hace para vivir una vida de calidad. Así, lo que la persona hace y cómo lo hace pasa a ser el objeto de estudio de la calidad de vida.

Según Reyes, Triana, Matos y Acosta (2002) la expresión “calidad de vida” fue empleada por primera vez por el presidente de Estados Unidos Lyndon Johnson en 1964, al declarar acerca de los planes de salud. Señalan que otros autores piensan que en los años 50 un economista norteamericano popularizó el concepto, en estudios de opinión pública impuestos por la crisis económica derivada de la Segunda Guerra Mundial a partir de un análisis sobre los consumidores.

Los índices de trabajo en el medio rural dan una idea de la variedad y actualidad de los asuntos cotidianos, también son parte de la calidad de vida que incluye aspectos no económicos, composición de la red familiar y otros contactos, oferta de servicios a la comunidad y la valoración que ésta hace de los mismos; tener poco espacio se relaciona con movilidad espacial, autopercepción del estado de salud, ocio, solidaridad, soledad, hábitos culturales y otros (Hernández, 2002). A pesar de las críticas que se puedan hacer los conceptos de calidad de vida, bienestar subjetivo, envejecimiento exitoso, funcionalidad e independencia y otros más, han quedado arraigados en el desarrollo de la gerontología y no pueden pasar desapercibidos sin ser retomados en el estudio de los temas de la vejez.

Al tratar de entender qué es la calidad de vida, Sáncho y Vega (2004) plantean que ésta se relaciona con la esperanza de vida, satisfacción, nivel y estilo de vida. La calidad se encuentra asociada a la evolución de la satisfacción de vida y la experiencia subjetiva del proceso de envejecimiento, sin descartar aspectos tangibles tales como ingresos, condiciones de salud o recursos institucionales, así como el cumplimiento de aspectos normativos en la atención proporcionada a la vejez. Los estudios realizados hasta el momento se han planteado trabajando con poblaciones de ancianos que han sobrevivido a condiciones de penuria de la guerra y posguerra en Europa o de sobrevivencia a las represiones políticas en América Latina, lo que los hace ser sujetos excepcionales que se perciben ahora viviendo mejor que lo que pensaban tal como lo plantean Lehr (2004) y

Walker (2004). Pero un análisis más detallado muestra que los autores no abordan de manera crítica los contextos en los que se ha trabajado; Walker intenta ir un poco más allá y reporta que dos de las aportaciones de Suecia a la investigación en calidad de vida y satisfacción con la salud han sido el estudio de la biografía de vida en la cual se retoma el sentido de la vejez, además se han empezado a realizar investigaciones con poblaciones de nonagenarios saludables y satisfechos con su vida que aporten nuevos elementos para investigar. Pero el mismo Walker se detiene en sus planteamientos y no avanza en los alcances y consecuencias de su análisis.

Los criterios elegidos en los diferentes estudios para evaluar la calidad de vida no siempre son compartidos entre los investigadores, pues por lo general se hace a un lado el contexto sociocultural de las personas ancianas.

Retomando lo expuesto en este apartado, e incluyendo lo propuesto por Sen (1998) y para los fines de la presente investigación, la calidad de vida se puede definir como la condición de vida en la cual las personas pueden mantenerse autónomas, funcionales e independientes, con acceso a servicios y redes sociales, con posibilidades para hacer elecciones con las que se pueden lograr funcionamientos valiosos y tener acceso a recursos y beneficios sociales, las posibilidades de elección deben incluir opciones de rechazar los beneficios disponibles y tener una valoración personal, positiva, de la salud y bienestar.

2.8. La calidad de vida como referente de lo rural y lo urbano

Los predictores de la reubicación de personas mayores habían enfatizado las características de los locales o las variables sociodemográficas individuales. También se consideraron la salud física, ocurrencias de eventos importantes de vida (retiro y duelo) y disponibilidad formal e informal de soporte social. Para comprender la movilidad Wiseman (1980) investigó otros factores como pérdida de familiares y amigos, participación social y comunitaria, decisión a dónde moverse, tipo de unidad habitacional y organización de vida, sus resultados muestran que el traslado de las personas mayores se agrupa en tres categorías generales: a) traslado asociado a retiro, b) traslado a áreas con mayor asistencia disponible para actividades de la vida diaria, y c) institucionalización. Encontró que aquellas personas que decían no moverse tenían la salud más pobre y bajo nivel de funcionamiento físico así como el más bajo estatus de salud percibida; también registraron el número más alto de visitas a los médicos y altos niveles de depresión y ansiedad así como bajas puntuaciones de satisfacción con la vida.

Wiseman (1980) encontró relaciones significativas entre la ubicación actual, edad, ingresos y condiciones de vida. La relación entre línea base y medición psicoconductual muestra que aquellos que hicieron traslados no institucionalizados tendieron a mostrar un pobre estatus funcional físico, más visitas al médico, altos niveles de síntomas afectivos y bajos niveles de satisfacción que aquellos que no se reubicaron. La reubicación específica, la edad y el género muestran diferencias en las covarianzas respecto a estatus funcional físico, número de visitas al médico, síntomas depresivos, satisfacción con la vida y síntomas de ansiedad. En cuanto a la relación entre eventos de vida y reubicación actual encontró resultados similares a los de eventos de la vida e intentos de cambio. Los más antiguos (cuando al hacer la entrevista original no se habían cambiado), tendían a tener mayor educación, e ingresos más altos. Actualmente estas personas se encuentran reubicadas, son mayores, con menor educación y con bajos ingresos. Para Wiseman la reubicación disminuye por cuestiones económicas y un fuerte sentido de comunidad. Pero también existen indicios de que la reubicación se encuentre vinculada a diferentes formas de dependencia que han surgido con el tiempo.

Los eventos de la vida pueden cambiar de significado según la reubicación actual en comparación a su ubicación original. Estos eventos son cambiantes y pueden influir de diferente de manera al inicio que al final de la vida. Los eventos de vida que sean significativos no pueden ser generalizados entre la población anciana rural y urbana, e incluso entre poblaciones del mismo tipo.

Colsher y Wallace (1990) creen que la razón de la movilidad de las personas mayores hacia medios rurales incluye climas cálidos, servicios disponibles, recursos para la salud y opciones para la recreación, así como razones familiares; pero señalan que pocas veces se consideran razones para el empleo con el fin de mejorar la calidad de vida.

Por su parte Ruiz de Casas y Abellán (1993) plantean que la dependencia generalizada común en los mayores no es solamente institucional, sino social y funcional al mismo tiempo. Cuestionan la idea de ver al anciano como una “clase socialmente pasiva” y destacan valores de los mayores tales como apoyo familiar, utilidad civil, potencial dinamismo económico entre otros reportados en la literatura. Los autores investigan el retorno al medio rural español de antiguos emigrantes que hoy se encuentran jubilados. Señalan que el cambio de lugar de residencia es tanto un cambio en el espacio como también una variación substancial en su forma y condición de vida. En cuanto a las características demográficas encontraron que las relaciones entre migración y

envejecimiento implican relaciones entre retorno al hogar y ciclo vital. Eso obliga a preguntarse sobre la familia (tipo de unidad, convivencia y número de hijos) y el hogar (tamaño y características). El retorno lleva consigo la formación (por cambio) de un nuevo hogar independiente tras la etapa del nido vacío e implica un reagrupamiento familiar que incluye la influencia de los vínculos intergeneracionales por la *recomposición* estacional de familias extensas en ámbitos rurales. El cambio de hábitat que se da en un momento de *ruptura* de la vida activa es una decisión individual que afecta a toda la unidad familiar.

El retorno ayuda a aclarar la “trayectoria” e “identidad” de los emigrantes y constituye una estrategia residencial en la cual no están claras las relaciones entre satisfacción residencial, calidad de vida y migración; además modifica las necesidades de atención a la población rural que difieren en cantidad, variedad, momento y, sobre todo, naturaleza o tipo de necesidad.

El tipo de tareas que se realizan en los medios rurales, así como la variedad de razones que inducen la movilidad de la población rural, marcan mucho del trabajo que puede hacer el psicólogo y que generalmente rebasa la atención cara a cara a nivel individual. Las distancias, los medios disponibles y los tiempos de actividad son los elementos que moldean mucho del trabajo psicológico que se ha orientado a educación para la salud, formación de redes de apoyo, prevención del abandono, accidentes, y prevención de cambios en la dinámica familiar.

Alves de Oliveira (2003) considera que entender la calidad de vida requiere incluir aspectos tales como lo difícil de la vida, el papel de la salud, el papel del género y el medio, el sentimiento y la emoción, las quejas y las afecciones físicas y psicológicas. En la Tabla 2 se presenta un listado es posible identificar las diferencias entre el medio rural y urbano en la calidad de vida percibida.

Tabla 2. Listado de diferencias entre medio rural y urbano	
Rural	Urbano
Actividad agropecuaria	Actividad industrial comercial (intensa)
Gran vinculación con la naturaleza	Gran vinculación con la tecnología
Comunidades pequeñas	Comunidades más grandes
Menor densidad de población	Mayor densidad de población
Homogeneidad psicosocial	Heterogeneidad psicosocial
Baja diferenciación y estratificación social	Mayor diferenciación y complejidad social
Gran migración a lo urbano	Baja migración a lo rural
Poca interacción y contactos sociales	Alta interacción y contacto social

Alves de Oliveira trabajó en Brasil con dos comunidades urbanas y dos rurales. Los aspectos que investigó incluyeron:

- Salud percibida. Subjetiva, objetiva y psíquica.
- Valoración del entorno. Villa y vivienda.
- Satisfacción social. Relaciones sociales e interpersonales.
- Habilidad funcional. Actividades de la vida diaria (AVD), actividades instrumentales (AI), actividades avanzadas (AA) y control percibido.
- Ocio.
- Satisfacción con la vida.
- Satisfacción económica.
- Expectativa socioeconómica.
- Satisfacción existente.
- Expresión existente.

Para fines de la presente investigación se retomaron algunos de estos puntos asumiendo que las formas de colaboración intergeneracional y los cambios tanto en la estructura como en la dinámica familiar, son dos recursos accesibles para poder organizar redes sociales para personas ancianas en medios rurales en lo que el trabajo se organiza a partir de pequeños programas para necesidades particulares que puedan ser abordadas en breve tiempo y difícilmente pueden ser permanentes, pues las formas de convivencia intergeneracional tienden a desaparecer en la vida diaria por la migración de los jóvenes a medios urbanos, éstas parecen presentarse de forma esporádica a lo largo del año.

2.9. Subjetividad, satisfacción y calidad de vida

Reyes et al. (2002) plantean que el concepto de calidad de vida se tornó sumamente importante para justificar distintas propuestas de solución a propuestas de ancianos. Por sí misma la calidad de vida de los pacientes, entendida como la presencia de determinados rasgos distintivos de los humanos (presentes en mayor o menor medida, o modificados por el proceso de enfermedad), dieron un impulso adicional a la elaboración del concepto para integrar lo espiritual, religioso, psicológico, cultural, afectivo, social, económico, laboral y físico, sin embargo, faltaba la aportación de Sen (1997) al incluir el tema de la accesibilidad a las oportunidades y la formulación del concepto de *objetos de valor y funcionamientos*.

De una conceptualización que atendía casi exclusivamente al lado material del bienestar como consumo, repensar la calidad de vida llevó a una reflexión sobre lo humano, la vida humana y no humana, los factores físicos, espirituales, sociales y culturales. Ahora hay una elaboración conceptual que entiende la satisfacción de las necesidades materiales como elemento importante, más no único, al determinar la calidad de vida que en la tercera edad es una cualidad que debe estar ajustada a la esperanza de vida, de lo contrario aumentaría la expectativa de incapacidad. Matemáticamente se puede expresar que el aumento de dicha calidad es inversamente proporcional a la expectativa de incapacidad.

Dicha cualidad aplicada a la tercera edad debe estudiar aspectos tales como el estado de salud, el estado funcional y la predicción de la incapacidad, la determinación de factores de riesgo, y la valoración de la vida espiritual. A partir de esta información es posible planificar programas preventivos, acciones concretas de salud y organización de servicios sociales y de salud, por lo que es evidente que su utilidad rebasa el estrecho marco de procesos de enfermedad. De ahí que el bienestar subjetivo o la satisfacción con la vida en la vejez, sean el principal criterio de un envejecimiento exitoso.

El concepto de calidad de vida también ha sido operacionalizado en términos de capacidades y limitaciones físicas, síntomas, funcionamiento emocional e intelectual y acerca del desempeño del rol psicosocial respecto al ocio, trabajo, vida familiar, y bienestar. A pesar de esta limitación existen variables universalmente aceptadas que se relacionan con la calidad de vida en la tercera edad (Buendía, 1994).

Actualmente se plantea que hay índices objetivos más que subjetivos que deben utilizarse al definir el concepto de calidad de vida. Uno de los criterios objetivos es la longevidad; otro es el mantenimiento de la competencia para vivir en forma independiente. La separación entre dichos criterios para un envejecimiento exitoso puede tener algún valor teórico. Esta distinción es menos significativa para la vida diaria de las personas mayores de 75 años, quienes apreciarán la longitud de su existencia solamente si viven un estado subjetivo de bienestar.

Dulcey-Ruiz, Mantilla, Alfonso y García (1998), Triana y Reyes (1999) y Lehr (2004), apoyan la relación existente entre estilos de vida y bienestar, pues encontraron que la calidad de vida guarda una relación directa con habilidades cognitivas, emocionales, y atributos personales expresados en estilos de vida que repercuten en mejoras con el enfrentamiento a los cambios al llegar a la tercera edad y la atención que se les puede proporcionar a las personas ancianas. Algunos autores han dimensionado el estudio de la

calidad de vida del adulto mayor según lo que consideran más importante, y como cualquier otro concepto abstracto la calidad de vida puede ser medida de muchas formas diferentes (Pukrop, Möller & Steinmeyer 2000).

La dimensión de la salud suele ser abordada como importante indicador de la calidad de vida en el anciano, sin embargo existen estudios que ponen énfasis en ésta entendida en su aspecto objetivo o resaltando la influencia de algunas enfermedades o condiciones concretas disímiles referentes a ella a partir de modelos teóricos. La edad es una variable que por lo general se le considera influyendo en la calidad de vida lo mismo que el monto de ingresos. Diversos autores han abordado diferentes categorías y variables incorporadas en lo que respecta a la satisfacción por la vida, pero siempre de forma aislada, por lo cual podemos encontrar algunos que hablen de la familia, otros del apoyo social o cualquier otra categoría como buen indicador de calidad de vida.

Buz, Mayoral, Bueno y Vega (2004), mencionan que en el estudio de los factores sociales del bienestar subjetivo como elemento central de la calidad de vida se pudo reconocer, a partir de una investigación cualitativa realizada en el 2001 por Von Faber y su equipo, que las personas ancianas entienden el concepto de “bienestar” valorándolo a partir de su sistema de relaciones con la familia, la percepción de la salud, la armonía con el cónyuge y los hijos, la aceptación de uno mismo y la existencia de relaciones sociales positivas. Un dato interesante es que en las personas mayores de 85 años se valora más el funcionamiento social que el funcionamiento físico o cognitivo, y que estas personas mostraban altas puntuaciones de bienestar a pesar de tener un nivel funcional “objetivamente” bajo.

Hay que señalar que la población anciana se divide en dos grupos, el de mayores (60-74 años) y el de muy mayores (75 años o más). Esta división en dos grupos sirve de referencia para realizar comparaciones generacionales, pues diversas investigaciones han comparado las diferencias entre las edades extremas del envejecimiento. Los eventos significativos, la calidad de vida, la funcionalidad y la satisfacción son factores que varían con la edad, por tal motivo no es lo mismo el problema de salud de una persona de 66 años que otra de 82 años de edad a pesar de que tengan el mismo padecimiento en condiciones similares.

2.10. Eventos significativos y relación de ancianos con animales como mascotas y ganado

Un tema que, a partir de investigaciones sobre soledad y depresión, ha tomado bastante interés en el estudio del envejecimiento es la relación de los mayores con diferente tipo de animales, muchos de los cuales son importantes en medios rurales; en un principio los reportes sobre los beneficios de la relación con las mascotas eran anecdóticos y circunstanciales, poco a poco fue creciendo el interés en el tema hasta lograr realizar investigaciones serias en este sentido. Con datos de la Fundación Purina se calcula que en la Unión Europea hay más de ciento sesenta millones de animales de compañía (perros, gatos, pájaros y peces) notoriamente relacionados o atendidos por personas ancianas. Ya se han realizado investigaciones para identificar los beneficios que las mascotas tienen ante distintos problemas de salud y se ha clasificado a los animales en las siguientes categorías:

- a) *Grupo de animales ambientales.* Requieren pocos cuidados y espacio e incluye a los peces y las aves.
- b) *Animales de primer plano.* Se caracterizan por ocupar un lugar importante en la vida de sus dueños pero no intervienen en el desarrollo de relaciones con otras personas. Se incluyen a los gatos y roedores.
- c) *Animales de contacto.* Facilitan la procuración de relaciones entre sus dueños y otras personas y suelen inducir la movilidad física y el desplazamiento. El perro es el principal representante.
- d) *Animales exóticos.* Inducen la curiosidad y propician una imagen diferente de sus dueños respecto de otras personas. Se incluyen las tarántulas, reptiles y otros.
- e) *Animales de convivencia que pueden llegar a ser de compañía.* Son los animales con los que se convive regularmente, que demandan cierta atención y cuidados regulares, además de brindar beneficios complementarios. Se incluyen gallinas, caballos, cerdos, ovejas y otros. Se les puede llegar a considerar “de la familia” por establecer una relación afectiva con ellos y no tener beneficios económicos.

En la relación con mascotas y animales de granja la convivencia puede llegar a ser tan significativa para las personas ancianas o enfermas que la pérdida de los animales puede convertirse en un evento significativo que marca a la personas, en ocasiones hasta por el resto de su vida. Aun cuando se tengan varias mascotas o diferentes cabezas de ganado, se

suele establecer una relación diferenciada con ellos, hay mascotas y animales preferidos y consentidos, de ahí que la pérdida de alguna de ellas pueda ser muy dolorosa para sus dueños y se puede convertir en un evento significativo lo cual será abordado en el siguiente capítulo.

La investigación sobre la relación con los animales ha mostrado que pueden brindar beneficios en tres grandes rubros. A nivel físico facilitan la recuperación de algunas enfermedades, también se asocian a mayores esperanzas de vida y a la inducción a la movilidad. En el aspecto social, facilitan la relación interpersonal con extraños permitiendo el establecimiento de nuevas amistades. Psicológicamente los animales son una fuente de variedad de estímulos, disminuyen la soledad, el estrés y la depresión; permiten la expresión emocional y la comunicación, además evocan recuerdos de la niñez facilitando la integración de ideas y soluciones a pequeños problemas, ayudan en la elaboración de duelos, preparan para la muerte y permiten la expresión de afecto hablando, tocando y acariciando (Hendy, 1987; Juárez, 1997; Millán, Mayán & Becoña, 1993; Zasloff & Kidd, 1994). En comparación con otras investigaciones, un dato importante en el trabajo de Millán y colaboradores, es que no encontraron diferencias entre ir o no ir al médico si se tiene o no una mascota.

Las relaciones mascota-humano son complementarias y no sustituyen a las relaciones humano-humano. Las mascotas proporcionan una estimulación natural y espontánea, muestras de afecto, bienestar y aceptación incondicional; aunque en el caso de los humanos hay comunicación verbal y estímulo intelectual. También se ha encontrado que hay un incremento en la autoestima y una disminución de sentimientos egoístas, pero no siempre hay diferencias con otros adjetivos tales como autosuficiencia o la benevolencia al comparar a quienes tienen mascotas contra los que no la tienen (Kidd & Felmann, 1981; Zasloff, 1995).

También se han observado casos en que no se tienen resultados consistentes en cuanto a los beneficios que se supone se obtienen al jugar con mascotas, tal parece que puede haber un mecanismo de selección que permita suponer dichos beneficios; así por ejemplo no es claro si ser autosuficiente conduce a poder jugar con las mascotas o jugar con ellas hace autosuficientes a sus propietarios, incluso no se puede decir que esto funcione igual en población abierta que en institucionalizada, pero se acepta que se requieren estudios para identificar necesidades particulares de esos grupos de ancianos, pues en otros resultados se notó que quienes tienen perros caminan más que los que no tienen y además

los niveles de triglicéridos eran más bajos en quienes convivían con mascotas y caminaban con ellas (Dembicki & Anderson, 1996; Tucker, Friedman, Tsai & Martin, 1995). Lo consistente en estos reportes es que las mascotas tienen efectos positivos para afrontar eventos estresantes en población anciana como la pérdida de la pareja que lleva a la soledad y depresión; se ha descubierto que, al controlar factores demográficos y de salud con una línea base de seis meses y observaciones durante un año, los propietarios de mascotas visitaron menos veces al médico y mantuvieron un nivel superior de bienestar en comparación con los que no tienen mascotas, los perros eran los que mejores beneficios proporcionaban cuando se enfrentaban a la muerte de la pareja, de familiares y amigos cercanos o enfermedades delicadas personales. Sin embargo las ventajas logradas parecen deberse a cambios sociales y psicológicos que las mascotas promueven, y no a los efectos directos en la salud física, además de que se reporta mayor apego a los perros que a otros tipos de mascotas principalmente por el sentimiento de seguridad que proporcionan. Los beneficios fueron incluso mayores que para los que cuidaban plantas, pues los perros corresponden al contacto personal y no así otras mascotas (Siegel, 1990). La relación con una mascota puede ser tan fuerte que a los indigentes les ayuda para sobrellevar su sentimiento de abandono y les facilita soportar enfermedades mentales (A. Kidd & R. Kidd, 1994).

CAPÍTULO 3

EVENTOS SIGNIFICATIVOS EN LA FAMILIA Y CONVIVENCIA DEL ANCIANO EN EL MEDIO RURAL

La convivencia cotidiana e interrelación entre el anciano y su familia, así como el papel de uno y otra en la sociedad, han evolucionado en las últimas décadas y el concepto de anciano, las estructuras familiares, y el reparto de roles dentro de las mismas han tenido que redefinirse de tal manera que actualmente la familia de la persona anciana no puede ser vista como algo claramente fijo, definido y predecible.

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002 se manifestó que en el proceso de envejecimiento de la población de las zonas rurales se prevé que para el año 2025 se duplicará la cantidad de personas de edad en las zonas rurales de África, Asia y América Latina modificando significativamente las relaciones familiares.

Bazo (1990) no aborda el tema de la definición de la familia, pero plantea como línea para futuros trabajos investigar si entre los medios rurales y urbanos existe la misma concepción y representación de lo que es una familia, incluyendo estudios que retomen el tema desde una metodología cualitativa. Es posible que las familias rurales comiencen a distanciarse y fragmentarse en cuanto al número de integrantes, pero los lazos que las unen siguen siendo los mismos o quizá más intensos dando lugar a la llamada *intimidad a distancia*, o sea aquel contacto que se da entre familiares y una persona anciana que mantiene comunicación de forma regular por medio de teléfono, pero sin tener visitas personales. Los cambios y tendencias que hay en el envejecimiento en ambientes rurales, en relación con los cambios que hay en la familia, dan lugar a diferentes niveles de desatención que van desde los ancianos que viven solos y aislados hasta los que viven con vecinos, también solos pero, que en su mayoría, son igualmente ancianos. Bazo piensa que una gran parte de las decisiones respecto a la residencia y herencias, en la actual sociedad rural, están relacionadas con el cuidado físico y emocional de las personas mayores. La autora señala cuatro tipos de relaciones familiares entre padres e hijos:

- a. Sin hijos en la familia. Las relaciones se dirigen hacia la familia de origen o a vecinos y amigos.
- b. Convivencia frecuente entre padres e hijos. Los hijos no se marcharon del mundo rural ya sea por intereses económicos en las herencias o solidaridad familiar.

- c. Relaciones frecuentes pero sin convivencia. Es lo que se conoce como intimidad a distancia.
- d. Relaciones menos frecuentes. La convivencia es esporádica entre los familiares.

El estudio de la familia del viejo en un ámbito rural también se ha realizado desde diferentes puntos de referencia; por ejemplo, se ha investigado su forma de funcionamiento y su estructura, su impacto económico en la comunidad, las demandas a las que atiende y proyecciones sobre posibles necesidades a lo largo del tiempo.

Ahí donde se requiere una constante fuerza de trabajo, tales como las ganaderías en las que hay que cuidar y alimentar el ganado así como atender los partos de las crías de animales, suele haber una mayor continuidad generacional, pareciera que (por lo menos para el caso de España) los padres y abuelos trabajaron el campo para mejorar la calidad de vida de sus hijos y nietos, por esa razón salían a estudiar o hacer su vida, pero al no regresar se causaba un abandono involuntario de sus propiedades en el campo, se van y no hay que cuidar más. Contar con otras personas de la familia para realizar estos trabajos requiere y permite una mayor flexibilidad de los miembros del grupo doméstico; muchos de ellos pueden liberarse temporalmente de parte de sus obligaciones (otras tareas, vacaciones, salidas, fiestas y demás) con el fin de contar con otra persona para hacer el trabajo, pero muchos mayores ven poco viable la ayuda familiar para cuidar el campo (Hernández, 2002).

Triadó et al. (2005), en un estudio sobre al envejecimiento en ambientes rurales en España, encontró que el número medio de componentes de una familia en el contexto rural es menor a la media nacional española siendo el hogar predominante el de dos personas en un 43% en medios rurales; pero hay un número significativo de grupos residentes en dichos medios que están integrados por diversas generaciones. La autora y su equipo piensan que esto se debe a su función en las explotaciones agrarias y por las relaciones intergeneracionales en los mecanismos de cooperación en el trabajo así como la solidaridad familiar; en la familia rural del anciano debemos destacar su gran poder de socialización que tiende a determinar sus relaciones sociales, la creación de grupos, las adscripciones políticas, la orientación del voto y otros, sus resultados coinciden con los de Hernández (2002). Según Triadó et al. (2005), en los pueblos las personas tienen nombre y apellidos, pero sobre todo tienen un núcleo familiar que decide y determina lo que se tiene que hacer en muchos casos, pero hay determinadas familias que por sus recursos y estatus económico pueden ejercer tal presión que llegan a expresarse de diferentes maneras en el entramado de

la micro-organización y la vida política, de ahí la importancia de que en esta investigación se haya incluido un apartado donde se pregunta si las personas entrevistadas participan de las acciones de gobierno de su comunidad.

Dentro del mundo rural el parentesco sigue siendo una forma de relación importante, principalmente para las mujeres, por ser ellas el factor principal de las redes familiares y del mantenimiento de la estructura de la comunicación familiar.

3.1. Eventos significativos como indicadores del propio envejecimiento

Bazo (1990) encontró que la forma de convivencia como familia está muy asociada a la forma en que se vive la soledad, la depresión, y se enfrenta la jubilación, tres de los acontecimientos vitales más importantes. Reporta que la soledad parece influir poco en las creencias que los ancianos tienen en relación a la familia como fuente de apoyo. Las relaciones familiares de las personas ancianas son en general intensas y el ajuste a los cambios laborales son importantes en esas relaciones. Sin tener conciencia de ello, las hijas son el principal factor que contribuye a alejar la soledad de la vida de las personas ancianas mediante su presencia, visitas, compañía y trato, pues tienden a un mayor mantenimiento de los lazos familiares aunque estén casadas, además el padre y la madre que no pueden vivir de manera independiente suelen unirse a las familias que integran sus hijas ya casadas. El sentimiento de integración de las personas mayores a la familia depende de lo extenso de ésta. Vivir en una familia amplia, como hija-yerno-nietos o hijo-nuera-nietos, en lugar de vivir con algún hijo o hija que estén solteros, genera mayor sentimiento de integración; dentro del grupo familiar heterogéneo hay más posibilidades de participación e interacción con las personas ancianas, es más fácil salir, viajar y divertirse. Por su parte el hijo o hija que vivan solos o solteros “pueden llevar más su vida”.

Al comparar “el vivir en familia” o “solos” la autora reporta que 61% de los que viven en familia acuden a la Iglesia con regularidad en comparación al 48% de los que se encuentran solos. La visita a la familia es causa de salida a la calle para 63% de los que conviven con familiares en comparación al 47% de los que viven solos. El 57% de los que cuentan con familia suelen visitar más a las amistades en comparación al 28% de los que están solos. Estos resultados, coinciden parcialmente con los encontrados en la presente investigación, y además muestran el poder de la familia para potencializar las relaciones interpersonales, la socialización y la integración social. La coincidencia puede deberse a que

en este reporte se trabajó en una zona muy envejecida, que se caracteriza por poca población juvenil y mucha población anciana que vive sola.

Muchos de los factores de soledad y aislamiento se encuentran asociados a los llamados *eventos significativos* o *acontecimientos vitales*, estos términos son sinónimos en la gerontología y se definen como un conjunto de sucesos, positivos o negativos, vinculados a la salud, economía, cambios familiares, y cambios del contexto, que impactan de manera importante el curso de la vida de una persona y, sea o no consciente de eso, la orientan a tomar decisiones, a integrar sus representaciones sociales, o a asumir formas de comportamiento con las cuales construye su vejez; en estos eventos se incluyen viudez, jubilación, nacimiento de nietos, enfermedades, eventos naturales y otros. El estudio de los eventos significativos ha sido uno de los temas que más atención ha tomado en los últimos años, pero se ha centrado en el efecto de dichos eventos en sucesos psicológicos penosos, o en sentimientos de zozobra, sin abordar el impacto que como tales tienen en la concepción del envejecimiento, un ejemplo de esto es el estudio comparativo sobre este tipo de eventos en diferentes comunidades de Nicaragua, Chile y España, que hacen referencia principalmente a eventos estresantes incluyendo abuso de drogas, agresión, muerte y otros males (Vázquez, Panadero & Paz, 2007).

Los eventos significativos no necesariamente se asocian a situaciones de crisis, en la literatura se les reporta más vinculados al ciclo vital. Algunos de los eventos que se asocian a problemas de depresión se presentan en dicho ciclo e incluyen el matrimonio, nacimiento, divorcio, retiro, viudez y enfermedad. Estos eventos han sido evaluados mediante historias de vida y afectan de diferente manera las relaciones familiares en tres generaciones, aunque son comunes a sus integrantes. Los éxitos y los fracasos en estos y otros eventos son los que se experimentan como fuente de progreso individual que pueden estar asociados a crisis personales y transiciones circunstanciales (Hurwics, Chorn, Boyd-Davis, Gatz & Bengtson 1992; Medrano, Cortés & Aierbe, 2004). Los eventos asociados a la madurez abarcan aspectos relacionados con:

- a) La forma como se asume la relación temporal de la persona (presente, pasado y futuro)
- b) La relación entre lo aprendido y lo nuevo
- c) La relación entre la estabilidad y el cambio
- d) El reconocimiento de la interacción entre los cambios biológicos, psicológicos y sociales
- e) El equilibrio entre el concepto de sí mismo y los cambios de rol
- f) El desempeño de tareas complementarias entre la masculinidad y la feminidad

En el caso de que los eventos importantes se relacionen con la depresión eso dependerá de la intensidad del evento, del momento en que sucede y del estatus socioeconómico de las personas que las experimentan (Hammen, Mayol, deMayo & Marks, 1986). Tanto los eventos significativos como los eventos de la vida diaria, en relación al contexto y los estilos de vida, se han investigado para identificar cambios de humor y depresión de las personas mayores; particularmente los eventos de la vida diaria se relacionan más con la salud física y con el grado de dominio que se tenga sobre ellos, estos eventos permiten diferentes modos de adaptación de las personas ancianas y el desarrollo de sus estilos de vida y patrones de conducta (Lawton, DeVoe & Parmele, 1995), el estudio de estos eventos ayudaría a la organización de centros gerontológicos y al diseño de programas de intervención psicológica.

La investigación gerontológica pocas veces ha tratado este tema en relación a sus implicaciones prácticas, y en la mayoría de los reportes se ha trabajado con población institucionalizada o semi cautiva sin reconocer que con el tiempo cambian las circunstancias sociales y el contexto. Esto lleva a pensar que los llamados “eventos significativos” cambian de sentido en el tiempo, y por tanto de generación en generación, lo cual permite entender por qué no siempre se consideran como significativos los nacimientos, los desastres, las crisis económicas o los conflictos laborales. Tendríamos que tener una idea más dinámica de esos eventos significativos y no solamente reducirlos a categorías de sucesos.

La experiencia que se tiene en la investigación sobre la dinámica de cambio en los pueblos ha demostrado que la vida tardía comúnmente va acompañada de un número de transiciones comunales que se encuentran asociadas a las transiciones de la experiencia en el hogar tales como el envejecimiento del cuerpo, el envejecimiento social, el lugar de los recuerdos, y la conciencia de la muerte. En el caso de la cultura americana el significado del ambiente en el hogar significa tres tipos de procesos, los que se relacionan a cuestiones psicoculturales, los que se refieren al cuerpo, y los que se refieren al curso de la vida personal. Los cambios histórico-sociales incluyen eventos tales como crisis económicas en los medios rurales, que se interiorizan a lo largo de la vida de los residentes en los pueblos, transformando los aditamentos y vivencias del hogar a través del tiempo de vida; esto proporciona un sentimiento de control y sentido en su medio (Baker & Scheidt, 1994). De hecho cuando se ve cómo muere un pueblo se tiene una idea del sentir de los habitantes que

se quedan y se puede reconocer la dinámica de migración que ha tenido. Esto coincide con la experiencia en las dos comunidades en la presente investigación.

Asociadas a los eventos significativos (o acontecimientos vitales) se encuentran las relaciones significativas de la familia, pero esto no necesariamente es algo positivo. Whitbeck et al. (1991) plantean que en las relaciones de las personas ancianas con sus hijos evocan imágenes de sí mismas basándose en sus experiencias de relaciones significativas y que son trasladadas a situaciones que generan expectativa y sentimientos de aceptación o rechazo; se perciben obligaciones mutuas que pueden ser negativas o positivas, si las primeras relaciones entre padres e hijos se presentan con padres activos y autosuficientes las aproximaciones generacionales serán más positivas y constructivas. Compartir acontecimientos vitales ayuda a construir sentimientos comunes de las relaciones familiares, su importancia en la vida de cualquier persona radica en la relación que se encuentra entre estos acontecimientos, la soledad y la calidad de vida; es necesario diferenciar aquellos que son propios de estilos o formas de vida urbanas en comparación con los que caracterizan la vida rural.

La naturaleza de los escenarios en los que se vive marca en buena medida lo que se pueda llamar un acontecimiento vital o lo significativo de un evento. Los acontecimientos vitales toman sentido por la forma en que suceden y el momento en que se dan, pero muchos de ellos son considerados como vitales a partir de la presión del grupo social; un ejemplo de esto es la idea de soledad, a la que se le asocia con abandono y descuido familiar.

Muchos eventos significativos, o acontecimientos vitales tales como la muerte de la pareja o los hijos, la migración masiva de grupos generacionales o la pérdida de bienes y propiedades, llevan a las personas a vivir en una soledad no deseada ni esperada. Lo drástico de la aparición de estos eventos altera de tal forma el estilo de vida deteriorando la calidad de ésta con la falta de oportunidades para disfrutar el tiempo libre, la recreación y las convivencias intergeneracionales.

Los eventos significativos pueden ser de diferente naturaleza, pero tienen en común que marcan momentos importantes en la vida de la persona a partir de los cuales cambian actitudes, posibilidades de convivencia, reconocimiento de la fragilidad personal o de la satisfacción por lo realizado. Se modifican las metas, esperanzas y necesidades; pero, quizá lo más importante, es que a partir de ellos la persona se ve diferente a sí misma en alguna cualidad particular. Incluso la pérdida de alguna mascota, o animal preferido de granja,

puede marcar un suceso clave en la vida de la persona anciana, esto puede acrecentar los sentimientos de soledad y depresión que sienta.

Otros eventos significativos se relacionan con los momentos que impactan en los niveles de satisfacción, algunos de esos eventos son el derecho a la pensión, nacimiento de los nietos, disponibilidad de servicios en la comunidad y beneficios que vienen con ellos.

3.2. Familia y soporte en el envejecimiento

Los problemas psicosociales provocados por los cambios en la familia y el envejecimiento en ambientes rurales se agudizan en las dos comunidades investigadas; los jóvenes emigran a las ciudades dejando a su suerte a los ancianos muchas veces en zonas aisladas y sin servicios, a pesar de la urbanización de las pequeñas comunidades cercanas. La migración genera fragilidad de las estructuras familiares de contención.

En el caso de México (no así en España) muchas personas de edad de las zonas rurales carecen de pensiones adecuadas, asistencia sanitaria y protección de la seguridad social. Debido al aumento de la emigración de los jóvenes hacia ciudades y pueblos, pero sobre todo hacia Estados Unidos, han disminuido las sumas de dinero que se envían a las zonas rurales dejando a las personas de edad sin apoyo financiero y sin recursos alternativos. Para España la migración de los jóvenes, de la comunidad investigada, suele ser principalmente a las grandes ciudades sobre todo Madrid, Barcelona, Salamanca y Málaga.

En el caso de México, el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) (2002) señala que de cada 100 hogares 23 se localizan en el medio rural y 77 en el medio urbano o semi urbano. Además, en los hogares rurales la familia tiene una connotación diferente que en los medios urbanos dada la persistencia de las formas de propiedad de la tierra y de la producción agropecuaria. Los mecanismos de reproducción de las unidades productivas en las diferentes comunidades rurales están unidos a los mecanismos inter e intrageneracionales de los hogares que, mediante su fuerza de trabajo, contribuyen a su funcionamiento.

Sobre el tema del uso de los soportes en la familia de la persona anciana hay dos tendencias al respecto, y en ellos la familia tiene un papel central. El soporte informal es aquel en el cual la familia y parientes apoyan en las tareas de la vida diaria; el soporte formal es el que se otorga desde los servicios institucionales de la comunidad tales como centros de día, servicios de alimentos, transporte, cuidados y otros.

Dada la magnitud del uso de los servicios de apoyo o soporte que usan las personas mayores, y la dinámica en el uso de soportes formales contra informales en su comunidad, se han planteado algunas hipótesis incluyendo la interacción entre ellas (Miner, 1995):

- a. Cuando la ayuda familiar está disponible, las personas ancianas prefieren usarla en lugar de recurrir a los servicios formales.
- b. Se usan los servicios formales ante una falta de disponibilidad de los servicios informales de ayuda (a ésta también se le conoce como hipótesis compensatoria).
- c. Conforme se utilizan los servicios formales decrementa el soporte de la familia. A esto se le llama hipótesis de la sustitución.
- d. En la familia se encuentran y facilitan los soportes formales e informales y estos, a su vez, se apoyan en la misma familia.

En general se señala que para las personas mayores que demandan la ayuda de la familia, ésta se mueve entre diferentes referentes; uno es la llamada “jerarquía compensatoria” (propuesta por Cantor en 1979) que plantea los sentimientos de intimidad y compañía como los más evidentes a la hora de preferir la ayuda (pareja, hijos, hermanos, nietos).

Otro referente es “la sustitución del soporte” y depende de quién puede proporcionarlo. La familia es la que, en un momento de ponderación de las opciones y especialización de la ayuda requerida, definía qué tipo de soporte se podría tener. Si la familia no podía dar apoyo especializado entonces recurría a los servicios disponibles para el mismo. Esto incluye servicios para limpieza del hogar, alimentación, problemas emocionales, emergencias, vigilancia de las cosas personales, y otras.

El uso de los soportes formales o informales depende del tipo de tareas que se requieren, e incluso de la raza a la que se pertenece (la autora trabaja con población blanca y negra), con las implicaciones culturales que se tienen en las que se incluyen los prejuicios raciales y la discriminación.

Miner (1995) encontró que tanto para las personas blancas como para las negras el soporte informal difería en el mismo sentido en las familias, es decir, hay menos tendencia a recurrir a los hermanos pero hay una tendencia más clara a recurrir a los niños para ciertos apoyos. Esto se debe a que los hermanos pueden estar en las mismas condiciones que las personas entrevistadas, como sucedió en el caso de la presente investigación, al reconocer el impacto de la dinámica poblacional en la comunidad. Si los pueblos envejecen los servicios

no se actualizan a la misma velocidad de demanda, y la relación costo-beneficio se reduce por los gastos sociales que lleva mantener los servicios para una comunidad menos dinámica. La autora sugiere investigar cómo era el uso de servicios formales e informales en años anteriores por parte de los propios entrevistados.

Las demandas de ayuda, y la participación en el apoyo que la familia da al respecto, dependen también de las actividades propias de la vida cotidiana en la comunidad. Al disgregarse la familia hay un deslinde de vínculos personales entre sus integrantes, y no hay una búsqueda inmediata de nuevas relaciones por parte de las personas mayores que se quedan en el pueblo. Estos intercambios interpersonales marcan la dinámica de la comunidad y modifica el clima social que tiene.

Cuando el anciano se traslada a vivir al domicilio de su hijo/a aporta los problemas correspondientes a su ciclo vital personal y familiar (enfermedad, pérdida o separación) a los de la familia, que a su vez puede estar viviendo su propia crisis (hijos adolescentes, salida de los hijos del hogar) o algunos de sus integrantes pueden estar enfrentando conflictos individuales (desempleo, jubilación, menopausia, ancianidad, pérdidas entre otros). Cuando la familia incorpora un nuevo miembro éste debe adaptarse a las reglas, pero además el antiguo sistema familiar debe reorganizarse para incluir al nuevo integrante y en ocasiones modificar alguna de sus normas, también puede crear nuevos subsistemas como son alianzas entre el abuelo y los nietos o entre abuelo y padre o madre, perturbando el sistema parental. Existe una tendencia a mantener las antiguas pautas de comportamiento familiar lo cual puede crear estrés en el anciano, sobre todo ante la dificultad que puede experimentar por el cambio y el miedo a realizarlo. Esto es un acontecimiento vital estresante tanto para el anciano como para la familia que lo acoge, independientemente de que esta incorporación puede ser o no voluntaria, y aún siéndolo puede no ser unánimemente deseada por todos los familiares. De la adaptabilidad de la familia, y de cómo resuelvan la situación, dependerá que la nueva incorporación contribuya a su crecimiento y el de sus integrantes o genere una inadaptación que desemboque en conflictos y quizás en enfermedad.

El anciano no solamente se incorpora a una nueva familia (aunque sea la suya), también ha tenido que abandonar su hogar, y en ocasiones su pueblo, trasladándose a una ciudad desconocida en parte y con unas formas de vida muy distintas de las suyas. En el caso del anciano rural hay que ubicar el impacto de los cambios según salga del pueblo, o de su granja, la que generalmente está más aislada, lo que dificulta crear una red social más

amplia que la de la familia. El anciano que rota por las casas de los hijos está bajo un estrés continuo, que en ocasiones puede agravar una demencia ya existente.

García (1997) considera que, para obtener una idea más clara de los niveles de riesgo de la población anciana en ámbitos rurales, se puede partir de las tendencias de envejecimiento demográfico y las diferentes situaciones familiares del anciano, cruzando la tipología de la familia con la proporción de ancianos viviendo solos, abordando la cercanía y disponibilidad de la misma para distintos niveles de zonas rurales de alto riesgo de desatención, como aquellas del modelo de envejecimiento extremo en las que se presenta una gran desestructuración de la familia tradicional. En el caso de España, la comunidad de Castilla y León es una de las que poseen un mayor nivel de envejecimiento y de aislamiento ocupando uno de los primeros niveles de desatención a las personas mayores (Hernández 2002); ésta es la zona en la cual se encuentra el pueblo de Miranda del Castañar, lugar en el cual se realizó la presente investigación y que se ha visto afectado por el retorno al origen de los jubilados mayores deseosos de regresar al pueblo una vez que ya no laboran en la ciudad, pero retornan solos pues los jóvenes tienden a permanecer fuera.

3.3. Los confidentes y la convivencia del anciano en la relación de ayuda

La desaparición de la familia extensa tradicional ha dado paso a la familia extensa modificada, organización que confirman la fuerza de la necesidad que tienen entre las tres generaciones (más dada la longevidad que se alcanza actualmente) que la constituyen y que puede verse incrementada.

En España la mayoría de las personas ancianas viven en sus propios domicilios, a menos que condiciones de salud o económicas les obliguen a abandonarlos. Los resultados de Whitbeck, Ronald y Rand (1991), muestran que la forma de proporcionar ayuda se relaciona con atributos inherentes a las relaciones tempranas entre los mayores y sus descendientes, en esas relaciones se generan los modelos de convivencia; por eso los comportamientos depresivos, agresivos e irritables predisponen negativamente a los más jóvenes, para actuar de cuidadores. La asistencia en forma de soporte emocional, la toma de decisiones, y el confort personal, puede ser más sensible a la historia de la relación que la ayuda instrumental para proporcionar transporte, hacer faena, ir de compras o algo semejante (Kendig, Coles, Pittelkow & Wilson, 1988; Whitbeck, Ronald & Rand, 1991).

Habitualmente el cuidador más inmediato suele ser el cónyuge y en segundo lugar los hijos, principalmente hijas o nueras, ocupando un lugar menos importante otros

familiares o personas allegadas. Esta forma de convivencia es tan válida para el anciano, que precisa una atención más cercana, como lo es para el hijo-hija que se pueden beneficiar de los abuelos que cuidan a los nietos.

En España 80% de los ancianos tienen hijos/as residentes en el mismo municipio. Estudios del Instituto de Mayores y Servicios Sociales o IMSERSO (2004) han encontrado que las interacciones familiares son frecuentes, y se estima que 40% de los ancianos dicen hablar diariamente con sus hijos. La asunción de tareas en la familia también disminuye el sentimiento de inutilidad, por otra parte el hecho de compartir situaciones estresantes hace que éstas se hagan relativas y su carga no se sienta tan pesada.

Retomando los trabajos de Lowenthal y colaboradores, Kendig et al. (1998) reconoce que la calidad de vida y el bienestar están muy relacionados con la calidad de relaciones en los procesos sociales, las interacciones y sus contenidos. Los investigadores abordan uno de los temas menos conocidos en la relación familiar del anciano que es el tema de los confidentes, ellos no trabajan con población rural pero sus resultados coinciden en algunos señalamientos realizados en otras investigaciones sobre el tema de la soledad. Los confidentes para las personas ancianas están muy vinculados a la intimidad y auto-revelación acerca de sus problemas y sentimientos; ellos están muy asociados a bajos niveles de soledad, mejor ajuste a la viudez, y altos niveles de autoestima y salud física. Además lo cordial de los vínculos afectivos de los parientes y amigos lleva a un claro sentimiento de bienestar.

Las pocas investigaciones realizadas hasta el momento sobre el tema han llevado a resultados contradictorios pero claros en algunos aspectos. Los confidentes en la familia pueden llevar a formar un sentido de compartir la suerte y preocupación, valores similares, intercambio de puntos de vista, y una relativa permanencia de larga duración en las relaciones. Curiosamente los niños también suelen estar presentes dentro de los confidentes, según los investigadores esto se debe a que a pesar de las diferencias generacionales hay un potencial combinado de lazos del mismo género y transmisión generacional de los mismos valores. Con otros parientes y amigos hay un amplio rango de opciones en términos de edad, género y estilos de vida pero, según la literatura, las precondiciones necesarias para ser confidentes tienen menos estructura.

El equipo de Kendig et al. encontró que las personas mayores no hacen confidente a cualquier persona. Aunque son pocas, en diferentes investigaciones encontraron que 90% de las personas casadas tienen de confidente a su pareja seguidos de otros familiares y rara vez

lo son sus hijos; se tiende a seguir la jerarquía de esposos, padres, hijos adultos, y hermanos generalmente en ese orden. Sus resultados mostraron que hay un poder de influencia o patrón de confianza. Las mujeres tienen más habilidades expresivas y receptivas para ser confidentes. Suele haber más confianza entre madres e hijas si las primeras son viudas, y hay mayor confianza entre padres e hijos, y con los esposos más que con las esposas. Por otro lado, la estructura social es más débil para los hombres divorciados o que nunca se casaron en comparación con sus contrapartes femeninas. No se conoce mucho sobre los cambios de las habilidades de los confidentes en relación a la edad, ni los efectos de las pérdidas de ellos. El menor número de confidentes entre los hijos menores y las personas que nunca se casaron puede deberse a los patrones de larga duración de un relativo aislamiento que se les atribuye con la edad.

Las relaciones de confianza pueden cambiar con la edad debido a la pérdida de habilidades, la disminución para mantener lazos íntimos y a las diferencias de edad entre las generaciones. Aun cuando no hay acuerdo o resultados consistentes al respecto la literatura indica que las formas y las relaciones de intimidad pueden cambiar por los eventos asociados al retiro y la viudez, y más tarde declina en la relación con los esposos. También hay reportes contradictorios en los que se plantea que puede haber cambios muy fuertes con la edad en la relación entre hermanos.

Kendig et al. (1998) y su equipo reportan haber utilizado algunos reactivos que fueron similares a los utilizados para la presente investigación al indagar sobre las relaciones familiares, la confianza y el apoyo que se puede recibir. Encontraron que los efectos de la edad difieren según la relación de confidente que se busque establecer, no se tiene claro a qué se debe, pero en el caso de los hombres se anticipa que podría ser por la forma en que se relacionan al interior de su comunidad. En el caso de las mujeres se encontró que hay un cambio en la confianza que se tiene entre los hermanos cuando crece el número de hijos. Los autores plantean que la estructura familiar es más importante al momento de contar con la disponibilidad de algún confidente y tampoco descartan la presencia de otras variables como son la personalidad de los entrevistados o sus características psicológicas, para poder hacer un análisis de las formas de establecer relaciones de confianza. Sin embargo no plantean nada más sobre la dinámica familiar y dan por hecho el tipo de familia pues, sin explicitarlo, ellos trabajaron con aquellas de integrantes más o menos cercanos.

Un problema común en la familia es la toma de decisiones, ocurriendo en ocasiones que se le impide al anciano hacer elecciones que tienen que ver con su patrimonio, salud o futuro, y la persona anciana puede requerir comentar con alguien lo que le sucede al respecto. La confidencialidad se relaciona con compartir los eventos significativos de la vida de las personas ancianas (impacto de acontecimientos vitales) y es parte de los mecanismos informales de soporte para las personas mayores muy relacionada a la estructura, dinámica y tipología familiar.

3.4. Las relaciones familiares e intergeneracionales en el medio rural

El estudio de las relaciones interpersonales en la vejez es un área importante en la salud de las personas mayores y permitió diseñar instrumentos que incluyen situación familiar, economía, vivienda, relaciones sociales y red de apoyo social (Díaz, Domínguez & García, 1994).

En diferentes investigaciones sobre relaciones intergeneracionales en los medios rurales, se han estudiado características domésticas, proximidad de familiares, frecuencia del contacto, comunicación con no-amigos y transferencia de relaciones entre personas de diferentes generaciones. Se incluyeron variaciones regionales entre naciones cuyas relaciones intergeneracionales se han visto afectadas por los cambios de migración y movilidad social, exposición a la pobreza y necesidad de soportes económicos, además de vivir en espacios reducidos y con varias generaciones bajo el mismo hogar, hecho que marca distintas formas de relación y convivencia como en África e Indonesia. Las relaciones intergeneracionales también se ven modificadas por los cambios en la calidad del ambiente, el tráfico vehicular, las bajas tasas de criminalidad de la comunidad en que se vive, el acceso a mayores facilidades para atender algunos asuntos, y los bajos niveles de tráfico y dispersión de la familia como en Alemania y Gran Bretaña. Los medios rurales de los estados del oeste de Europa tienen una dispersión familiar relativa pero con solidaridad intergeneracional que incluye intimidad, contacto continuo e intercambio de servicios con familias tipificadas como de “intimidad a distancia”. Aun en lugares tan diferentes de Europa, Nueva Zelanda, Australia, Canadá y Estados Unidos, las áreas rurales tienen una infraestructura más pobre y carecen o tienen pocos servicios de luz, centros de salud, comunicación, falta de agua. A los medios rurales se les ve como carentes y en desventaja a pesar de las diferencias regionales y culturales, entre las que se incluyen las consecuencias de las familias sin hijos, como es el caso de China en donde los niños de medios rurales

tenían una fuerte relación con los mayores, lo que ponía en juego diferentes formas para compartir sus recursos con personas ancianas partiendo de los diferentes tipos de matrimonios que hay en ese país (Li, Feldman & Jin, 2004; Wenger, 2001)

En el caso de México, se ha observado que las relaciones personales y la disposición de pareja modulan mucho la intimidad y actividad sexual de las mujeres ancianas sobre todo en medios rurales e indígenas, y no tanto en medios urbanos. En el caso de las mujeres ancianas de 65-69 años había una relación más clara entre sexualidad, afectividad y convivencia social. Las mujeres de medios rurales tenían mejor salud pero más problemas maritales, y las mujeres indígenas se perciben más frecuentemente como ancianas aun cuando cronológicamente son más jóvenes (Bialik, 1990).

Una idea común en el pensamiento popular es que la relación con los niños es buena para las personas mayores. En un estudio realizado en Taiwán se ha podido encontrar que las buenas relaciones sociales e intergeneracionales tienen efectos favorables en cuestiones referentes a enfermedades crónicas, ayudando a disminuir el impacto estresante de eventos significativos o acontecimientos vitales; también tienen beneficios cuando hay depresión, duelos y fallas en la salud. En este caso se pudo comprobar que las relaciones intergeneracionales entre ancianos y otros grupos de edad dependen más de la infancia que se ha tenido y no de la convivencia con la generación más joven de niños; además se observó que particularmente las relaciones intergeneracionales con niños tienen un efecto moderado en el bienestar de la persona mayor. Lo que más beneficia es el sentimiento de respeto y el amor por la infancia (más que a niños en particular) que ha llevado a un cambio en la rigidez de las expectativas filiales. Los resultados de este estudio demuestran que hay factores que trascienden las diferencias culturales y conservan su consistencia en relación a la depresión, tal es el caso del género pero no de la edad o el grupo étnico al que se pertenece cuando se tienen problemas cotidianos y un alto número de eventos vitales negativos (Weinstein, Gleib, Yamazaki & Ming-Cheng, 2004). Los mayores se encuentran diariamente en situaciones donde la única convivencia que tienen es con nietos en periodos de vacaciones o en periodos de enfermedad, en comparación con los ancianos urbanos, además comparten más interacciones padres-hijos por actividades en las granjas y el campo que los ancianos en medios urbanos (Blieszner & Hilkevitch, 1996).

3.5. Relación anciano-familia-comunidad

En el futuro cercano el estudio de la familia y la vejez se vislumbra como uno de los temas con mayores cambios asociados a una transformación (e incluso revitalización) del ambiente rural; de ahí el interés por anticipar cuáles serán las tendencias de los cambios familiares en contextos particulares. Himes (1992) realizó un estudio para el desarrollo de modelos donde analiza las proyecciones de los cambios familiares y sus efectos en la atención de la población anciana. Sus resultados muestran que los ancianos tienen un apoyo importante en la relación que tienen con niños, pero esta relación se verá afectada debido a la dinámica de los cambios en la disminución de la tasa de matrimonio, el aumento de divorcios y cambios en segundos matrimonios. Igualmente influirá en la relación entre parejas y soportes de la familia, e incluso servirán de modelos para las relaciones que establecerán los hijos con sus padres en el futuro. La mayoría de los hombres divorciados o viudos en momentos tempranos de su vida terminan casándose nuevamente, pero no es el caso de las mujeres.

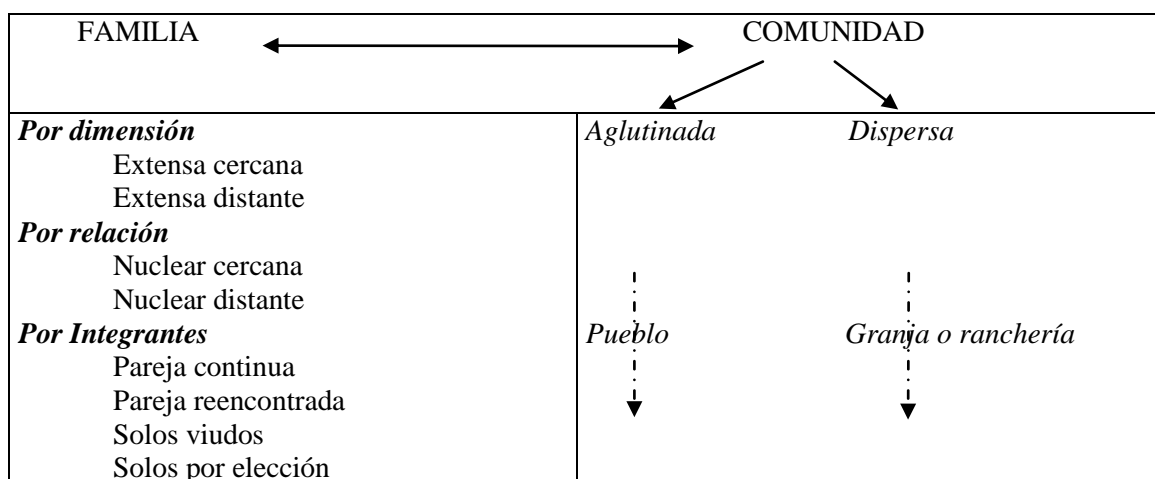
El futuro de la familia será el de los cuidadores. En la población investigada por la autora se encontró que los grupos predominantes eran las personas casadas con hijos y no casadas con hijos, y ambos grupos tienden a aumentar. También señala que las principales personas usuarias de los servicios de seguridad y asistencia social son las personas sin hijos, solas o que nunca se casaron, pero hay un descenso en esta dependencia más claro en el caso de las mujeres y menos rápido para los hombres. Para Himes (1992) no es lo mismo partir del número de hijos en la familia ni de la presencia o ausencia de ellos. Los hijos serán los principales proveedores de cuidado a los mayores, pero hay que señalar que no serán ellos los que directamente lo proporcionen sino que serán los que lo busquen; el hecho de que los hijos participen del apoyo a los padres va asociado al incremento del servicio de cuidadores para personas mayores; este aumento en los cuidadores, y la diversificación de los roles que tienen, también se ha correlacionado con la falta de incremento en la institucionalización que prácticamente se ha mantenido al mismo nivel en las últimas dos décadas en la comunidad donde se realizó la investigación.

En cuanto a la relación con los hermanos y el género, entre padres-hijos y madres-hijas como fuentes de soporte, coinciden con el trabajo ya citado de Kendig con quien comparten resultados del tipo y momento de apoyo que llegan a proporcionar a los padres ancianos, pareciera que esta relación de soporte familiar es compartida en diferentes grupos y poblaciones tanto rurales como urbanos. Además el aporte de la familia, y particularmente

de los hijos, variará conforme se llegue a atender a la población más anciana dentro del grupo de la vejez que puede llegar a centenarios.

Para el caso de la población mexicana en el medio rural, la relación con la comunidad se va estableciendo a partir de que la vivienda se asienta en el mismo suelo productivo, en aquel espacio que se trabaja aun cuando no se cuente con una infraestructura de servicios básicos. Es común que las localidades rurales se encuentren dispersas y aisladas por la carencia de vías de comunicación, las distancias y la falta de servicios (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2002). Esquemáticamente puede representarse la relación del anciano con su comunidad de la siguiente manera.

Figura 1. Relación familia y comunidad de personas ancianas



Puede verse que la familia tiene una tipología, dinámica y estructura desde la cual se relacionan los integrantes con su comunidad, a partir de ciertas posibilidades de relación pero careciendo de otras, es decir, el tipo de relación familiar puede implicar una convivencia cercana con vecinos pero también puede marcar límites muy rígidos que llevan a relaciones distantes y aislamiento; en la literatura poco se ha profundizado en este tema. La comunidad rural puede ser aglutinada o dispersa teniendo como referente un cierto tipo de espacio que implica un cierto tipo de recursos y necesidades, vinculadas a las relaciones familiares.

Del vínculo entre familia y comunidad se derivan muchas formas en que el anciano lleva o sobrelleva su vejez. El grado de participación se transforma en un factor que disminuye los índices de mortalidad; no se descarta que al ser la mujer la que más participa en la dinámica de su comunidad eso le favorezca su mayor esperanza de vida. No se debe

confundir participación social con integración social aun cuando el primero pueda formar parte del segundo (Hessler, Jia, Madsen y Pazaky, 1995).

El grupo que se siente solo parece que sufre, no un aislamiento objetivo sino también una menor interacción. El tomar a la familia como cónyuge, hijos/as, nietos/as y otros familiares tales como sobrinos/as, nueras y yernos supone un soporte fundamental en la vida de las personas ancianas. Tanto en forma individual como en conjunto los integrantes de la familia pueden posibilitar diferentes formas de relaciones personales entre ellos y las personas ancianas, con esto llevan a vivir diversas experiencias y recuerdos cargados de sentimientos de todo tipo. De esta forma, el discurso de la comunicación tiene un sentido compartido en la familia cuya función puede ser reconocida en su impacto en la economía de una comunidad, la salud de sus integrantes, su participación social y su función psicológica.

Es inevitable hacer referencia a los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de Naciones Unidas (ONU), el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) y otros organismos responsables de la información sobre la población anciana tanto en México como en España, pero estos datos tendrán que ser comprendidos dentro de las diferencias regionales que se tienen en relación a la población rural y la idea de ruralidad. Por esta razón se incluyen en los instrumentos utilizados aquí algunos apartados o reactivos referentes a la relación familiar y a los confidentes. Hay que recordar que la estructura y dinámica familiar proporcionan las pautas del tipo de relación de confianza que se pueda tener, y con ella marcan las relaciones generacionales al interior de la familia. El conocimiento de esta información podría proporcionarnos datos para la organización de mecanismos de soportes sociales y la conformación de redes de apoyo para las personas mayores.

Alba (1992) plantea que la familia es uno de los principales recursos en la vejez, pues el cambio familiar no se dio en las leyes sino en las costumbres, trastocando todo lo conocido en relaciones intergeneracionales, cultura y vínculos afectivos. Sin mencionar datos, presenta dos observaciones interesantes y pertinentes para esta investigación:

- a) El cambio de la relación familiar para las personas ancianas se acentúa a fines de los años sesenta, principalmente en los jóvenes que se rebelan contra modelos familiares en los cuales las figuras de autoridad pregonan una forma de conducta, pero se comportan con otra diferente.

- b) Hay un reposicionamiento de la persona anciana en la familia, ya no tiene toda la autoridad pero tiene el afecto familiar con todas sus cargas positivas y negativas.

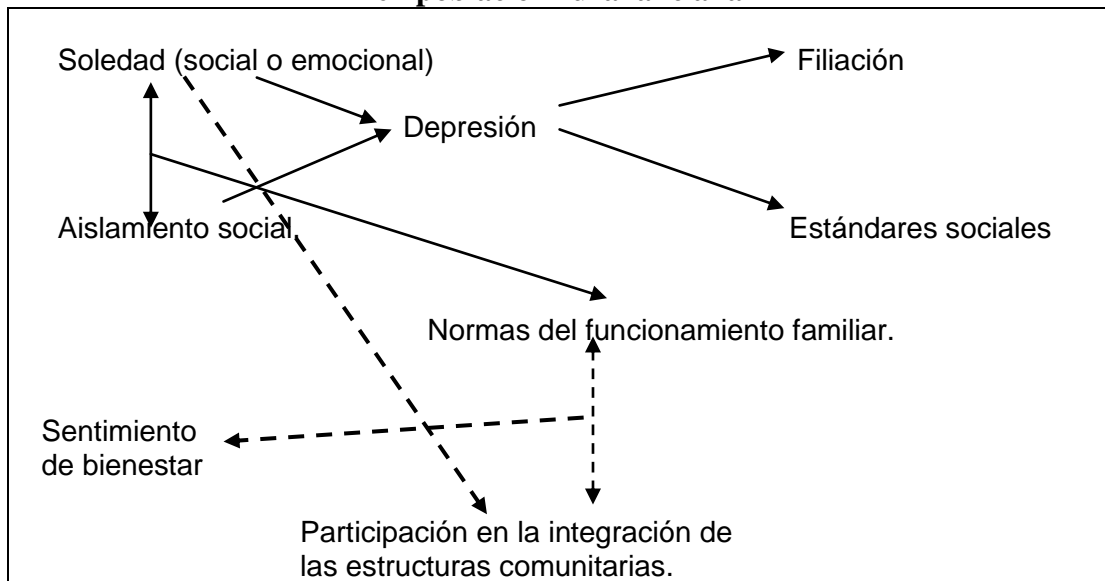
Alba señala que, a lo largo de la historia, el sentido que se da a los bienes y la herencia pierde importancia para las personas marcando muchos de los acontecimientos vitales que llegan a vivir cuando son ancianas. Este cambio difumina la función económica de la familia dejándole funciones secundarias de educación, seguridad emocional, compañía, contacto cultural, y espacio de reencuentro, que son los únicos que permanecen más o menos constantes. Al cambiar las familias cambia su dinámica y los conflictos generacionales que surgen en ella.

3.6. Soledad, afectividad y estados de ánimo en la vejez en el ámbito rural

Al igual que la calidad de vida, uno de los temas más investigado en la vejez es la soledad y la relación que tiene con otros factores. De Jong y Havens (2004) realizaron una revisión de los estudios encontrando que más del 40 % de la población de la Unión Europea siente que está sola y es uno de los dos principales problemas de las personas mayores de 65 años. Frecuentemente se reporta que la soledad es una experiencia universal entre las personas mayores y las autoras realizaron una investigación transcultural entre Canadá y algunas comunidades de la Unión Europea para analizar si este planteamiento es cierto o bien identificar cuáles son los determinantes que mantienen este sentimiento entre los participantes. En sus resultados encontraron paralelismos de la soledad entre diversas situaciones y culturas, aun cuando también hay amplias diferencias. Las autoras recomiendan distinguir soledad y aislamiento social. La primera se caracteriza por un sentimiento inaplazable de falta de relación o pérdida de cualidad en el contacto con otras personas. El aislamiento social se refiere a las características objetivas de la situación de los individuos confrontados con el tamaño y referentes de sus relaciones sociales.

Las personas ancianas también responden a los cambios de los valores y estándares familiares, pretenden vivir de manera autónoma e independiente el mayor tiempo posible, pero valoran también la relación con los hijos, los nietos y otros en la *intimidad a distancia* la cual se refiere a la comunicación cercana y afectuosa que pueden tener por teléfono a lo largo del día o en la semana. La revisión realizada por De Jong y Havens (2004) demuestra que la soledad no es un sentimiento universal relacionado con la vejez, sino que es una cuestión vinculada a la cultura tal como se puede observar en la Figura 2.

Figura 2
Relación de la soledad con diferentes factores psicosociales
en población rural anciana



Esquema propuesto a partir de la revisión de la literatura (Otoño 2006).

En el esquema se muestran algunas relaciones negativas de la soledad con otras variables (flechas continuas) pero también algunas relaciones positivas con otro tipo de variables (flechas punteadas) tal como se ha reportado en la literatura. Esta figura da una idea de cómo entender la soledad en personas ancianas de medios rurales.

En las diferentes definiciones que las autoras encontraron sobre aislamiento social observaron que el número de relaciones existentes es tan pequeño y efímero que no se tiene el sentimiento de haber logrado una intimidad deseable, la soledad es considerada la experiencia del sentimiento negativo acerca de la pérdida de relaciones que sucede en todas las edades. El aislamiento social tiene características objetivas de la situación y se refiere a la ausencia de relaciones con otras personas. Dicho aislamiento es resultado de las extensiones perdidas del individuo solo, por un lado del retiro de relaciones sociales por parte de los demás, y por el otro, es resultado del final de las relaciones de uno mismo.

Dependiendo de la situación social y de las características personales, algunos individuos con un pequeño número de contactos sociales se consideran a sí mismos solos, mientras otros se sienten bien y suficientemente relacionados teniendo igual número de contactos que otros. El reconocimiento de la soledad es considerada una temática contemporánea que puede ser social o emocional; la primera se relaciona a la carencia de

amigos, familiares o conocidos, la segunda se relaciona más con un sentimiento de depresión por la ausencia de una figura de intimidad y por un sentimiento de vacío.

De Jong y Havens (2004) citan las investigaciones de algunos especialistas como Dykstra, y Gielvel, quienes al igual que Pinquart y Sörensen (2000), encontraron que la soledad y el aislamiento social dependen mucho del estatus marital y de pareja, pues la magnitud de las relaciones sociales suele restringirse cuando hay divorcio o se enviuda. Además la historia de la forma en que se ha dado la relación de pareja tiene mayor efecto en la manera como se enfrenta la soledad en comparación a los efectos del estatus de pareja.

La participación en la religión organizada, las labores de compras, y el involucrarse en tareas de voluntariado proporcionan oportunidades de interacción con los beneficios de las estructuras sociales. Hay un sentimiento de bienestar en medios heterogéneos y con variedad en los resultados de las relaciones interpersonales. El sentimiento de soledad varía también entre generaciones de ancianos.

Wenger y Burholt (2004) realizaron una investigación durante 20 años sobre los cambios en la soledad y el aislamiento en una población rural (Estudio Longitudinal del Envejecimiento de Bangor o ELEB). Los autores definieron la diferencia entre soledad y aislamiento de la misma forma que en el estudio anteriormente citado en este apartado. Identificaron diferentes patrones de aislamiento que incluyen aquellos que han vivido solos a lo largo de su vida y aquellos que llegaron a quedar aislados en su edad avanzada. Los que viven solos son predominantemente hombres que se describen a sí mismos como solitarios con un estilo de vida marginal, gustan más de tomar y distraerse. Aquellos que llegan a quedar aislados en edad avanzada se ven restringidos en términos de su actividad social como resultado de sus carencias económicas, pérdida de la esposa o por sufrir restricciones en la movilidad o demencia. Reportan que el aislamiento social puede ser experimentado de cuatro formas típicas: a) en comparación con sus contemporáneos, b) en comparación con los más jóvenes, c) en relación consigo mismos cuando eran más jóvenes, y d) en comparación con la primera generación de personas mayores. Según las evidencias de los estudios realizados, las personas mayores pueden vivir solas pero no aisladas; y aunque se asume una relación entre soledad y aislamiento social no se ha identificado algún vínculo que muestre cómo se relacionan estas condiciones a pesar de tener factores comunes a los dos casos que incluyen vivir solo, nunca haberse casado, viudez, edad avanzada, salud pobre. Un dato que aparece en el estudio ELEB muestra que los principales riesgos de soledad estaban entre hombres viudos, mujeres casadas, emigrantes retirados muy ancianos,

y aquellos con pobre salud. Los de mayor riesgo de aislamiento social fueron los hombres que nunca se casaron, los más ancianos, los que viven solos, y aquellos con pobre salud.

Las autoras reportan inconsistencias entre las autoevaluaciones de los entrevistados y la información disponible, también entre los que alguna vez estuvieron casados o vivieron con sus hijos o con niños y cómo están en la actualidad; los autores plantean la posibilidad de que no se reconozca la propia soledad por el estigma asociado a ella. Sus resultados muestran que el aislamiento social se relaciona con el inicio de la viudez o el que nunca se casaron, duración de la viudez, estatus de clase trabajadora y tipo de estructura de soporte. La soledad se relacionaba más con vivir solo, tipo de estructura de soporte (dependencia de la familia, cuidado del hogar, privacidad restringida), y etnicidad.

Wenger y Burholt (2004) trabajaron con una muestra de los sobrevivientes más viejos de poblados canadienses (de 85 a 102 años), midieron las diferencias entre respuestas de aislamiento (objetivas) y soledad (subjetivas) y encontraron que se agrupan en cuatro patrones:

1. *No aislado/no solo por algún tiempo.* Son personas ancianas que se encuentran en algunas de las siguientes condiciones:
 - a. Nativos del área
 - b. Residencia de larga estancia en la comunidad
 - c. Involucrados en la granja
 - d. Casados
 - e. No viven solos
 - f. Hijos adultos viviendo cerca

2. *Llegar a estar más solos y más aislados a lo largo del tiempo.* Son personas ancianas que han tenido alguna de estas experiencias:
 - a. Muerte de la pareja
 - b. Muerte de otros familiares, amigos y/o vecinos cercanos
 - c. Deterioro de la salud
 - d. Impedimentos de la movilidad, la visión y/o escucha
 - e. En la casa la soledad se incrementa durante largos periodos durante el día

3. *No aislado pero solo.* Son personas ancianas que viven en alguna de estas condiciones:

- a. Emigrante retirado o desplazado
- b. Viudo
- c. Cuidador de pareja dependiente con pequeña ayuda
- d. Viviendo con hijos adultos trabajando tiempo completo
- e. No tener ninguna visita
- f. Muerte o pérdida de amigos
- g. Deterioro de la salud
- h. Tendencia a no solicitar ayuda

4. *Aislados pero no solos/sobrellevando la soledad.* Son personas ancianas con la posibilidad de encontrarse en los siguientes casos:

- a. Sin niños
- b. Personalidad autosuficiente
- c. Algunas relaciones satisfactorias con amigos y vecinos
- d. Largo tiempo de vivir aislado
- e. Esperar solo la Navidad por elección
- f. Cambios en el estilo de vida

No siempre hay recursos sociales o emocionales para superar la soledad y el aislamiento social, pero notaron que un factor protector contra esto es la estabilidad de los diferentes factores en el tiempo. El aislamiento social puede estar asociado a la soledad pero no necesariamente es la causa de ella, y es uno de los factores que permite identificar a las personas ancianas en condición de riesgo.

Las actividades de la vida diaria brindan posibilidades para la convivencia familiar pues incluyen el ir de compras, preparar la comida, limpieza del hogar y servicios de centros de salud disponibles. Es de esperar que las personas que intentan trasladarse tengan mejor movilidad y salud física, psicológica y social que aquellos que no lo intentan tal como lo observó Wiseman (1980).

3.7. Diferencias entre soledad y aislamiento social en medios rurales

En otro estudio Havens, Hall, Sylvestre y Jivan (2004) trataron de identificar los factores que determinan las diferencias del aislamiento social y la soledad entre ancianos canadienses rurales y urbanos de Manitoba. Los predictores potenciales para su estudio

incluyeron factores demográficos (género, edad, viudez, y dificultades financieras percibidas tanto actuales como en el futuro), factores sociales y psicológicos (vivir solos, haber tenido cambios recientes, vivir lejos de familiares, sentirse una persona anciana pero no activa o respetada en la comunidad, baja satisfacción de vida), factores de salud (autocuidado de la salud, problemas crónicos de salud, salud cognitiva, salud funcional), uso de servicios de atención a la salud (estancia en hospitales, visita al médico, uso de casas de cuidado). Al identificar factores asociados al índice de espacio de vida (para medir el aislamiento social) en áreas rural y urbana los autores encontraron que lo que tenían en común los dos tipos de muestra fue vivir solos y necesitar alguna ayuda en actividades de la vida diaria.

En el caso del índice de soledad se encontró que en el área rural los factores más significativos fueron el inadecuado o incierto futuro de ingresos, vivir solo, sentirse mayor pero no respetado, bajo nivel de satisfacción de vida, tener cuatro o más enfermedades crónicas. En el caso urbano los factores significativos fueron viudez y tener cuatro o más enfermedades crónicas. Las dos muestras compartían en común padecer varias enfermedades crónicas.

En resumen, los factores que predicen la soledad y el aislamiento no necesariamente son los mismos y además difieren entre las submuestras rural y urbana. Los factores que predicen tanto la soledad como el aislamiento fueron vivir solo y baja satisfacción de vida. El vivir solo predijo el aislamiento para las dos submuestras, y la soledad únicamente para el grupo urbano. Los diferentes problemas de salud tienen diferente impacto en el aislamiento y la soledad. El declinar cognitivo predice mejor el aislamiento para la muestra rural lo mismo que el declinar el mantenimiento de las actividades de la vida diaria. La salud física predice mejor la soledad en ambos subgrupos.

Rubio, Aleixandre y Herrera (2001) investigaron qué se entiende por soledad a partir de las “teorías implícitas” de los ancianos en la vida cotidiana. El aislamiento social, la carencia de redes sociales, la marginación, el desarraigo, pueden ir asociados al estar solo, pero la verdadera soledad va asociada a sentirse solo, al sentimiento de nostalgia que ésta genera, así como tristeza, añoranza, y otros, a pesar de que se pueda estar físicamente acompañado. Trabajando con 291 ancianos, entre los elementos definitorios de la soledad, los autores localizaron: un sentimiento de vacío y tristeza, no tener a nadie a quien acudir, carecer de razones para vivir, no sentirse útil para nadie, haber perdido a las personas queridas, sentir que se ha acabado el tiempo para hacer proyectos, carecer de un grupo

estable de amigos, no tener familia o tenerla lejos, y otros sentimientos. También encontraron que tras la aparente satisfacción personal por la soledad en que se encontraban casi en la mitad de los entrevistados había, en realidad, una resignación al entender su situación como la mejor de las posibles habiendo perdido a la pareja o a personas queridas que se han emancipado del hogar.

Los autores concluyen que la diferencia entre aislamiento y soledad no se puede hacer a nivel general sino que está directamente relacionada con la causa que provoca el aislamiento. Cuando la situación de falta de relación social es impuesta desde el exterior y obliga al anciano en contra de sus expectativas a vivir solo aparece la soledad subjetiva o “sentirse solo”; pero si el aislamiento es más o menos voluntario o esperado, simplemente se habla de estar solo.

El dato más importante no está en si viven solos o no, sino en la causas que los llevan a vivir así pues éstas se encuentran ligadas a los procesos de adaptación del sujeto. La soledad puede ser un buen predictor del nivel de adaptación del sujeto a diferentes instancias tales como el paso del tiempo, las pérdidas de personas, lugares, propiedades, empleos, vitalidad e incluso tiempo de vida.

En el estudio de Bazo (1990) también se reportó que en relación a la soledad, las personas más solas suelen considerarse menos realizadas y reportan la soledad como un factor que perturba los sentimientos y percepciones positivas en distintos aspectos relativos a sus vidas. También hay que hacer la diferencia entre soledad y sufrimiento por la soledad; el estado civil en primer lugar, y la compañía de otras personas en segundo lugar son el mejor antídoto contra los sentimientos depresivos, pero resulta que también las personas viudas suelen sentirse más solas que las casadas y las que nunca se casaron; parece ser que resiente más la pérdida de pareja, sobre todo si no hay familiares tales como hijos y nietos o si no se tiene alguna ocupación o forma de convivencia.

Las personas que se sienten más solas viven también más solas, la dimensión de las redes sociales juega un papel importante en este sentido. Las personas mayores difieren en cómo sufren por su soledad. La investigación de aspectos relativos a la familia, relaciones con el entorno social, jubilación, relaciones interpersonales y sentimientos de bienestar, han proporcionado resultados en los que se llega a considerar a la soledad como la más negativa de las circunstancias que afectan a las personas ancianas. De hecho, en quienes la padecen, la soledad parece influir poco respecto a sus ideas o creencias al tomarlas como criterios para delimitar la vejez, o como ejemplo para ver a la familia como apoyo. La soledad se

asocia más a distintas formas de conducta tales como el buscar vivir solos, realizar menos visitas, salidas o paseos de vacaciones, el tener mayor tendencia a la introspección o desapego del mundo. La soledad minimiza los aspectos positivos y maximiza los negativos de la vida a pesar de que en la población anciana en general predominan los sentimientos positivos, la soledad no se presenta de manera indiscriminada en la vejez, suele afectar más a las mujeres que a los hombres debido a que son las que viven más tiempo y enfrentan con mayor frecuencia a la viudez y otro tipo de pérdidas. En la práctica clínica es común encontrar que la edad también afecta al sentimiento de soledad, y en las mujeres que se consideran viudas por perder al esposo su sentimiento se complica si además llegan a perder a su pareja actual aun cuando no estén casadas con él, son víctimas de la nostalgia.

3.8. Jubilación, depresión y soledad en medios rurales

La ocupación, según se ha observado en la práctica clínica, es una forma de dar sentido a la vida personal y quienes han trabajado de forma autónoma o tienen un estatus económico alto se reportan más satisfechas y menos solas que las personas que se han dedicado a trabajo operativos, han sido obreros o se han dedicado al hogar; pero en el campo esto parece cambiar y el trabajo está más asociado al control que se tenga en el medio. Junto con otros factores, al estado depresivo se le considera como uno de los indicadores más poderosos para descubrir el aislamiento social de una persona anciana; pero dicho aislamiento puede ser atribuido a factores de orden personal tales como deficiencias físicas o psíquicas o a factores sociales como la transformación de las estructuras familiares, inadaptación de la tercera edad a la urbanización, y modificación de la naturaleza de las relaciones humanas.

Las personas viudas se sienten mejor viviendo en compañía que viviendo solas, el contacto con otras personas neutraliza parte de la influencia depresiva y permite experimentar más sentimientos positivos. Pareciera que para el bienestar de las personas ancianas es fundamental la compañía de la familia o la pareja, pero parece más efectiva la compañía conyugal. Posiblemente las personas solteras están más habituadas a la soledad que las personas viudas y por eso experimentan menos sufrimiento.

Según lo señalado por Bazo (1990) dada la relación entre la depresión con la soledad y el modo o estilo de convivencia, en el que se vive a solas o en compañía, se puede suponer alguna relación entre soledad y modo de convivencia. Entre las personas casadas vivir a solas muchas veces significa que solamente se vive con la pareja y sin ninguna otra

compañía. En el caso de México, las autoridades del sector salud y de seguridad social han identificado que es común que las personas mayores afirmen que viven con nietos o con hijos a pesar de que casi no los ven en el día y en buena parte de la noche, (si son jóvenes ni siquiera los ven el fin de semana) pues hay mucho tiempo de desplazamiento entre las comunidades de trabajo o estudio en relación al pueblo o comunidad en la que se habita.

3.8.1. La soledad y el entorno social

En relación al entorno social general y el sentimiento de soledad, las personas solitarias parecen comportarse de una manera que legitima su sentimiento de soledad, es muy posible que la convivencia con otros los confronte con su falta de cónyuge y de hijos, y eviten ese sentimiento ante la presencia de quienes sí los tienen. La compañía es importante en lo referente al sentimiento de soledad, pero la ausencia de cónyuge parece pesar más en dicho sentimiento que en la depresión. Ese comportamiento se refleja en aspectos como:

- a. Mayor falta de interés por las noticias en comparación con otras personas
- b. Hay menor interés en los problemas que no las afectan a ellas mismas o a sus familiares
- c. Tienden a cerrarse más en sí mismas
- d. No comparten los espacios comunitarios públicos tales como iglesias, jardines o plazas
- e. La falta de convivencia con la familia disminuye las salidas a la calle, las vacaciones, los paseos, las celebraciones y las reuniones familiares
- f. Parecen más pasivas en las convivencias con las amistades, no suelen ser ellas quienes visitan a los amigos y sí parecen esperar que los visiten aunque sea un momento
- g. Las pocas amistades que llegan a tener generalmente son de su mismo género y con esto se reduce mucho la variedad de experiencias afectivas.
- h. Las personas ancianas solitarias tienden a tener menor falta de ilusión en la vejez que las que no son solitarias

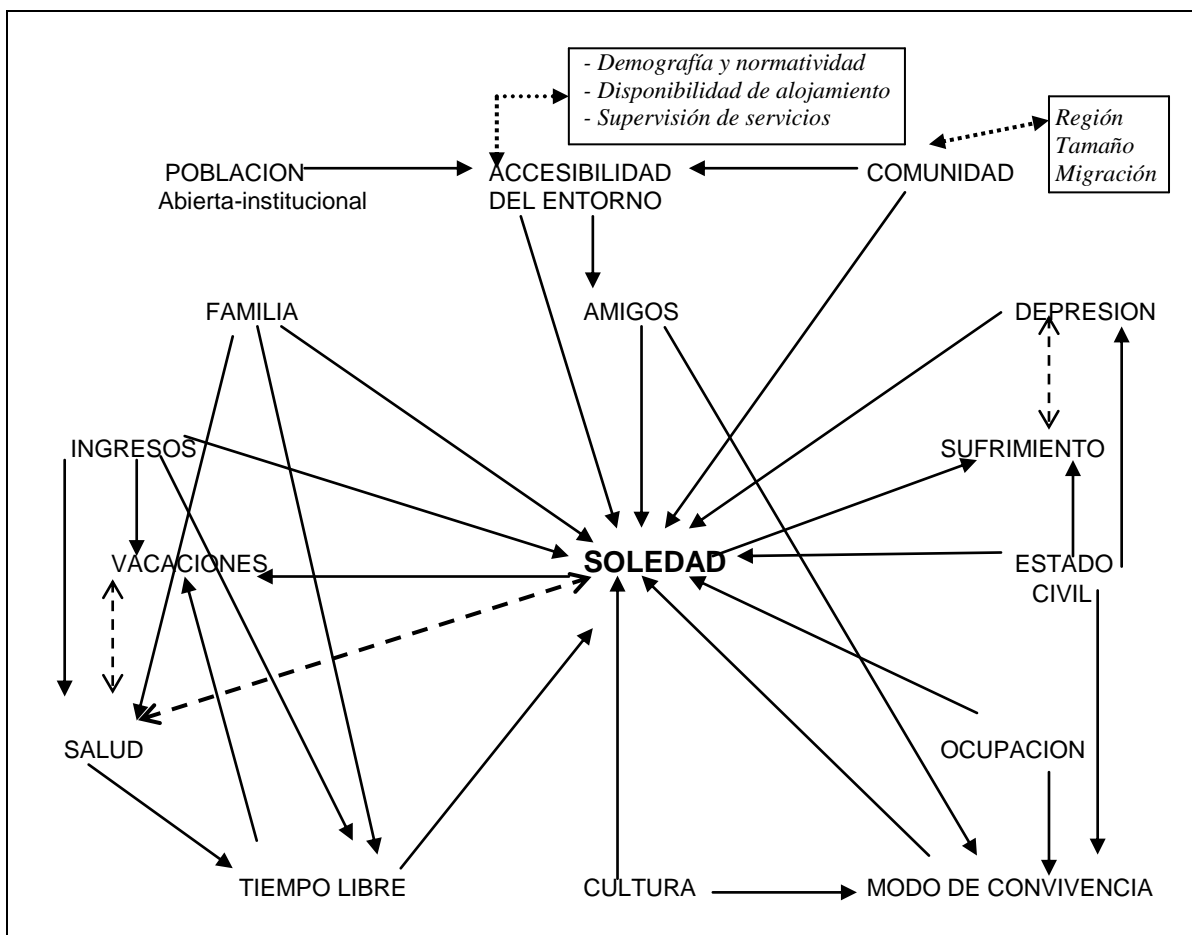
En la Figura 3 se puede observar que hay factores que inciden directamente en la soledad (representados por flechas continuas), pero hay otros que repercuten de manera indirecta en la soledad de las personas mayores (representadas por flechas discontinuas) tales como las características demográficas o de la región. Muchas veces las relaciones de

factores particulares como la depresión y el sufrimiento o las vacaciones y la salud, favorecen indirectamente la soledad. Pero, tal como se ha visto en la literatura, el primer ejemplo es por cuestiones personales e individuales, el segundo es más por la movilidad de la familia y conocidos. Por otro lado, tal parece que la soledad es la que favorece el sufrimiento, pero también es la que no permite tener vacaciones o compartirlas con alguien. En la presente investigación esto fue más claro para el caso de Axichintla, en México, que para Miranda del Castañar en España, pero la relación se observó en ambos casos, debido a la disponibilidad de recursos económicos.

La información analizada hasta el momento se puede integrar en el esquema presentado siguiente que representa algunas de las relaciones que tiene la soledad con factores que la originan o en los que ella influye.

Figura 3

Relación de factores asociados a la soledad de población anciana rural



Nota. Esquema propuesto a partir de conceptos revisados en la literatura (Otoño 2007).

Este tipo de estructuras muestra cómo podemos pensar las estrategias de atención a la población anciana considerando su contexto de origen y estancia. Además lleva a percibir con qué factores y de qué naturaleza hay que trabajar en el desarrollo de esas estrategias, para identificar componentes que influyen en la soledad directa o indirectamente, como es el caso de la accesibilidad del entorno por sí mismo o con los amigos, o los ingresos que se vincula al tiempo libre, la salud y las vacaciones.

Según Bazo (1992) y Havens et al. (2004) la influencia de la soledad es menor en las ideas, actitudes y valores de las personas en los que considera la familia como un espacio de correspondencias filiales o que considera la vejez como bella o decadente. La soledad también es una forma de vida conscientemente elegida y a veces tiene una razón de ser. Esto da pauta para pensar en otras formas benéficas de relación social para todas las personas sean o no ancianas. Los grados de soledad varían al seguir viendo a las amistades de toda la vida y no parece haber diferencias importantes con otros grupos de personas ancianas no solitarias, a pesar de que con el tiempo van perdiendo a las personas con las que podrían hablar y que básicamente son de su misma generación. Se ignora si la falta de habilidades para relacionarse personalmente con gente extraña favorece la soledad, pero las relaciones personales y de pareja se sustentan en otras categorías afectivas pues compartir experiencias de trabajo común ayuda a construir lazos afectivos intergeneracionales.

CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

4.1 Justificación

Realizar la presente investigación comparativa entre una comunidad rural española y otra mexicana se justifica debido a:

- a) *Carencia de estudios sobre el tema.* A partir del año 2001 y a lo largo de casi cinco años se ha formado un grupo de aproximadamente catorce psicólogos que integran parte del personal docente de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y de las universidades públicas de Guadalajara, San Luis Potosí, Morelos, Veracruz y Aguascalientes que realizaron estudios de postgrado en diferentes áreas de la gerontología en Salamanca, Madrid, Barcelona, Granada y Murcia, y que han establecido intercambios con diferentes dependencias gubernamentales y la UNAM, desarrollando trabajos de estudio e investigación en temas de la salud y la vejez. En el caso de España no se localizaron especialistas que realizaran estudios en México o América Latina en temas referentes a la vejez, por el contrario, España es un país, al igual que Estados Unidos, que se ha convertido en un centro de formación especializada en cuestiones gerontológicas.
- b) *Limitaciones en la formación de psicólogos en el campo de la psicología del envejecimiento.* En el año 2001 se impulsó una maestría a distancia en gerontología por parte del Instituto Nacional de Atención a Personas Adultas Mayores (INAPAM) mediante un intercambio con Madrid y Barcelona teniendo como centro de operaciones el estado de Nuevo León, uno de los que cuentan con mayor población envejecida en el territorio mexicano; pero en un evento que realizó la Secretaría de Gobernación en agosto del año 2003 se demandó, por parte de los asistentes que representaban a buen número de organizaciones que atienden a la vejez y grupos necesitados, que se realizara un programa más realista para la población mexicana.
- c) *Tipo de programas y estrategias que se desarrollan para la atención a la vejez.* Como parte de sus planes de trabajo el departamento de salud de la Universidad Iberoamericana (UIA), campus Santa Fe, inicia en el 2001 la investigación de mercado para desarrollar otra propuesta de posgrado en gerontología sin que hasta el momento se concrete algo en particular. Hoy en día en México se tienen dos centros

de formación en gerontología a nivel licenciatura, uno está en Yucatán y otro en el Estado de México, ambos de reciente creación y que buscan que el conocimiento que aplican los especialistas sea generado por ellos mismos, con sustento en las estadísticas demográficas en poblaciones mexicanas, además apenas egresó en el 2008 la primera generación en la Universidad del Estado de México.

- d) *Carencia de información sobre tipos de población anciana con la cual se trabajan los psicólogos (considerando la concepción de vejez, la soledad, su relación familiar y su relación con el entorno).* Mediante una revisión de las propuestas realizadas por un grupo de especialistas universitarios, podemos ver que la mayor parte del trabajo realizado en México, por los psicólogos formados en gerontología y psicología de la vejez, se han centrado en áreas de interés distintas a las del ámbito rural. Además, todos estos estudios son independientes entre sí sin una integración teórica y conceptual entre ellos (Ortíz & Sánchez, 2004).
- e) *Sentido de la información generada en España y que se aplica en México.* El estudio del envejecimiento en ambientes rurales es uno de los temas menos explorados en el mundo en general y según los datos de Ortíz y Sánchez, en México solamente se habían realizado dos tesis de psicología con ancianos rurales en más de de 20 años de trabajo. No se reportan datos que permitan entender la razón de esto, pero sí se anticipa que trabajar con este tipo de población requiere cambiar los enfoques que comúnmente se han utilizado en la psicología de la vejez y la gerontología en los que ha predominado el corte antropológico-social de orientación cuantitativa.

La revisión realizada por Ortíz y Sánchez (2004) muestra que la formación de psicólogos mexicanos formados en gerontología y psicología del envejecimiento se ha restringido al trabajo institucional, más centrado en el interés de los investigadores que en las demandas reales de la población anciana. Sistemáticamente se han ignorado las necesidades de otros subgrupos dentro del grupo de la población anciana mexicana, no se cuenta con una base de datos que pueda ayudar a dar una idea general de las condiciones en que se encuentran. Faltan instrumentos, estrategias, técnicas, profesionales especializados y conocimientos de las características psicológicas de los ancianos rurales y marginados. Pero el panorama es similar en España, en una revisión que quien esto escribe realizó en 2004 en algunas de las bibliotecas más importantes en temas de gerontología tales como las de las universidades de Salamanca, Barcelona, Madrid, Málaga y Granada no se

localizaron tesis o publicaciones que reportaran investigaciones comparativas de población anciana urbana y rural en temas de psicología, pero sí había tesis dedicadas a temas de salud y sociedad.

En México se ha dependido de la información y los estudios dedicados al desarrollo gerontológico y de psicología del envejecimiento generado en otros lugares, con otras necesidades, otras poblaciones, otros recursos y se desconoce cómo ha impactado esto en el desarrollo de la psicología de la vejez y la gerontología en México.

- f) *Disonancia entre práctica psicológica y reportes en la literatura especializada en vejez.* No se encontraron datos claros sobre este aspecto, pero la experiencia en el campo de la formación de profesionales para la atención de la vejez, así como la colaboración en diferentes instituciones del sector salud y de la asistencia social, evidencian una inconsistencia entre las propuestas y estrategias de trabajo y la información actualizada de la literatura especializada. Algunas de las limitantes y problemas que enfrentamos, al momento de desarrollar algunas técnicas para la atención a ancianos, se pueden deber a que falta un conocimiento del tipo de población e institución en la que se desarrollaron y en la que se intenta trabajar. No hay que olvidar que España cuenta con muchos años de trabajo en la formación gerontológica en las universidades y en las instituciones de gobierno, que en muchos casos ha sido compartido y coordinado por otras instituciones, pero en México aún no se encuentra disponible un programa general que coordine y oriente el trabajo de los especialistas en cuestiones de envejecimiento.

Con la intención de avanzar en este campo es necesario investigar las condiciones psicológicas de la población anciana rural, tomando como punto de partida una comunidad en el estado de Guerrero en México y una en Salamanca en España, para realizar un estudio inicial de sus condiciones sociopsicológicas.

Según datos del Censo General de Población Vivienda 1990-2000, en el caso de México en 1950 se tenía una población rural de 14 millones 807 mil 534 habitantes y en el 2000 llegó a 24 millones 723 mil 690; en el mismo tiempo la población urbana pasó de 10 millones 983 mil 483 habitantes en 1950 a 72 millones 759 mil 822 para el año 2000. Creció más la población urbana a costa de la rural. Sin embargo los datos se invierten si se parte de localidades y no de habitantes; en 1950 se tenían 97 mil 607 comunidades rurales y

para el 2000 había 196 mil 328; en el caso de la población urbana habían mil 421 comunidades urbanas en 1950 y 3 mil 041 en el año 2000 (documento INEGI 2004). En el mismo reporte se reporta que el 23.3% de unidades domésticas son rurales y 16.4% del total de los hogares rurales se conforman por mujeres solas de las cuales cuatro de cada 10 tienen entre 60 y 74 años, tres son mayores de 75 años, dos tienen 45 a 59 años y sólo una es menor de 45 años. Es evidente la dimensión del envejecimiento en este tipo de población, hecho que coincide con la experiencia del investigador en el trabajo de campo.

Después de observar los datos demográficos, tanto de España como de México, se hace evidente la importancia de desarrollar investigación psicológica con la población rural. La revisión histórica y documental de cómo ha sido el desarrollo de la intervención gerontológica y psicológica a la vejez en ambos países, muestra que mucho del trabajo realizado se ha restringido al desarrollo de propuestas por iniciativa individual e institucional; esto no ha permitido una continuidad de lo realizado y los ancianos mismos no tienen una participación directa en la elección de iniciativas para su atención.

La información disponible muestra que cualquier interrogante sobre la investigación psicológica de la vejez enfrenta al desarrollo alcanzado sobre el tema, pero puede ser que no sea el momento o no existen las condiciones para llevarlo a cabo pues falta construir las bases que lo sustenten, y no basta seguir la inercia que el avance de la psicología tiene al respecto sin darle ninguna dirección. No basta conocer sus características, es necesario saber cómo llegan a reconocerlas e incluso cómo pueden apropiarse de ellas.

Por lo general, la preparación de psicólogos formados en gerontología y psicología del envejecimiento se ha realizado en buena parte en las universidades españolas de Salamanca, Granada, Madrid, Barcelona y Murcia, pero su trabajo se ha orientado principalmente al medio institucional en hospitales o centros gerontológicos. Se han ignorado las necesidades de otros subgrupos dentro del grupo de la población anciana mexicana, e incluso española; aún se carece de una base de datos que pueda dar una idea general de las condiciones en que se encuentra la población anciana en medios rurales.

4.2. Fundamentos demográficos

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2004), reportó que 70% de las personas de 60 años de edad o más carece de seguridad social, y que hay poco más de 300 geriatras (médicos especialistas certificados para atender la salud de la

población anciana), para atender a las 8.3 millones de personas adultas mayores que viven en México.

En México hay 8.3 millones de personas de 60 años y más, y constituyen 7.7% de la población nacional. En el 2050 serán 36.2 millones, y representarán 28% de la población del país. En materia de salud el INAPAM reporta que alrededor de 30% de los adultos mayores está amparado con el seguro social que proporciona el IMSS y recibe una pensión por vejez. El restante 70% está desprotegido y son, en su mayoría, habitantes de las zonas rurales. Por tal motivo, y para delimitar el problema de la presente investigación es necesario recordar que:

- a. Faltan estudios que permitan diferenciar distintas formas de conceptualizar la vejez con la finalidad de identificar que tipo de ancianos se investigan en dichos estudios.
- b. Se requiere información que sirva de referencia para orientar respecto del tipo de abordaje que se debe dar a la población anciana rural tanto en México como en España.
- c. Es posible suponer que temas citados en la literatura psicogerontológica tales como familia, salud, soledad, calidad de vida, eventos significativos y relaciones generacionales difieren en la manera en la cual son concebidos o reconocidos en las muestras de diferentes ancianos según el medio en el cual viven.
- d. En toda la literatura consultada se asumía implícitamente que los ancianos que participaron en las investigaciones se reconocían como personas que ya eran viejas, los investigadores sin embargo no se preguntaban qué pensaban de sí mismas sus participantes. De hecho se ignora si se tiene la misma idea de vejez o ancianidad y cómo se ha llegado a la concepción que se tiene actualmente, por tal motivo se requiere investigar qué elementos, sucesos o experiencias son reconocidos por las personas para aceptar que han llegado a la vejez

Estos son algunas razones con las que se pretende justificar el haber realizado la presente investigación.

CAPÍTULO 5

METODOLOGÍA

5.1. Planteamiento del problema

El reconocimiento del momento en que se ha llegado a la vejez es un evento crítico que merece ser investigado y puede ser abordado en dos niveles, el individual y el social. En el primer caso cada persona debe definir qué hacer con su vida y reconocer los cambios que en ella se han dado; pero en el segundo caso se presenta la necesidad de diseñar programas que atiendan las demandas que se generan en los grupos de personas mayores, es decir, se llega a la necesidad de planear y desarrollar programas de asistencia social para grupos de una edad definida. Al comparar el avance de la investigación gerontológica, tanto en México como en España, se nota que en la producción de literatura especializada hay aspectos poco investigados en temas de vejez, sobre todo de psicología en entornos rurales. La revisión de la literatura psicogerontológica muestra que la mayor parte de los estudios reportados se han centrado en el desarrollo de estrategias y en los procesos operativos de la atención a la población anciana sin cuestionar la forma de definir algunos conceptos o abordajes metodológicos.

Por lo anterior en la presente investigación se trató de identificar cuáles son los eventos significativos en las áreas personal, familiar y social que permiten reconocer el propio envejecimiento en ancianos de comunidades rurales en México y España. Debido a la naturaleza de la población anciana, y a los análisis realizados en estudios previos, se realizaron varios análisis comparando comunidad, grupo de edad o género tal como lo sugieren diversos autores (Fernández, 2000; Fernández, Zamarrón & Ruiz, 2001; Muñoz, 2002; Vega, Mayoral, Buz & Bueno, 2004).

5.1.1. Preguntas de investigación

A partir de lo anterior es posible formular dos cuestiones que se puede intentar contestar en esta investigación.

- ¿Qué tipos de eventos significativos tienen en su vida personal, familiar y social las personas ancianas rurales de dos comunidades en Axichintla del Municipio de Taxco en México y Miranda del Castañar en Salamanca, España, que les permitió reconocer que ya habían llegado a la vejez?

- ¿Cuáles son las características que tienen los eventos significativos en lo personal, familiar y social, que brindan evidencia de que han llegado a la vejez, a las personas ancianas rurales de una comunidad española y otra mexicana?

5.1.2. Objetivo general

Identificar tipos y características de eventos significativos a nivel personal, familiar y social, que llevan al reconocimiento del envejecimiento propio, en dos grupos de ancianos de dos comunidades rurales en México y España.

5.1.3. Objetivos específicos

- a. Identificar los eventos o acontecimientos vitales que propician que las personas mayores puedan reconocer que han llegado a la vejez.
- b. Analizar algunos elementos psicológicos con los que un escenario rural influye en el reconocimiento del envejecimiento por parte de sus habitantes ancianos.
- c. Identificar eventos significativos que influyen en las condiciones psicológicas de la vida cotidiana y calidad de vida del envejecimiento en ambientes rurales.
- d. Identificar indicadores de cómo participa el investigador en su relación con su objeto de estudio.

5.1.4. Hipótesis

1. Los integrantes de las dos comunidades investigadas asocian el reconocimiento de su vejez a distintos tipos de eventos significativos en los niveles personal, familiar y social tales como el nacimiento de nietos, la viudez, el derecho a la jubilación o cambios en su comunidad.
2. Algunas mejoras en la calidad de vida pueden tener efectos secundarios no deseables para los integrantes de las comunidades.
3. El momento y razón identificados de haber llegado a la vejez varía por género (las mujeres se reconocen como ancianas más fácilmente que los hombres), comunidad (los españoles se identifican más fácilmente como ancianos que los mexicanos) y grupo de edad al que se pertenece como persona anciana (los mayores de 75 años de edad se reconocen más como ancianos que los de 60 a 75 años).

4. La información obtenida, con los instrumentos y escalas, puede diferir en relación a la información proporcionada al responder las preguntas abiertas y las observaciones de la convivencia cotidiana.

5.2. Material y método

5.2.1. Escenarios ambientales

Se trabajó con dos comunidades rurales, una localizada en la Comarca de Castilla y León llamada Miranda del Castañar, que pertenece al Ayuntamiento de Salamanca en España; la otra es el poblado de Axichintla que pertenece al Ayuntamiento de Taxco del Estado de Guerrero en México. Miranda del Castañar tiene una población estimada en 650 habitantes que cada día disminuye más. Axichintla tiene una población cercana a mil 200 habitantes pero, a diferencia de Miranda del Castañar, se encuentran ligeramente dispersos en un territorio definido topográficamente e igualmente va disminuyendo su población por la migración de los jóvenes.

En cada comunidad se abordaron los grupos sociales naturalmente creados, en Miranda del Castañar se trabajó en el Centro Comunitario de la Tercera Edad, y en Axichintla se trabajó con el grupo que se reúne en el Centro de Salud de la comunidad, que también se llegan a reunir en la iglesia.

5.2.2. Participantes

En esta investigación participaron 74 personas entre 60 y 96 años de edad (media = 73.54 y DE = 8.88) del total de participantes 28.4% eran hombres y 71.6% mujeres divididos en dos grupos de 37 participantes para cada comunidad. En términos generales en Miranda del Castañar la mayor parte de la muestra (56.75%) tiene 60-74 años de edad y 43.25% son de más de 75 años. De la muestra española 70.3% son mujeres y el resto son hombres. En cuanto al estado civil 56.80% está casada y viudos 24.30%, los demás están solos. En educación 73% ha ido a la escuela en algún momento de su vida y 16.20 sabe leer y escribir. 62.20% tienen hijos y 37.80 carecen de ellos, 49% viven con su cónyuge y sin hijos y 24% viven solos. 81.0% de los casos no viven con ningún hijo y 14% viven solamente con un hijo, pero en 49.0% de los casos viven dos personas en el hogar y 24% vive solamente con una persona. En la tabla 3 se pueden observar los resultados detallados de todas las variables sociodemográficas tenidas en cuenta en el presente estudio.

Tabla 3. Características sociodemográficas de la muestra		
Variable	Porcentajes	
	Miranda del Castañar	Axichintla
Edad		
60-74 años	56.75	75.67
75+ años	43.25	24.33
	<i>Rango (62-97); M = 76; D.E = 8.66</i>	<i>Rango (60-93); M = 71; D.E = 8.51</i>
Género		
Masculino	29.7	27.0
Femenino	70.3	73.0
Estado civil		
Casados	56.80	56.85
Viudos	24.30	29.83
Solteros	18.90	10.82
Separados Divorciados	0.0	2.50
Nivel educativo		
Analfabeto	10.80	43.20
Sabe leer y escribir	16.20	37.80
Ha ido a la escuela	73.00	19.00
Tiene hijos		
Si	62.20	91.90
No	37.80	8.10
Con quien vive		
Con cónyuge e hijos	5.0	19.0
Con cónyuge y sin hijos	49.0	30.0
Con algún hijo	8.0	16.0
Con otras persona	5.0	5.0
Solo	24.0	24.0
Otros	8.0	5.0
Nº de hijos que viven en casa		
Ninguno	81.0	54.0
Un hijo	14.0	19.0
Dos hijos	2.5	11.0
Tres hijos o más	2.5	16.0
Nº de personas viviendo en el hogar		
Una persona	24.0	22.0
Dos personas	49.0	30.0
Tres personas	14.0	8.0
Cuatro o más personas	14.0	40.0

Nota: M = Media; D.E = Desviación estándar

En el caso de Axichintla los datos muestran que 75.67% están en el grupo de 60-74 años y 24.33% corresponde al grupo de más de 75 años de edad, esto muestra que el grupo mexicano es más joven que la muestra española. 73% son mujeres y 27% son hombres. 56.85% son casadas y 29.83% son viudas, solamente en este grupo se tuvo un porcentaje de 2.5 para divorciados pero la observación de campo mostró que hay más casos en la

población general lo cual no se observó en el grupo español. A nivel educativo las diferencias con el grupo español son más evidentes pues 43.2% son analfabetas y 37.8% saben leer y escribir sin educación formal. Otras diferencias importantes se encuentran en el caso de tener hijos, 91.9% reportan tener hijos contra solamente 8.1% que reportan que no tienen ninguno. Al cuestionar con quien viven 30% reporta que viven con cónyuge y sin hijos y 24% vive solo, 19% vive con su pareja e hijos. Al investigar con cuantos hijos viven los mayores 54% de los casos reportó que viven sin ningún hijo y 19% viven solamente con uno. En el número de personas que viven en el hogar 30.0% reportan que solamente viven dos personas y en 22.0% reportan que solamente vive una persona, pero a diferencia de la muestra española 40% de los casos reportan que en la casa viven más de cuatro personas, en algunos casos viven nueve personas en el mismo hogar.

5.2.3. Variables e instrumentos

A lo largo de la investigación se consideraron las variables e instrumentos que se detallan a continuación y con los que se obtuvo la información que fue analizada de forma cuantitativa y cualitativa, para lo cual se diseñó una batería de preguntas abiertas y cerradas, que fue aplicada en forma de entrevista a ambas poblaciones en España y México.

Se diseñó un cuestionario con su respectivo formatos de registro para aplicar en las dos poblaciones (véase anexos 1 y 2); el contenido del cuestionario se elaboró a partir de tres fuentes, una fue la información obtenida en visitas previas a las dos comunidades rurales que se iban a investigar y se complementaron con observaciones tomadas de poblaciones rurales en Oaxaca y Querétaro; otra fue lo que se reportaba en la literatura y la última fuente fue el banco de información de investigaciones gerontológicas realizadas en la Universidad de Salamanca. La versión final es un instrumento mixto de preguntas abiertas y cerradas que incluye varios apartados clasificados en:

- a) Ficha de identificación.
- b) Datos demográficos y generales.
- c) Cinco rubros con reactivos para evaluar reconocimiento de la vejez, movilidad e independencia, satisfacción (con la vida, la salud y la vejez), calidad de vida, y participación social.
- d) Cinco escalas que incluían evaluación de la soledad, Escala de Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria (ABIVD) con cuatro reactivos de actividades

básicas y dos de actividades instrumentales, Escala Geriátrica de Depresión o GDS, Escala de Satisfacción con la Vida y otra Escala de Satisfacción de la Vejez.

e) Un registro sobre acontecimientos vitales.

g) Un registro general sobre relaciones familiares y satisfacción con ellas.

Todas las escalas utilizadas han sido validadas y probadas anteriormente en poblaciones tanto españolas como latinoamericanas. Son reportadas en la literatura especializada reconociéndose su validez y confiabilidad (Arronte et al., 2007; Cruz, 1991; González et al., 1991; Gutiérrez, Galeno & Solano, 1998; Rodríguez, Valdés & Benítez, 2003). Algunos de las escalas han sido validadas para población anciana en ambientes rurales en México tal como lo reportan Arronte et al. (2007) y Martínez, Correa y Mendoza (2007).

Se tomaron como referencia algunos reactivos de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE) (De Gracia, Garre & Marcó, 1999) para redactar reactivos tipo preguntas abiertas, junto con la Escala de Satisfacción en la Vejez y la Escala de Soledad. Además de variables sociodemográficas, se recogió información sobre:

5.2.3.1. Salud: autonomía funcional, movilidad y salud percibida

- *Autonomía.* Consideramos como la autonomía la disponibilidad de la persona para realizar sus actividades de manera independiente retomando su salud, recursos materiales, relaciones sociales y condiciones de su comunidad sin depender de otra personas.

Para evaluarla retomamos la Escala de Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria, elaborada por el departamento de psicología de la Universidad de Salamanca a partir de cuatro reactivos de actividades básicas y dos de actividades instrumentales. Las escalas elaboradas en 1963 por Lawton para Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), y por Katz en 1958 en su Escala de Actividades de la Vida Diaria, fueron adaptadas por Mendoza et al para población mexicana y Fernández (2000) para población española.

- *Movilidad.* Facilidad para poder desplazarse a diferentes espacios en el hogar y su comunidad. Para evaluarla se diseñó un listado de reactivos tomando como referencia actividades y movimientos que las personas realizan en tareas agrícolas y ganaderas. Se calificaban con una escala de 1 a 3 puntos donde 1 corresponde a requerir ayuda para su

actividad, 2 utilizar solamente algunos recursos o herramientas y 3 ser independiente en la utilización de recursos y herramientas en el campo, taller o cocina.

- *Funcionalidad.* Grado de conservación de la movilidad y coordinación que permitan el desplazamiento y realización de actividades diarias en el campo y el hogar por tener un buen estado corporal. Para evaluar el nivel de autonomía funcional empleamos una escala formada por seis ítems que medían actividades básicas de la vida diaria (cuatro ítems del tipo “Andar 5 minutos o más por la calle sin descansar” o “Subir y bajar escaleras”) y actividades instrumentales (dos ítems del tipo “Salir a hacer compras y recados”). Esta escala se formó de otras que han sido empleadas en diversas investigaciones con población europea revisando su utilidad y aplicabilidad por considerarse que, de entre el total de ítems de las escalas de las que proceden tales como la Escala de ABVD de Barthel diseñada en 1965 y la Escala de AIVD de Lawton y Brody, son los de mayor importancia para el desarrollo de una vida social activa y participativa (Gutiérrez, Galeano & Solano, 1998).

Las respuestas a los enunciados se daban en una escala tipo Likert de cinco puntos donde 1 significa que la actividad no se puede hacer y 5 que se puede realizar sin ningún tipo de ayuda. La puntuación final se obtiene hallando la media de todos los ítems.

Para evaluar la salud subjetiva se recogió información sobre la valoración de la salud (“Teniendo en cuenta su edad, ¿diría usted que goza de muy buena, buena, regular, mala o muy mala salud?”) y sobre el grado de satisfacción con dicha salud (“En general, ¿se siente muy, bastante, poco o nada satisfecho con su estado de salud?”).

5.2.3.2. Bienestar subjetivo: satisfacción con la vida y con el propio envejecimiento

- *Satisfacción con el propio envejecimiento.* Manifestaciones de reconocimiento de haber llegado a la vejez con las condiciones y recursos que se tienen sin culpas o arrepentimientos, y con un reconocimiento de logro personal.
- *Satisfacción con la vida.* Valoración que realiza la persona mayor respecto a los logros en su vida, relaciones cotidianas y su salud.

Hemos utilizado como medida del bienestar subjetivo su componente más personal caracterizado como la satisfacción con la vida. Para medirla hemos empleado la Escala de Satisfacción con la Vida (Satisfaction with Life Scale) de Diener, Emmon, Larsen y Griffin (1985). Se trata de una medida global de la satisfacción vital que resuelve algunos de los problemas psicométricos de las escalas previas. Según Pavot, Diener, Colvin y Sandvik

(1991), esta escala ha presentado en numerosos estudios una buena consistencia interna y fiabilidad.

La escala consta de 5 enunciados sobre aspectos importantes de su vida a los que el sujeto debe responder en una escala tipo Likert (1 = Nada; 2 = Poco; 3 = Bastante; 4 = Mucho) su grado de acuerdo o desacuerdo con ellos. La puntuación final resultaba de la suma de los 5 ítems de modo que el valor más bajo satisfacción con la vida equivalía a 4 puntos y el más alto era de 20 puntos.

Dado que esta escala es la medida de la variable dependiente de este estudio, efectuamos un análisis de su validez y fiabilidad con el objeto de comprobar su adecuación a la muestra utilizada y dotar de mayor validez a nuestros resultados. En la sección de resultados se detallan los valores obtenidos en los distintos análisis realizados.

5.2.3.3. Socialización

- *Acciones de participación sociocomunitaria.* Colaboración mediante la organización o promoción de eventos realizados en la comunidad en la que se vive.
- *Participación social.* Realización de actividades de convivencia en beneficio de su comunidad.
- *Roles personales en familia y comunidad.* Funciones definidas de la persona mayor en correspondencia con sus familiares y grupos de su comunidad, clarificando reglas y límites en la familia o con otros.
- *Participación comunitaria.* Forma de convivencia, desplazamiento y organización de la vida diaria en función de las características ambientales.

Para la medición de la socialización se utilizaron cuatro subescalas referentes a su participación social y comunitaria, así como los roles sociales. Estas subescalas se elaboraron para este estudio y constan de seis enunciados del tipo (“En el último año usted ha ayudado a organizar algún evento en su comunidad”, o bien “Visita o apoya al centro para la tercera edad de su comunidad”), solamente se calificaban con Si (2), No (1) y NC (no contesta) o NA (no aplica). La puntuación total es la suma de todos los reactivos.

5.2.3.4. Acontecimientos vitales

- *Acontecimientos vitales o eventos significativos.* Conjunto de sucesos considerados como los de mayor importancia o impacto para la persona mayor en su vida o para su comunidad.

- *Eventos en ambiente rural.* Sucesos que se presentan en escenario en el que se vive cotidianamente, en proceso de cambio caracterizado por un estilo de vida principalmente agrícola o ganadero, complementado por actividades artesanales o turísticas, con una baja densidad de población y una distribución generalmente dispersa con población menor a los 2 mil 500 habitantes.

La medición de esta categoría se realizó mediante una escala de once reactivos referentes a acontecimientos vitales del tipo (“Mudanza o cambio de lugar de residencia”, o bien “Algún problema natural serio como plaga, helada, incendio, sequía u otro”), solamente se calificaban con Si (2) o No (1) y se sumaban los reactivos negativos restándoles el reactivo positivo de “Nacimiento de nieto/a”. La calificación máxima es 20 puntos y la mínima 11.

5.2.3.5. Calidad de vida relacionada con la salud

- *Calidad de vida.* Posibilidades a las que se llega y se vive en la vejez considerando el estado de salud, recursos personales, elementos materiales, relaciones sociales, expectativas de vida y accesibilidad a medios y oportunidades para elegir su bienestar personal, y aceptar o rechazar posibles beneficios que se puedan recibir.

En este caso las escalas utilizadas se elaboraron utilizando los rubros de actividades sociales, estado de salud, presencia de dolor y apoyo social, se tomaron como referencia las láminas de la Escala Coop-Wonca probadas en diversas culturas (Lizán & Reig, 1999). Cada rubro se evaluó eligiendo una de cinco opciones ordenadas de lo mejor hasta lo más molesto o negativo y solamente se calificaban con Si (2), No (1) o NA (no aplica) o NC (no contesta).

5.2.3.6. Estado de ánimo: depresión y soledad

- *Estado de ánimo GDS.* Sentimientos y emociones predominantes evaluados con los reactivos de la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage o GDS. Para la medición de esta categoría utilizamos la escala abreviada de Yesavage adaptada y validada para España por Martínez, Onís, Dueñas, Albert, Aguado y Luque (2002). Para calificar esta escala se asigna 1 a cada respuesta que corresponde a depresión. Un puntaje mayor a 5 puntos parece indicar depresión y debería garantizar la realización de una evaluación integral de seguimiento. Un puntaje mayor o igual a 10 puntos es casi siempre un indicador de depresión.

- *Soledad*. Manifestación explícita de un sentimiento de abandono y falta de compañía para los entrevistados ante la ausencia de otras personas. En la evaluación de esta categoría utilizamos la versión de 11 reactivos de la Escala de Soledad de De Jong, y Van Tilburg. (1987). Dicha escala se compone de reactivos tipo “Hecha de menos a un amigo íntimo” o “Se siente rechazado a menudo” y se califica por la puntuación de No (1) y Si (2) teniendo una puntuación máxima de 22 puntos y una mínima de 11.

5.2.3.7. Creencias sobre el proceso de envejecimiento

- *Concepción de vejez*. Conjunto de ideas y opiniones que las personas mayores de 60 años tienen acerca de lo que llaman envejecimiento.

Este rubro se midió mediante preguntas abiertas del tipo “En general, que situaciones se deban dar para decir que una persona ha llegado a la vejez” y se analizan las respuestas para formar categorías que puedan ser comparadas entre sí.

Para el trabajo de campo se utilizó una grabadora, diario de campo y cámara fotográfica o de video.

5.3. Procedimiento

La investigación se desarrolló según las siguientes fases.

1) Se realizó una observación comunitaria, en diferentes periodos del año, previa a las entrevistas con la finalidad de identificar algunas características de los poblados y sus habitantes. Se consideraron los días y fechas más importantes a lo largo del tiempo tratando de observar sus condiciones y formas de convivencia. Se eligieron las comunidades para ser visitadas y se realizó un recorrido en lugares clave así como de los más abandonados o menos conocidos considerando tanto el pueblo como las rancherías. Se iniciaron contactos en lugares clave (tiendas, fondas, farmacias, iglesias, mercados, bares y cantinas entre otras). Hubo momentos en que se contó con el apoyo de al menos una colaboradora a la que se capacitó, supervisó y acompañó, en el trabajo de campo en distintos momentos de la investigación en ambas comunidades y que apoyó en las sesiones de los talleres.

2) Se obtuvieron datos básicos, en los centros de salud y comunitarios, necesarios para realizar un análisis respecto de las condiciones demográficas, geográficas, históricas y socioeconómicas de las comunidades de trabajo.

3) Se estableció contacto con las autoridades de salud y de los centros comunitarios de la cabecera municipal y del ayuntamiento, con la finalidad de obtener los permisos necesarios para poder trabajar.

4) Después de proporcionarles la información a los responsables de los centros gerontológicos y de salud, se les pidió autorización para visitarlos y hacer un seguimiento de sus condiciones. Si se detectaba alguna necesidad que requiriera atención se les canalizaba y orientaba tanto a ellos como a su familia, se consideró la posibilidad de hacer valoraciones gerontológicas básicas, o talleres, para corresponder a la autorización para realizar la entrevista.

5) Al reunir a la población se realizó un trabajo de grupos y entrevistas abiertas en casos individuales para identificar las condiciones en las que se ubican como personas adultas mayores y las circunstancias que los hacen verse como tales.

Durante la recolección de la información, y para orientar el trabajo en las entrevistas abiertas, se retomaron preguntas que abordan las preocupaciones básicas de la gerontología social que según Corraliza (2000) ya habían sido propuestas por Brown en 1996.

- ¿Qué nos pasa cuando cumplimos años?

- ¿En qué cambia la edad, nuestras relaciones con los otros?

- ¿Cómo influyen en la persona los cambios en la familia y la situación económica?

6) Las preguntas anteriores se plantearon de forma colectiva, y a manera de pretexto para poder trabajar, al mismo tiempo que se impartían talleres sobre temas de interés para las personas mayores. En el caso de los talleres se pudo contar en algunas ocasiones con el apoyo de dos colaboradoras, una en Miranda del Castañar y otra en Axichintla.

7) Se probaron previamente los formatos de las escalas incorporadas en los cuestionarios que se aplicaron individualmente, y se redactaron de forma diferente dos reactivos de dos escalas.

8) Se aplicó el formato de cuestionario previamente probado y elaborado para la población rural. Los talleres se impartieron de forma gratuita y se retomaron diferentes temas pero

siempre se procuró que se pudieran discutir en grupo aspectos que permitieran trabajar las preguntas anteriores abordándolas como grupos focales. En los talleres se desarrollaron temas sobre salud, familia, depresión, alimentación, relaciones generacionales, apoyo social, y tema libre. Los talleres se realizaron con la siguiente organización:

- Se reunía a los asistentes y se les informaba de los temas a tratar en las sesiones, pero al mismo tiempo se les invitaba a plantear dudas que les gustaría que se les aclarara a lo largo del trabajo a realizar. La asistencia era libre y se procuró respetar sus tiempos y necesidades, se les ofreció la posibilidad de recibir apoyo emocional si lo consideraban pertinente.

- Las sesiones se realizaron a lo largo de dos días a la semana, para ambas comunidades, durante un periodo de cinco a seis meses sin contar días festivos o vacaciones. Los talleres se impartieron en el centro de salud de Axichintla y en el centro gerontológico de Miranda del Castañar. Se programaron los días de las sesiones y los temas a trabajar.

- Al inicio de la sesión se les presentaba el tema y se les preguntaba su experiencia al respecto. A continuación se procedía a una exposición que duraba entre 35 y 40 minutos y se realizaban actividades grupales sencillas. En la exposición se trataba de aclarar las dudas o preguntas planteadas al principio de los talleres, al finalizar se organizaban equipos entre cinco o seis personas y se les daban una serie de preguntas sobre el tema para comentar sus experiencias, al final todos los participantes comentaban sus resultados.

- Al finalizar cada sesión se invitaba a los participantes a jugar la partida (en el caso de Miranda del Castañar) o a platicar sobre otros temas y anécdotas personales (en el caso de Axichintla). En este momento era más fácil apartar a las personas del grupo y poder hacer las entrevistas necesarias, en el caso de que esto no fuera posible se realizaban visitas en el pueblo para localizar a otras personas mayores. (Véase Anexo 3 Talleres)

9) Al contar con la información de las entrevistas y grabaciones se procedió a realizar un análisis de contenido de los comentarios y reportes de cada uno de los participantes. Mientras las colaboradoras apoyaron en los talleres el investigador realizaba después las entrevistas.

10) También se realizó un análisis de la forma de la implicación personal del investigador. Aun con todo lo anterior, y a pesar de que se ha realizado investigación cualitativa para el estudio del envejecimiento en general, se pudo observar que una condición central en este

enfoque metodológico es la de que el investigador debe aclararse desde dónde se aproxima a la investigación e intenta construir su objeto de estudio.

Con todo esto se obtuvieron tres tipos de información; la primera es la resultante de las preguntas abiertas de las entrevistas, estas preguntas permitieron un diálogo más natural y espontáneo con los entrevistados. La segunda es la información que se pudo obtener de una base de datos que se elaboró considerando la organización de los reactivos del instrumento. La última es el registro de auto-observación del propio investigador y de las personas que fueron colaboradores en un momento dado.

Al contar con la información completa y registrada se procedió a realizar el análisis de la información en cuatro momentos. El primero es aquel en el cual se realizaron análisis estadístico mediante gráficas, comparación de grupos y correlaciones; se realizó considerando las diferencias por grupo de edad (60-75 años y mayores de 76), género, área de vivienda y otros indicadores.

El segundo momento fue la descripción textual del discurso. Un tercer momento fue en el que se realizó la indagación de las relaciones entre dicho discurso y las realidades de otro orden, o nivel, no explicitadas en él pero presentes en la vida de las personas ancianas.

En el último momento se realizó un cruce entre lo cuantitativo y lo cualitativo tratando de identificar consistencias o inconsistencias de lo recolectado. Este momento permitió hacer la integración y reconocimiento del sentido de ambos tipos de información; además permitió reconocer las contradicciones que se pueden encontrar entre lo que se expresa por los entrevistados y lo que se percibe desde otra distancia conceptual y vivencial.

CAPÍTULO 6

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los siguientes resultados fueron realizados con el SPSS versión 11 y básicamente se refieren a tablas, gráficas, análisis de Escalamiento Multidimensional, y porcentajes según corresponda a los datos que se presentan.

6.1. Propiedades psicométricas de los instrumentos

Dado que la presente investigación no tenía como finalidad diseñar y estandarizar instrumentos para población gerontológica, se utilizaron cinco escalas ya reportadas en la literatura (soledad, ABIVD, satisfacción con la vida, satisfacción con el propio envejecer, Escala de Evaluación del Estado de Ánimo o GDS), el resto de ellas se elaboró para completar las diferentes secciones del instrumento general. En el análisis de confiabilidad con el alfa de Cronbach, de las escalas reportadas, se encontró que la mayoría variaban en sus niveles de confiabilidad, pero al hacer un análisis individual por reactivos en la Escala de Soledad, la Escala de Evaluación del Estado de Ánimo (GDS) y en la de Satisfacción con la Vejez hubo uno o dos reactivos que no confiabilizaron significativamente con el total de la escala, sin embargo se conservaron los reactivos originales y se propone que en futuras investigaciones se busque estandarizar y confiabilizar estas escalas en población rural anciana.

a) Escala de Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria (ABIVD) que incluye cuatro reactivos de actividades básicas y dos de actividades instrumentales
Miranda del Castañar. Todos los reactivos tienen relación significativa con el total de la escala.

Axichintla. Todos los reactivos tienen niveles de correlación entre 0.65 y 0.917 positivas y significativas con $p \leq .05$ en todos los casos.

b) Escala de Evaluación de la Soledad

Miranda del Castañar. El décimo reactivo no tiene relación significativa con el total de la escala. El resto de los reactivos tiene correlaciones positivas significativas con $p \leq .05$ en el total de los casos.

Axichintla. Solamente los reactivos dos y once tuvieron relaciones no significativas, el resto sí tuvieron relaciones significativas con la calificación total de la escala.

La prueba de X^2 mostró que solamente un reactivo (hay personas en las que se puede confiar plenamente) no tiene una correlación significativa con la escala completa. El resto si la tiene a niveles $p < 0.001$

d) Escala de Satisfacción con la Vida

Miranda del Castañar. Todos los reactivos tienen relación significativa con el total de la escala con un nivel $p \leq 0.001$ con coeficientes entre 0.763 y 0.907

Axichintla. Todos los reactivos tienen relación significativa con el total de la escala con un nivel alfa superior al 0.002 con coeficientes desde 0.481 a 0.916

En la prueba de X^2 el primero y cuarto reactivos (su vida se aproxima a su ideal, ha conseguido las cosas importantes que ha deseado en su vida) no tuvieron un resultado significativo. El resto de los reactivos tuvieron valores altos con alfa superior al 0.007

e) Escala de Satisfacción con el Propio Envejecimiento

Miranda del Castañar. En el caso de Miranda del Castañar solamente los reactivos dos y tres (siento tanta energía como el año pasado, siento que al envejecer soy menos útil) tuvieron correlaciones significativas con la calificación total de la escala. En el caso particular de Miranda la escala no parece muy confiable, pero la muestra de entrevistados es pequeña.

Axichintla. En este caso solamente el primer reactivo (cuando se hace mayor las cosas empeoran) fue el único reactivo que no tiene relación significativa con la calificación total de la escala.

En la prueba de X^2 general se encontró que los reactivos primero y cuarto (su vida se aproxima a su ideal, ha conseguido las cosas más importantes de su vida) no tuvieron relación con el total de la escala. Los reactivos restantes si tuvieron relaciones significativas con valor de $p \leq 0.007$.

c) Escala Geriátrica de Evaluación del Estado de Animo (o Escala Geriátrica de Depresión) (GDS)

Miranda del Castañar. Del total de quince los reactivos décimo, doceavo y décimo quinto no fueron significativos. El resto de los reactivos tiene una correlación significativa con niveles de significancia $p \leq 0.05$.

Axichintla. En este caso, del total de quince ítems los reactivos cuarto, octavo, noveno, décimo y doceavo no tuvieron una relación significativa con la escala.

En la Tabla 4 se muestran los coeficientes de confiabilidad de las diferentes escales que conforman el instrumento general. En el caso de Miranda del Castañar cuatro de cinco escalas tuvieron los coeficientes con los valores más altos; para Axichintla los coeficientes fueron ligeramente menores excepto la Escala de Satisfacción con la Vida.

Tabla 4 Coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach		
ESCALAS	COMUNIDAD	
	MIRANDA	AXICHINTLA
ABIVD	.97	.78
SOLEDAD	.90	.86
SATISFACCION CON LA VIDA	.86	.91
SATISFACCION CON EL PROPIO ENVEJECER	.97	.88
ESTADO DE ANIMO GDS	.82	.67

Es necesario que las escalas sean revisadas para utilizarlas con fines comparativos, falta evidencia sobre las propiedades de las escalas de Arronte et al. (2007) y Mendoza, Martínez y Vargas, (2004).

6.2. Análisis de resultados cualitativos

Al realizar el presente análisis se pudo observar que hay una serie de indicadores que se crean desde la misma población entrevistada y desde ellos es donde se generan las demandas sociales que no siempre son sentidas pero que pueden ser anticipadas. Varios de los reactivos del instrumento se complementaban con preguntas abiertas que ayudaban a aclarar y completar la información obtenida en los datos cuantitativos.

Para el presente análisis es necesario aclarar que no se trata de cuantificar expresiones, cosas o eventos, sino de identificar conexiones o vínculos entre instancias presentes en los discursos de las personas ancianas entrevistadas y, apoyado en dichos vínculos, tratar de aclarar o identificar el sentido que ellas les dan a las vivencias que los acercan al reconocimiento de su envejecer. El análisis de contenido para identificar

categorías se realizó a partir de la información conjunta de los siguientes reactivos que se incluyeron en el instrumento para complementar los otros ítems de opciones cerradas:

- a) *¿Qué es lo que hace que usted considere que ya ha llegado a la vejez?*
- b) *¿En general, qué situaciones se deben dar para decir que una persona ha llegado a la vejez?*
- c) *¿Ha pasado usted por alguna de estas situaciones en algún momento?*
- d) *¿Cuál es la satisfacción que usted ha tenido por hacer lo que ha hecho?*
- e) *¿Qué es lo más importante para usted en este momento?.*
- f) *¿Qué es lo que más teme usted de cara al futuro?*

Contar con los datos de las entrevistas, haber hecho recorridos y estancias en las zonas, y disponer del respaldo de las imágenes ayudó a clarificar parte de la información recolectada. En las Figuras 4 y 5 se muestra una imagen panorámica de cada comunidad, la imagen proporciona una idea del tipo de recorrido y esfuerzo que las personas podían realizar cotidianamente; así mismo dan una idea de las distancias y tiempos que se pueden recorrer al interior de los poblados.



Figura 4. Vista panorámica de Miranda del Castañar, España.

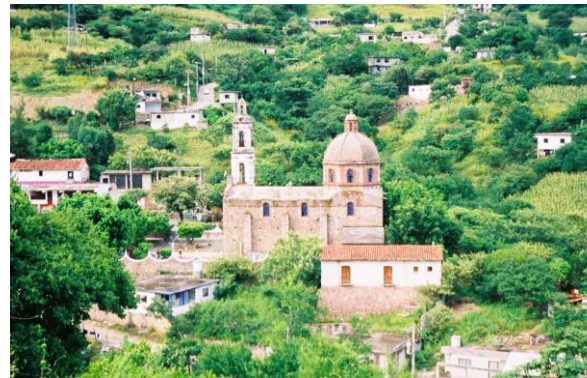


Figura 5. Vista panorámica de Axichintla, México.

En las Figuras 6 y 7 se muestran los caminos principales de cada una de las comunidades investigadas, las imágenes fueron tomadas en un día común entre semana. Como se puede ver no hay otras avenidas o calles que las crucen ni hay tráfico intenso o con mucho movimiento; además ambas calles tienen una ligera pendiente pavimentada. También se observa que falta movimiento de personas o animales. Por otro lado se puede ver que en Miranda las casas se encuentran más cercanas unas de otras y cerradas con tabloncillos, además cuentan con vegetación pero no es muy densa; en Axichintla las casas se encuentran ligeramente más dispersas y con bastante más vegetación. Las imágenes también

dan una idea de lo silenciosas que son las poblaciones y la rutina de sus habitantes; estas características ambientales dan idea de la dinámica social y convivencia diaria, es evidente que las relaciones interpersonales cotidianas son escasas en ambas comunidades.



Figura 6. Anciana en el camino principal de Miranda.



Figura 7. Anciano en el camino principal de Axichintla.

Se conjuntaron las respuestas de las seis preguntas abiertas para abstraer los temas centrales del discurso de los habitantes de cada comunidad, y se identificaron rubros para formar categorías generales que se analizaron, para cada una de las dos comunidades investigadas, a partir de una visión global de la información recolectada buscando integrar los elementos referentes a un mismo tema para todos los entrevistados.

1) Cambios físicos, cuidados y afecciones en la salud (por dolor o enfermedad)

Es una categoría que permite incluir al cuerpo, la salud, la enfermedad, el cansancio y al dolor en un mismo rubro.

Miranda del Castañar

En el análisis se identificaron diferentes subcategorías, las positivas de cuerpo y salud corresponden a la comunidad española. La *salud* se percibe con disminución pero no asociada a enfermedad sino a reducción de la resistencia y fortaleza física, esto se relaciona con la percepción subjetiva de bienestar que llegan a tener sin verse como enfermos.

En Miranda del Castañar la preocupación central es seguir *sano*, las personas valoran mucho la sensación de salud que tienen y desean mantenerla el mayor tiempo que puedan. Dentro de esta idea incluyen el acceso a servicios y el reconocimiento de la calidad con que los reciben, “...cada vez que necesitamos ver al médico vamos al centro de salud, y si lo

que tenemos es serio entonces vienen por nosotros y nos llevan al hospital en Bejar o Salamanca... (hombre de 72 años casado y pensionado)".²

En este caso el tema de la *salud y estado psicológico* se caracterizaron por preocupaciones por problemas psicológicos y psiquiátricos como las demencias y la depresión; hay cierta conciencia de que estos padecimientos son comunes entre la población anciana española, y que son problemas que generan una carga económica y familiar. En unas de las reuniones de grupo en el centro comunitario de la tercera edad se comentó por parte de uno de los asistentes "...cuando uno envejece tiene más riesgo de terminar mal de la cabeza, el Alzheimer es muy común con la edad. Nosotros debemos cuidarnos de eso...", otra señora comentó en la misma reunión "...una también se puede deprimir mucho en la vejez, cuando se recuerdan cosas y se queda sola una se puede poner triste, los vecinos y amigos ayudan, ... si ayudan algo, al menos alguien puede ver cómo se encuentra una, ahí esta Manuela, ella vive sola pero estamos con ella...".³

La idea del cuerpo aparece con mayor claridad en esta comunidad al relacionarla con la salud y la torpeza. Al hablar de él lo hacen en términos de canas y arrugas así como de lentitud para caminar y montar. Durante las entrevistas no faltaron las bromas de "*mira tu que cómo han cambiado las buenas mozas y las blancas carnes...*". Reconocen indicadores externos que pueden tomar como signos de envejecimiento tales como las canas o la caída de pelo, pero suelen asociarlos a su estado de ánimo y de salud, no los toman por separado.

En este mismo caso también se abordó el tema del temor a la discapacidad. Los entrevistados reportaban tener inquietud por terminar sin poder moverse, darse a entender o imposibilitados para hacer sus cosas, sin embargo parece que la principal preocupación es por perder la dignidad si llegan a estar en ese estado.

Axichintla.

Las subcategorías negativas como dolor, enfermedad y cansancio se cargan más hacia la población mexicana. En el caso de Axichintla también les preocupa la *salud* pero en el sentido de poder disponer de los recursos para atenderla, en general les interesa poder contar con los medios para pagar los servicios o tratamientos que requieran; se sienten

² También confían mucho en la alimentación que tienen, piensan que su forma de comer les ayuda mucho; en el caso de Miranda es común que se tengan reservas de jamones, chorizos, morcillas y otros embutidos, lo mismo que vinos y bebidas destiladas preparadas con otras frutas.

³ Manuela es una señora de 82 años que llegó a Miranda del Castañar desde que tenía cinco, sus padres la trajeron de Cuba y nunca se casó ni tuvo hijos, ha sufrido una cirugía de cerebro por un cáncer que le dañaba un ojo pero se ha recuperado de todo y sigue activa e independiente.

desprotegidos y con riesgo de pasar apuraciones en caso de enfermar pues piensan que sus recursos y bienes son escasos. La salud se resalta más por el reconocimiento de la enfermedad que reduce las posibilidades personales de seguir siendo independiente. En Axichintla la preocupación central es la forma de morir, y las enfermedades. Hay temor a morir en el abandono, sin contar con el apoyo de nadie; también hay temor a que la enfermedad sea dolorosa, prolongada y costosa. Durante las entrevistas parecía que el temor principal para la gente mayor es la agonía en soledad, saben que tienen familia y conocidos pero muchos se van y no hay la certeza de que regresen a tiempo y puedan saber de ellos para atenderlos.

En el caso de la población mexicana la categoría de *cuerpo* tiene una connotación más negativa pues se le da mayor importancia al dolor, la enfermedad y cansancio que reducen las posibilidades personales de seguir siendo independientes. La forma en que en el grupo de México se habla del cuerpo generalmente no se refería a logros y habilidades, tampoco de los cuidados que se tenían; era más bien con motivo de preocupación debido a que los malestares físicos reducían las posibilidades personales del futuro.

Recordemos que, en el caso de la vejez, el cuerpo se percibe como la última y más real pertenencia de la persona; mediante él se relaciona, transforma y apropia del medio. No es de extrañar que lo que afecte al cuerpo se perciba como algo que afecta a toda la vida.

Al igual que en Miranda, en Axichintla también hay temor a la discapacidad, pero en este caso se acentúa debido a la soledad en la que pudieran encontrarse, no ven a alguien que pudiera hacerse cargo de ellos. Incluso parecía que se anticipaban a un sentimiento de vergüenza y humillación al que no les gustaría sentirse expuestos.

En este punto es necesario aclarar que hubo la oportunidad de asistir a sepelios en Miranda del Castañar, lo cual permitió constatar que la actitud ante la muerte es diferente que en Axichintla. En Miranda la gente evitaba ir hasta el cementerio y procuraban no hablar de lo sucedido a pesar de haber acompañado a los dolientes durante la ceremonia de cuerpo presente, decían que tarde o temprano ese es un camino que a todos nos toca andar que hay que tomarlo como es. En Axichintla se conserva la costumbre del novenario y compartir café, atole y algunos alimentos durante esos días. Se podía hablar de la muerte con más libertad que en Miranda. Sin embargo estas diferencias parecen ser más por regionalismo y no pueden generalizarse a otras poblaciones. La muerte del esposo es una de las principales preocupaciones de las mujeres mayores en ambas comunidades.

Para entender esta diferencia podemos suponer que se debe a que en Miranda cada vez que muere alguien se incrementa el sentimiento colectivo de pérdida, ellos son conscientes de que muchos de los pueblos que han conocido han desaparecido debido al abandono causado porque sus habitantes murieron y los que se fueron ya no regresaron. En el caso de Axichintla el pesar por la pérdida parece sobrellevarse mejor gracias a la convivencia, y al trato interpersonal, que se da naturalmente al preparar y compartir alimentos; esta costumbre no se constató en Miranda pero sí en varios poblados mexicanos.

2) Autonomía, dependencia y necesidad de apoyo

Este rubro incluye la subcategoría de *limitantes personales* en la cual se considera torpeza, pérdidas y dificultad para trabajar. Otra subcategoría es la de *mantenimiento de la autonomía* que corresponde a llegar al momento de recibir el apoyo social y tener independencia para el trabajo.

Miranda del Castañar

En general el reconocimiento de la vejez se ve asociado a torpeza y pérdidas y corresponde a la comunidad española que lo ejemplifica con situaciones en las cuales es más difícil hacer ciertas cosas o ya no se recuperan propiedades o ganado. Sin embargo esto no se ve como una pérdida a lamentar pues saben que cuentan con recursos del Estado. Así mismo reconocen la vejez cuando llega el momento de poder recibir el apoyo social (el carné de jubilación, el apoyo del gobierno). Hay una percepción de independencia en Miranda que se asocia a lo económico por la pensión recibida y por conservarse funcionales y físicamente autónomos y sin limitaciones.

Hay que señalar que también hay una convivencia cotidiana entre los mirandeses en la cual lo mismo se reúnen en el camino, cuando salen a trabajar o cuidar sus tierras, que cuando se encuentran en los bares del pueblo por las tardes y noches. Este fluir cotidiano da continuidad a sus experiencias y apoyo comunitario espontáneo, se ayudan sin pedirlo y saben que pueden contar unos con otros a pesar del carácter tan huraño de alguno de ellos.

Un dato importante es que muchas de las mujeres viudas no comentan sentirse dependientes en algo en particular, pero hablan de que ellas ya no pueden trabajar sus tierras como lo hacían antes, cuando estaban los hijos o su pareja. Hoy en día van a cuidar las tierras solamente para que no se llene de arbustos u otras plantas silvestres, solamente las cuidan porque son de ellas, si pueden vender sus productos (cerezas, fresas, frambuesas,

moras, peras, duraznos o manzanas) los venden, pero sino solamente los comparten entre las visitas y amigos. Por lo general casi no cultivan verduras y granos que requieren mayor esfuerzo. También les ayuda a darle sentido a los días a lo largo del año, por lo general salen a trabajar solas y en el camino se encuentran unas y otras y terminan por trabajar juntas los terrenos de todas. Solamente en casos particulares solicitan la ayuda de los hombres del pueblo, principalmente cuando es necesario utilizar maquinaria, algo que no sucede con frecuencia. Una señora de 72 años, casada y con hijos y nietos me comentaba “*Vale que mira que estamos bien, antes no teníamos esto, hoy podemos estar tranquilos pues lo importante no nos falta. Uno trabaja y podemos saber que tenemos la pensión y uno decide lo que hace con ella, a nadie le tenemos que rendir cuentas*”.

En resumen, los habitantes de Miranda del Castañar saben que cuentan con recursos del Estado y del apoyo de su comunidad, además de que se ven con buena salud y rodeados de una comunidad que les proporciona un sentimiento de solidaridad y camaradería. En esta comunidad la preocupación se orientaba a poder conservar las propiedades como respaldo en caso de necesidad y complemento a sus ingresos, las ven como un producto del esfuerzo realizado del cual podían sentirse orgullosos.

Axichintla.

El término de *dificultad para trabajar* es más común en México y abarca circunstancias en las cuales es difícil conseguir lo necesario (herramientas, recursos o apoyo) o el cuerpo no aguanta igual que antes. En el caso de la muestra mexicana se tiende a reconocer la vejez en el momento en que ya no se tiene independencia para trabajar y se requiere ayuda de los vecinos y amigos o familiares disponibles. Al igual que en Miranda en Axichintla también se valora la *independencia* debido a que pueden conseguir su propio sustento o por ingresos que se tienen por poder laborar todavía por cuenta propia, es una independencia por recibir la paga por el trabajo realizado lo que facilita la satisfacción por lo logrado. La independencia personal se da por el producto directo del trabajo remunerado, en la medida que se trabaje y se reciba la paga se reconocen como personas independientes con derechos ante la familia y su comunidad. Se les abre un mundo de posibilidades que de otra forma no tendrían para atenderse, desplazarse o ayudar a otros. En este caso me daba la impresión de que, cuando recibían el pago por algo, no solamente era el dinero que se recibía sino también lo que podría significarles personalmente. Recibir el dinero por el

trabajo realizado también es un reconocimiento personal a cada uno de ellos como individuo, es saber que todavía tienen un rol útil.

A lo largo de las entrevistas se pudo ver que se asoma una demanda de ayuda, pues en diferentes ocasiones se hacían comentarios como “...lo que tenemos no nos alcanza para todo, sería bueno poder recibir ayuda de algún tipo para las tierras”, o bien “...la vida de una aquí es difícil, siempre hay mucho que hacer pero no alcanza para todo lo que una necesita. Pero ya ve...ahí la vamos pasando”. No esperaban que las cosas se les regalaran, sino que deseaban ser mejor remunerados por lo que trabajan, incluso alguien decía que ya no cultiva para ganar dinero sino porque son sus tierras y él trabajó para tenerlas. En casi todos los entrevistados había un humor sencillo y noble, pero también se percibe un gran sentimiento de injusticia y desesperanza.

En el tema del dinero un caso que nos pareció muy significativo fue de una mujer anciana que al preguntarle si ella era pobre respondió “...no si yo solamente soy pobre de dinero, de todo lo demás tengo lo que necesito y no me hace falta...ya ve...ahí tengo unas gallinitas, unos animalitos y mi terrenito. Siembro una hierbitas para comer, otras crecen solitas y de ahí las saco. Tengo mi casita pero el dinero hace falta”.

Pareciera que lo que más se teme en Axichintla es el debilitamiento de la red social de soporte personal, esto incluye la muerte del esposo y la presencia de gente extraña a la comunidad. Al investigar un poco esta idea se notó que a los extranjeros y turistas se les vive como extraños e invasores de sus espacios. No se percibe un beneficio directo como en el caso de Miranda del Castañar, aquí se les percibe como personas que cambian las relaciones familiares y personales que se tenían pues traen otras costumbres e ideas y con esto traen otras tentaciones.

En una reunión con personas ancianas en el patio de la iglesia principal se tuvo este comentario: “nosotros somos gente sencilla, no entendemos muchas costumbres de la gente de fuera y de la capital...hay veces que nos sentimos extraños con ellos pues no sabemos sus costumbres y gustos...este es un lugar tranquilo y no como la ciudad. Allá hay mucho ruido y la gente no se conoce, cuando vienen pues van de paso y no saben qué hacer aquí, por eso se van a Taxco, allá hay todo lo que quieran...”. En el mismo grupo una señora de más de 70 años decía: “...una se debe cuidar mucho, si falta el marido no hay quien la ayude...ya los hijos se fueron y una se queda. El esposo es el compañero de toda la vida, con él se ha sufrido mucho todo lo que a uno le pasa...por eso se les extraña, y si uno no

tiene fuerzas para trabajar las cosas se hacen más difícil...solo nos queda encomendarnos a Dios”.

En las dos comunidades no se identificó a nadie que, sintiéndose autónomo o funcional, no quisiera trabajar o estuviera en la indigencia, pero las diferencias en cuanto a la preocupación por el monto de los recursos disponibles, las propiedades y dinero eran notorias entre los dos casos. En la comunidad española era por poder seguir administrando personalmente su dinero, todos tenían algo guardado en la caja de ahorro, pero en la comunidad mexicana lo principal era poder resolver cada día cómo tener algo de dinero.

Es evidente que mucha de la posible autonomía de los ancianos se basa en los recursos disponibles; en la comunidad española se tiene algo guardado para pasar las carencias (si las llegara a haber), pero en la comunidad mexicana no se puede disponer de recursos para el mañana debido a que todo se consume al día. Esta dinámica propicia una dificultad para guardar y ahorrar, lo poco disponible para la persona se termina utilizando para atender al resto de la familia o para consumirlo antes de lo previsto.

3) Impacto de pérdidas significativas

En este caso también se encontraron otras subcategorías incluyendo la de *pérdidas significativas* y la de *soledad*.

Miranda del Castañar

Un punto importante en los resultados de esta comunidad es el tema de “*quedarse sin animales*” o “*pérdida del ganado*”. Tras estas expresiones se encontró que se esconde una historia laboral y de cambio de bienes y recursos que toman diferente significado según la zona de la que hablemos. Ambas son expresiones que pueden confundirse al tomarlas como si fueran sinónimos; la expresión “*quedarse sin animales*” era más común escucharla en Miranda y se refería a que con el tiempo fueron vendiendo sus vacas, caballos, cerdos, burros, cabras y borregos, o bien ya no procuraban tener más gallinas. El “*quedarse sin animales*” se refería a que los vendieron o cambiaron por otro tipo de recursos como tener una tienda o contar con otro equipo de trabajo como son las mulas mecánicas. También sucedió que en el momento en que llegaron a Miranda los servicios del Estado, a fines de los años setentas, se cambiaron el trabajo de la piel curtida y la preparación de jamones por otras actividades como son el turismo rural. En Miranda del Castañar la expresión “ir

perdiendo propiedades” está muy relacionada a una experiencia que se caracteriza por experimentar una fase de la vida, en la cual se tienen bienes y recursos que se pueden usar con cierta seguridad y recuperarlos en condiciones accesibles; pero hay otra etapa en la que paulatinamente se van perdiendo por diferentes motivos y ya no se pueden recuperar pues se pierden tanto oportunidades como alternativas para hacerse de diferentes propiedades o apoyos.

También en esta comunidad española se puede reconocer la muerte pero no necesariamente vinculada a la cercanía de la vejez (quizá por la guerra civil donde morían personas cercanas independientemente de la edad). La muerte significaba dolor y pérdida pero no abandono o inseguridad como lo fue en otros tiempos; si alguien pierde a un ser querido no se queda desprotegido pero esto no quita la soledad y nostalgia que pudiera sentir.

La muerte de jóvenes y niños parecen tomar mayor relevancia cuando suceden en comunidades pequeñas y con población muy envejecida⁴. La disminución de la población joven implica reducción de la dinámica económica del lugar y también debilita los soportes sociales, además se va perdiendo mano de obra para trabajos de mantenimiento del lugar.

Por otro lado, ante las pérdidas importantes, la idea de Dios también se juega de otra manera pues ya no se le ve como una entidad indefinida sino como una entidad presente de alguna forma, que brinda protección y seguridad pero no por dependencia. Un ejemplo de cómo se vive esta idea de la salud y Dios es el siguiente comentario. Doña Francisca, señora de 84 años de edad, viuda, había tenido dos hijos pero fallecieron uno de niño y otra a los 34 años dejándola con un nieto pequeño que ahora tiene 24 años y vive en Bejar pero no siempre la visita aun cuando está al pendiente de ella. Vive sola en su casa y a partir de las reuniones que se habían tenido con el grupo había tomado la costumbre de reunirse a comer con una de sus vecinas que también vive sola. Doña Francisca decía *“ahora ya no queda más que cuidarse y esperar el momento final, Dios sabrá cuándo lo llama a una, yo no me siento sola pues tengo a mis amistades y vecinas...todas estamos igual...y hace tiempo que nos conocemos. Hay veces que me acuerdo de mis hijos, y sobre todo de mi marido, más en la noches que voy a dormir y la casa se queda sola, sin ruido,...yo me acuesto y me encomiendo a Dios. A veces el recuerdo de mi marido y la falta de su compañía me hace*

⁴ En una ocasión hubo un accidente en el cual murieron siete jóvenes estudiantes, al llegar a la universidad nos encontramos con que eran amistades de una compañera nuestra y ella nos decía *“...miren, acaba de morir casi el setenta por ciento de la población joven de mi pueblo, con ellos murió la mayor parte de los jóvenes que habitaban ahí”*.

pensar en él y me llega una penilla que me hace llorar un poco, es solo una penilla y unas cuantas lágrimas pero pasa pronto, sé que me duermo y al otro día hay que seguir. De mi nieto estoy satisfecha, ha salido un buen muchacho, ya tiene novia y está trabajando, hay veces que viene con ella y me visita; sé que es un buen muchacho y que se me quedó a mí por cosas de la vida, ahora veo que mis esfuerzos valieron la pena. Puedo estar tranquila, aquí se vive bien”.

Lo significativo de las pérdidas depende más de los vínculos emocionales y las posibilidades de expresión personal asociadas a ellas. En Miranda se tiene la idea de que se vive bien, pero no esperaban el precio que tuvieron que pagar; varias veces se me dijo “...mira, vivimos bien, pero pagamos un precio muy alto, el precio de la soledad. Venos aquí, todos estamos juntos, pero los jóvenes no están con nosotros...”. En diferentes momentos hubo comentarios de este tipo y con expresiones parecidas, lo cual da una idea de lo significativo del suceso. Esto muestra que uno de los impactos más importantes de las pérdidas es llegar a la soledad, se ven como si hubiera alguna persona que los atiende pero que no es ningún familiar.

Axichintla.

Hay dos subcategorías, que únicamente se dieron en el caso de México, del impacto de pérdidas significativas como indicadores del reconocimiento de la vejez, son la de *ánimo* y la de *muerte*. En el primer caso se observa que los cambios anímicos es algo que a los ancianos mexicanos les hace pensar que llegaron a la vejez. Los cambios no buscados, pero que se presentan de diferentes maneras en su ánimo, suelen ser vistos como un claro indicador de que uno ya es viejo. De pronto ya se extraña a ciertas personas, se añora estar en ciertos lugares o haciendo otras cosas que ahora no se hacen. Ya no se tiene humor para distraerse con lo mismo que antes, estos cambios sirven de referencia para poder hacer comparaciones sobre diferentes momentos de su vida. El tipo de estado en el que puedan encontrarse es una muestra de cómo han llevado su manera de vivir. Si bien hay pesar, y un sentimiento de desesperanza, no hay pasividad y conformismo con lo que se tiene; la gente busca ganarse lo que necesita, no lo pide simplemente, les gusta saber que hacen lo necesario para conseguir las cosas.

También las muertes de seres cercanos se asocian más al reconocimiento de la propia ancianidad en la muestra mexicana (las muertes son evidencia de que la familia cercana se está acabando). El fallecimiento de seres cercanos está asociada a la pérdida de

recursos que esa persona proporcionaba, generalmente eran de tipo económico pero también afectivo, de seguridad y apoyo en momentos de enfermedad. Esto no se daba en la comunidad española. Varias veces se comentaba que se extrañaba a la pareja, a los hijos que se fueron, incluso a los padres, pero no era algo que limitara a las personas, simplemente se daban cuenta que ya no se contaba con quienes prodigaban afecto, compañía y orientación en momentos de incertidumbre.

En la comunidad mexicana las muertes y partidas parecen poner al descubierto una pérdida de sentido o guía, ya no se tiene a quien tomar de referente para hacer elecciones sobre las cosas importantes (qué poder hacer con los terrenos, cómo atender la salud, qué comprar o qué vender). La falta de recursos y protección social hace más complejo sobrellevar la vejez y acentúa la pérdida, al mismo tiempo que se da una disonancia entre las experiencias de cuando se contaba con la familia y de cuando ya no.

En este punto parece que esa falta de guía y orientación que llegan a sentir algunas personas de Axichintla también se debe a la falta de apoyo de servicios sociales y de salud. En Miranda esto no parecía suceder así, si alguien cercano fallecía se contaba con diferentes apoyos del INSERSO y congregaciones religiosas lo mismo que del apoyo de la comunidad.

4) Cambios en la dinámica y estructura familiar

Miranda del Castañar

Una categoría compartida por las dos comunidades es la *unión y confort familiar*, a pesar de las diferencias culturales todos los entrevistados querían poder mantener unida a la familia, sin embargo en Miranda el cuidar a los nietos parece ser visto como algo natural a seguir en la relación familiar, es algo esperado por parte de los abuelos. Muchos pequeños negocios (tiendas, bares y cafés) o terrenos son atendidos por la familia, juntos realizan las tareas y compras. Sin embargo lo común es que la mayoría de las familias terminan por dejar que los hijos salgan del pueblo y se vayan a la ciudad. En algunos casos los abuelos se hacían cargo de los nietos para ir a la escuela pero estos eran ejemplos contados. Cuando podían cuidar a los nietos eran algo que disfrutaban, en general no era algo que les generara más gastos. En el caso de los que viven con la pareja, quien también es mayor, lo que les inquieta es que puedan seguir viviendo para acompañarla y aguantar lo que suceda con el tiempo.

En Miranda era común encontrar personas mayores que vivían con otras personas ancianas y que eran hermanos o hermanas. El trato era de costumbre y no se percibía agrado

en esto, simplemente tolerancia, no había agresión ni malestar pero se notaba que cada quien buscaba dedicarse a actividades diferentes, las únicas en las que coincidían era en el apoyo a la iglesia o la parroquia.

Con los cambios en la familia que se daban en el tiempo se terminaba por incorporar al gremio familiar a personas que en su juventud habían sido empleadas de otras personas. Al respecto tenemos el caso de Isabel G., la mujer más longeva de Miranda, tenía 97 años con muy buena salud, nunca tuvo familia ni se casó, y todavía se mantiene activa ayudando en la cocina del negocio de sus patrones; los hijos de ellos la ven como abuela y la tratan como tal, la llevan de paseo y le ha brindado todas las atenciones posibles. Al hablar con ella en una reunión en el centro gerontológico los asistentes pidieron que se le preguntara sobre su vida, sus novios y sus amores, fue una sesión llena de anécdotas y bromas, ella disfrutaba de la plática y decía “...mire usted, yo ya estoy más allá del bien y del mal, esta gente me quiere mucho y yo se los agradezco...si usted supiera cuantas cosas podemos platicar...ellos son como mi familia, a muchos los he visto crecer, yo los conocí cuando eran niños...esos son muchos recuerdos...”. Esto es un ejemplo de algo que se ha dado comúnmente en Miranda, hay una solidaridad generacional entre las familias.

En la relación familiar lo importante era cómo se veían y se trataban, no convivían mucho pero mantenían contacto regular por teléfono. Al hablar lo hacían principalmente con las hijas e incluso con las nueras, pocas veces lo hacían con los familiares varones. Esto coincide con lo reportado en la literatura donde se menciona que las mujeres son las que más soporte y acompañamiento emocional brindan dentro de la familia.

Axichintla.

En Axichintla la unión familiar es preocupación debido a la migración a las grandes ciudades o al extranjero, en este caso los padres dejan a la pareja e hijos a cargo de los abuelos, estos a su vez esperan que los hijos puedan ayudar a la economía familiar, pero los ingresos que llegan siguen siendo pocos para cubrir las necesidades.

Los abuelos solían terminar por hacerse cargo de los hijos, y en algunos casos las parejas, pero esto no lo expresaban como algo agradable y que disfrutaran. Las carencias personales se incrementaban con los cuidados familiares.

En una reunión en el pueblo, al hacer unas entrevistas, algunas personas comentaron “...es pesado tener que mantener a los nietos, pero los hijos tienen que buscar cómo conseguir el dinero necesario...ya ve, ellos se van y luego no regresan...”, otra persona más

comentó “...yo vivía solo, ahora tengo que trabajar en mi terreno para poder juntar lo que tengo que vender, tengo que mantener a mi nuera y sus dos hijos. Su papá viene en unas semanas, nos trae algo de dinero, pero se va...eso pasa ahora, antes no era así”.

Algo que se puede notar es que en el caso de la comunidad mexicana eran más frecuentes las dificultades familiares, incluso había quejas por discusiones debido a que no todos colaboran con los gastos familiares o no se respetan las normas de la casa. El tener a alguien en casa mitiga la soledad pero no necesariamente se vive con tranquilidad, la presencia de alguien no solamente es compañía sino también fuente de preocupaciones; hay cariño y afecto en los vínculos familiares, hay deseo por ver crecer a los nietos, pero no se tiene tranquilidad y confianza en que se les pueda dar algo mejor.

En Axichintla es diferente la relación entre abuelos y nietos. Tanto en la observación directa como en las entrevistas se notaba que es afectuosa, cercana y cálida pero no se habla de los nietos ni suelen ser temas de conversación o bien se puede hablar de ellos en tercera persona; en este caso tienen sentido los comentarios y vivencias de las personas mayores en cómo se ven a sí mismos, pues parecen mostrar que las personas ancianas no sienten que se les tome en cuenta. En general, cuando están con los nietos incluso juegan con ellos, les hablan y les cantan, pero suele haber expresiones como el siguiente comentario de una señora de 65 años, “*el hijo de mi hija está muy chiquito...eso le dijo el doctor*”; o bien el que hizo una señora de 75 años abuela de un bebé, “*ese escuinclito ya está creciendo, ya empieza a dar sus pasos y lo llevamos al centro de salud para que lo revise el médico*”. Esta aparente contradicción entre la expresión de afecto y el hablar en tercera persona, por parte de las personas ancianas, puede entenderse como una forma de marcar distancia ante las posibles pérdidas de la partida de los nietos en un futuro no muy lejano; también puede ser una manera de comunicación culturalmente definida.

A diferencia de Miranda en este caso no se encontraron a personas que vivieran con otras que no fueran de su familia, tampoco fue fácil encontrar a hermanos mayores que vivieran con otros hermanos, en este caso las familias son más extensas pero eso no implica que sean más funcionales y adaptables a las crisis que se presenten. Pareciera que la misma falta de recursos y opciones también dificulta la relación familiar y condiciona mucho del trato que se pueda tener, las personas ancianas siguen jugando un papel de proveedores y cuidadores al mismo tiempo.

5) Cambio de actividades

Miranda del Castañar

En este rubro se incluyen la reducción de actividades y propiedades, así como el retiro. En el caso de la comunidad española el tomar conciencia de que cada día son menos las actividades personales es una forma de reconocer que ya no se tienen que hacer tantas cosas para atender a otros, es percibir que conforme pasa el tiempo hay menos personas que atender y la mayor parte de lo que se hace es para uno mismo.

La comunidad de Miranda del Castañar ha sufrido varios cambios, uno de ellos fue el pasar de la actividad ganadera a la de turismo rural. Esto modificó mucho las costumbres del pueblo pero incrementó la calidad de vida por los servicios recibidos e inversión para remodelar la muralla como recurso turístico. En un recorrido realizado por el pueblo acompañando a una de sus residentes (anciana de 66 años y viuda) comentó *“mira Fernando ahí está la fábrica de jamón y allá la de miel, antes toda esta calle estaba llena de suciedad de caballo y vacas. Estaba muy sucio y olía muy mal, había muchas moscas y eran comunes las infecciones en los ojos; el gobierno lanzó programas para mejorar las condiciones de salud, poco a poco nos fuimos quedando sin animales pero valió la pena, desde entonces todo ha mejorado. Esas casas que vos ves ahí ahora se usan en verano, y si te fijas allá ahora el monte ya no se trabaja, poco a poco el bosque recupera su terreno...”*.

De hecho en Miranda aún es posible ver muchas casas con sus corrales vacíos y derruidos por falta de uso y mantenimiento, en el mejor de los casos estos se adaptaron para funcionar como garajes. Un ejemplo de estos cambios se observa en las Figuras 8 y 9.



Figura 8. Torre de la muralla de Miranda del Castañar.



Figura 9. Terreno para la siembra familiar en Miranda.

Hombres y mujeres cambiaron sus costumbres, y con ellas sus opciones de vida, estos cambios facilitaron la salida de los jóvenes pues les permitió continuar sus estudios o

tener mejores oportunidades de trabajo. Esto también cambio la vida de las mujeres que buscaron superarse, ellas también salieron del pueblo y no regresaron.

También poder recibir la pensión ha modificado las actividades que se realizaban, disminuyen los motivos de tensión, las prisas y sobrecargas de trabajo. Se sigue activo por elección propia por tanto tiempo como uno desee. Recibir la pensión también modifica la percepción del tiempo y los días suelen vivirse de manera más relajada, la pensión es algo esperado y ayuda a vivir sin temor.

Axichintla.

En el caso de México podemos observar que este cambiar actividades se refiere a dejar de hacer, o perder, actividades en las que ya no se tiene la fuerza o recursos para atender a otros, como nietos o nueras, que se quedan bajo la tutela de los mayores cuando los hijos emigran al norte del país o a Estados Unidos.

En Axichintla pensar en cambiar actividades suele entenderse como dejar de ser productivo o ya no mantenerse activo, esto es causa de inquietudes y temores, no se tiene la seguridad de poder contar con lo necesario cada día.

Se vive disfrutando lo que se puede pero hay inquietud cuando falta lo necesario. Se cambia de actividades cuando el trabajo ya no se puede hacer solo o se ha tenido que vender las herramientas, las actividades que se realizan son básicamente de auto subsistencia.

Axichintla carece de infraestructura para poder brindar mejores posibilidades de vida, no tiene recursos para grandes inversiones y los ingresos del municipio solamente cubren lo necesario en el centro de salud y las escuelas. El resto de los habitantes viven de la cosecha, el transporte público y pequeños negocios que solamente dan para consumo familiar. Dada la falta de cultivo de las tierras también se pierde la convivencia que se generaba tanto con la familia como con los vecinos. Cuando los hijos regresan suelen tener la idea de poner un negocio y dejar de trabajar la tierra, incluso proponían que se fueran de ahí, esto era motivo frecuente de malestares y discusión pues los mayores esperaban poder regresar a que sus tierras fueran productivas

6) Acceso a recursos de salud y asistencia

Miranda del Castañar

Tener cierta seguridad de contar con ingresos estables permite que la muestra española valore más la presencia de otros sucesos como indicadores de haber llegado a la vejez.

También se pueden identificar otras categorías que no son compartidas por los grupos en estudio como es el caso de *beneficios sociales* y se refiere a llegar al momento en que se puede gozar de derechos sociales y pensión, según los entrevistados españoles poder contar con estas opciones es un indicador de que una persona es anciana (independientemente de la edad). La población española también piensa que la propia percepción de la personas es algo que se puede tomar como señal de que ya se es viejo.

En esta comunidad es claro que el momento de poder recibir la pensión es lo que muchos identifican como haber llegado ya a la vejez. En ese momento se ven como mayores pero no deteriorados, han incorporado esta idea a partir de un referente social bien definido, tangible y colectivamente compartido. Como ejemplo de esto tenemos los comentarios de un grupo de señores en donde se encontraba uno conocido como “el tío David”, él es el mayor del pueblo y tiene una muy buena salud. Entre ellos me comentaban “...*fijate Fernando, ahora tenemos apoyo de la Unión Europea, por eso también hay turismo...*”, otro más decía “...*yo sé que cada mes tengo mi reserva ahí enfrente, en la caja del banco, eso ayuda mucho, uno tiene lo suyo y no da molestias a nadie...*”.

A pesar de que el pueblo es pequeño cuenta con lo necesario para atender su población con instalaciones de primer nivel de asistencia. En caso de requerir algo más especializado se llama a los servicios de Bejar o Salamanca que son las ciudades más cercanas, incluso cuentan con helicóptero para emergencias. En general los habitantes de Miranda no requieren algo más en particular, sin embargo hubo momentos en que por tormentas de nieve se quedaban incomunicados y tenían que esperar a que la tormenta pasara para poder ser atendidos.

La asistencia a las personas se complicaba cuando ellas vivían en las afueras del pueblo, retiradas de la muralla en pequeñas casitas dispersas por los alrededores. En este caso vivían tres personas ancianas, dos hombres y una mujer, que todos los días caminaban al poblado y cada uno atendía sus asuntos. Vivían solos pero sus amistades estaban enteradas de cómo se encontraban de salud y dónde estaban.

Cualquier persona mayor puede asistir al centro gerontológico y convivir un rato jugando o viendo la televisión. Ahí pueden tomar una bebida caliente y platicar con otros.

Axichintla

El caso de esta comunidad muestra lo que aún falta por avanzar en programas tanto de protección social como de salud. En el pueblo se encuentran los servicios que pueden proporcionarse por parte del municipio, sin embargo no siempre se cuenta con medicamentos o estos pueden ser caros y fuera de las posibilidades económicas de los habitantes. Esta es la razón por la cual suelen acudir a remedios caseros o que se han transmitido a lo largo de generaciones. O algo peor, prefieren dejar de atenderse.

Hay muchos problemas legales de herencias de tierras por escrituras irregulares, falta de testamentos y abandono de propiedades. Pero en lo posible tratan de aprovechar los apoyos que se dan por parte del gobierno. La vida en el pueblo transcurre con tranquilidad, pero no puede dejar de verse que hay carencias entre la población, que en algunos casos se raya en la pobreza a pesar de estar en una zona rica tanto en minería como en agricultura; que los más afectados son los ancianos y de ellos las ancianas suelen ser las más abandonadas y con una vida difícil. Una nieta de una de las entrevistadas comentaba “...aquí tenemos centro de salud pero no siempre hay lo necesario, a veces tengo que llevar a mi abuela y estamos retirados de la capital...ahí si hay todo pero es caro ir allá...”.

A pesar de tener un buen número de población anciana, tanto del pueblo como de los alrededores, no se cuentan con servicios gerontológicos. Al momento de hacer este reporte se empezaba a impulsar una serie de acciones en pro de la vejez en los centros de salud, pero no siempre se ofrecen actividades que cumplan lo que la gente mayor espera, aun así este tipo de atención es útil y necesaria.

7) Relaciones interpersonales y dinámica de la comunidad

Miranda del Castañar

En la muestra española se reconoce que son los comentarios de otros y el nacimiento de los nietos los eventos que sirven de indicadores de que ya se es viejo (las bromas sobre cómo se ve a cada quien, los cambios en el trato personal y ver cómo los contemporáneos también han cambiado físicamente).

En relaciones con el escenario esto parece indicar que los españoles tienen un referente externo (el pueblo se deteriora, ya tenemos calefacción, hoy contamos con

servicios). En el caso de la *seguridad personal* el referente es el sentirse protegidos y confiados de contar con los recursos y servicios necesarios, tanto para su persona como para su comunidad. Tienen la percepción de que sus esfuerzos se han visto recompensados y reciben lo justo; en este momento aparece la idea de justicia al ver que no se sienten engañados, que se les ha cumplido lo que se les prometió desde las acciones de gobierno.

Un elemento central para el logro de la satisfacción personal es la percepción de *utilidad* que se tiene por lo realizado y conseguido, además de conservar su movilidad corporal cuentan con resultados del trabajo realizado y sus propios ingresos.

En el caso de la subcategoría de *tranquilidad en la vida* también hay un reconocimiento por las cosas realizadas tanto en su persona como con su familia, así mismo se incluye la relación que han podido tener en el pueblo y los cambios en la forma de vida que han llevado. Hay una vinculación de tranquilidad cotidiana con percepción de utilidad y seguridad personal.

En la muestra española se reconoce que los cambios de lugar de residencia de otras personas y el nacimiento de los nietos son los eventos que se toman como indicadores de que ya se es viejo. Las bromas no se hacen de manera despectiva. Se reconoce que la convivencia con los jóvenes se ha modificado en costumbres, intereses, lenguaje, valores e ideas.

Una subcategoría de análisis que merece una consideración particular es la de *metas personales*, en ésta se pudieron reconocer logros individuales que no pensaron llegar a tener. Haber estado todo el tiempo en el pueblo restringió la visión de otra forma de vivir, las metas personales quedaban restringidas a hacer mejor y conservar lo que siempre se había hecho; las posibilidades de cambio en los estilos de vida del pueblo les resultaban amenazantes y con futuro incierto; al respecto una de las entrevistadas en Miranda me decía “...el pueblo ha cambiado mucho...ya no es como era antes (entonces ustedes se imaginaban lo que cambiaría en el pueblo y en sus costumbres). No mira, no lo sabíamos, siempre trabajábamos en lo que sabíamos, siempre pensamos que esto crecería más pero haciendo lo mismo (¿como qué por ejemplo?) pues mira vos...era hacer más jamones y chorizos en la fábrica, preparar conservas y cuidar el ganado, pero mira que si valió la pena... tenemos lo que buscamos y todos nos conocemos...si, si, estamos solos muchos de nosotros pero por eso trabajamos, para que los que vengan estén mejor ...”.

La última subcategoría identificada para Miranda del Castañar es la satisfacción de *realizar actividades de la comunidad*, en este caso hay varias actividades vinculadas a la

colaboración en la organización y participación de actividades grupales. Aquí hay una gran variedad de posibilidades de convivencia con distintos matices de expresiones afectivas, al mismo tiempo este tipo de participación genera una forma natural de dinámica de grupo que permite la socialización, la motivación, la integración y diferentes formas de liderazgo y cooperación. En estas actividades se deposita el deseo de ver alegría y vida en el pueblo, muchas veces se comentó que ya las festividades no eran como antes cuando había más habitantes, pero participar de la organización de ellas era motivo de interés y alegría. En Miranda, las personas con estas actividades se podían mantener al día sobre las circunstancias en las cuales se encontraban los vecinos; durante el trabajo y las reuniones se comentaban los sucesos particulares de los conocidos; no siempre se reúnen en sus casas, en ellas el espacio es muy privado y personal, pero siempre hay reuniones con otros en los templos, bares y cafés.

La comunidad española también reconoce su *independencia* como personas, a pesar de vivir solos muchos de ellos se sienten con confianza debido a su sensación de ser independientes y esto también les hace percibir la soledad de manera distinta. Quizá, esto se relaciona con su temor a llegar a la demencia o a enfermedades discapacitantes. Contar con los ingresos asegurados y facilidades para adquirir bienes y servicios también proporciona cierto grado de control de la propia vida.

Hay dos subcategorías propias de Miranda del Castañar una se refiere a *la vida pacífica que se tiene*, los mirandeses valoran mucho poder seguir con la vida de su pueblo donde tienen todo lo necesario y hay una relativa facilidad de transporte y comunicación cuando lo requieren. Valoran poder ver a los amigos, salir a la calle y encontrar gente conocida, ir a algunos bares o cafés y poder jugar la partida o simplemente platicar y enterarse de las últimas novedades; piensan que así su vida pasa sin complicaciones. Otra subcategoría se refiere a la idea de *aguantar o soportar la incertidumbre* mientras se está viviendo; en este caso lo central es poder tolerar las dudas de lo que pasará con la familia ante los cambios que perciben en el mundo, no los entienden pero los reconocen y les inquietan.

Algo interesante es que no se detectó un sentimiento de hostilidad entre los integrantes de la comunidad, hay diferencias pero no agresiones. Pareciera que el tiempo de conocerse, y los pocos habitantes que son, los hace ser más tolerantes entre ellos. No todos conviven ya en las festividades, pero en lo posible buscan espacios para reunirse solamente a platicar, recordar y reír. Les gusta platicar de los recuerdos e historia de su comunidad,

también disfrutaban de solamente sentarse a tomar el sol y comentar las novedades al atardecer. La infraestructura del lugar permite los encuentros ocasionales con los conocidos y da la oportunidad de contar con un momento para intercambiar saludos y noticias.

De particular interés es el tema de los cambios en el ambiente en Miranda, se refieren a que el ambiente mismo de pueblo es muy distinto del que conocieron; ya no hay los sonidos, ruidos y actividades tales como herrar caballos, el ruido de los niños en sus juegos, el paso de las carretas y la venta de jamones y vinos. El silencio del lugar se asocia al envejecimiento de su población y al abandono de sus viviendas; era común escuchar expresiones como *“sabíamos la hora que era porque ya oíamos a los niños camino de la escuela o a los jóvenes que servían de peones para el trabajo de campo”*, otros decían *“ya se sabía qué novio venía solamente con oír por dónde andaban los caballos”*, alguien más comentaba *“antes se oía a los jabalíes cerca de las casas, a veces se veía a los lobos en la montaña, hoy casi no se sabe de ellos...bueno...de los lobos no porque del jabalí ya empieza a regresar”*. También los olores han cambiado, antes se sentía más olor a establo pues Miranda del Castañar se caracterizaba por sus corrales de caballos y borregos.

El reconocimiento del paso del tiempo también se ve como un indicador de que uno ha envejecido, pero este reconocimiento parece obedecer a diferentes referentes pues en el caso de Miranda se destaca la quietud del pueblo, la gente comenta que ya casi no hay actividades y el movimiento de la gente es lo que daba una sensación de dinamismo, de que el tiempo no alcanzaba mientras que ahora sobra. Una señora viuda de 72 años decía *“mira Fernando, hoy te asomas a la calle y casi no ves gente, las calles se ven igual pero una ya no es la misma”*.



Figura 10. Ancianas tomando el sol en la remodelación de la muralla en Mirada.

La pérdida de propiedades impacta en la imagen del pueblo y las personas se ven reflejadas en ella. Cuando ven los cambios físicos de su comunidad los asumen como una imagen de lo que les pasa a ellos; en Miranda han remodelado su muralla y un jardín con un

mirador (Figura 10) y las personas sienten que mejorar el pueblo es una forma de mejorar también su imagen personal, un ejemplo de esto es el siguiente comentario:

Señor de 72 años, activo, jubilado y vive con su esposa de la misma edad, comenta “...mira vos que cuando llueve bien la fuente tiene más agua, da gusto ir a por ella en la mañana se siente en el cuerpo lo fresco del agua. Pero una temporada hace años que casi no llovía y era poca el agua en la fuente, ni daban ganas de salir, uno se sentía cansado y molesto de tener que venir y no poder llevarse agua buena. Cuando hay mucha agua todos salimos a por ella y hasta podemos platicar un rato con los vecinos...pero cuando no ni podemos hablar de na’a...” lo interesante es que según lo que pase en el pueblo es el tipo de comentarios que se hacen y los sentimientos que se expresan en las convivencias cotidianas, es decir, los acontecimientos y sus recuerdos generan estados afectivos que marcan el tono de la convivencia.

Un ejemplo de lo que pasa en Miranda del Castañar lo tenemos en las siguientes dos imágenes. En ambas se trata de la misma construcción pero vista desde ángulos diferentes, esta casa había sido uno de los orgullos de Miranda pues había sido fotografiada o pintada por artistas importantes, incluso se le llegó a utilizar como imagen representativa de Miranda junto con su muralla y su torre. En la Figura 11 se ve la casa de frente formando esquina ante una fuente, mostraba su terraza y su entrada; en la Figura 12 se ve la parte trasera de la misma casa con su entrada al bodegón y caballeriza, sin embargo una discusión familiar llevó al abandono de esta construcción y con el tiempo ha llegado al grado de que pueda ser derrumbada por seguridad de los vecinos, pues las paredes han empezado a destruirse.



Figura 11. Frente de casa rural abandonada.



Figura 12. Pared trasera y caballeriza de la casa.

Esta construcción es motivo de comentarios y preocupaciones de los mirandeses pues muchos la conocieron en su época de esplendor. Era lugar obligado para el turista y hoy en día incluso se evita por seguridad. Por el estado de ésta y otras construcciones es que las personas consideran que han envejecido, pues ellas ya no pueden hacer nada por recuperarlas.



Figura 13. Entrada a casa rural en Axichintla.



Figura 14. Anciano regresando a casa en Miranda.

Axichintla.

En Axichintla una subcategoría identificada es la de *subsistencia al poder seguir trabajando* para poder llevar comida a la familia. Una cosa es trabajar para obtener ingresos económicos y otra es hacerlo para mantener a la familia; atender las labores propias del campo o la recolecta de semillas, granos e insectos son vistas como una forma de trabajo pero no orientado únicamente al comercio sino al consumo directo para la familia. La práctica del tequio entre algunos de los entrevistados también es una forma de trabajo que reconocen como importante para lograr la subsistencia familiar.

Otra subcategoría es la de *participar en comités* de mujeres o de hombres, esta posibilidad de socialización no se detectó en los poblados de los alrededores, así que parece ser propia de Axichintla y consiste en que se organizan en grupos solamente de mujeres o solamente de hombres para atender asuntos de la comunidad con el ayuntamiento. Los hombres se encargan de discutir y atender los temas de las tierras, el ganado y el trabajo para mantener el pueblo; las mujeres se encargan de asuntos de salud o escuelas, y los dos grupos atienden cuestiones de la iglesia tales como mantenimiento de los templos y eventos religiosos. Llegar a participar en estos grupos y mantenerse en ellos es sentido como motivo de satisfacción pues además no se rechaza a nadie y en lo posible se le da espacio a todos pues no dependen de partidos políticos, esto les da mucha autonomía.

Otra subcategoría identificada es la de *mantener relación con otras personas*, muchas de las cuales no son familiares sino conocidos y vecinos. Dedicar las tardes o un fin de semana a pasar el tiempo en el jardín del pueblo y platicar sobre las cosas simples de la vida diaria, o disfrutar un fin de semana de un partido de fútbol o de toros en el rodeo improvisado en la plaza del centro del pueblo, es algo que llena de alegría y es motivo de compartir bebidas o alimentos entre los conocidos, aquí es muy común tener reuniones espontáneas compartiendo lo que se tiene. Esta subcategoría muestra la importancia de las relaciones interpersonales sobre la posibilidad de cualquier otro recurso, tal parece que es mayor la preferencia por estar con otros a la de tener bienes y servicios. La gente suele reunirse para organizar encuentros, no para participar de demandas, protestas o conflictos sociales.

La cuarta subcategoría identificada para Axichintla es la de poder *sentir alegría*, no fue una categoría común a los entrevistados pero si fue mencionada en diferentes ocasiones. Este sentimiento se debe a que aún pueden disfrutar las cosas que hacen, de hecho durante las entrevistas se constataron diferentes formas de expresar su afecto, sus motivos de risas y bienestar. En los casos donde la carencia de recursos y soledad es notoria la depresión era el sentimiento predominante, no así en los demás casos.

La quinta subcategoría es la de *no saber o no tener satisfacción*. En este caso es patente un estado de indefinición por la restricción de opciones para la vida cotidiana; no son claras las razones por las cuales se pueden sentir satisfechos, no se tienen resultados claros de los logros personales pues las familias se han visto afectadas por la movilidad de sus integrantes jóvenes, los bienes no son suficientes y en su mayoría se han perdido o no se tienen los que en algún momento se esperaban.

En la muestra mexicana se detectó una sobrevaloración de los comentarios de otros (ya estás viejo, ya no aguantas más como antes, deja que te ayuden o que lo hagan los más jóvenes). Los ancianos mexicanos tienen un referente interno que corresponde a diferentes maneras de atender la vida cotidiana (ahora uno tiene que hacer las cosas solo, no tenemos quien nos ayude, hacemos las cosas más despacio y con más esfuerzo). En este caso tampoco se detectó algún problema de violencia o delincuencia, pero si hay la presencia de partidos políticos que polarizan los intereses de los habitantes sin llegar a agresiones o invasiones.

En Axichintla el cambio se centra en reconocer que ya no se puede hacer lo que se hacía cuando se era más joven. Cuesta más trabajo subir al monte y ya no se tienen las

herramientas, recursos y animales para poder trabajar sus propios terrenos, los cuales por cierto no se encuentran en territorio plano sino en áreas escarpadas e irregulares. En este sentido es común que la gente haga comentarios tales como el que hacía uno de los señores entrevistados *“ahora duele más subir y bajar del monte, las rodillas sienten más el peso y la espalda ya no aguanta cargar tanta leña como antes...mire usted cómo nos quedan las manos y los dedos con la artritis...esa que da por la humedad y el agua”*. Otro comentario es el de una señora que decía *“ahora cuesta encontrar más cosas en el monte, ya muchos animalitos se han ido y las plantitas que se comían no es fácil encontrarlas...una tiene que preparar la masa para las tortillas y moler el maíz pero ya no es como antes”*⁵.

Los participantes de Axichintla decían que el paso del tiempo se ve por temporadas, en cada una de ellas había que hacer diferentes cosas, pero ahora ya no las pueden hacer por la salud y los malestares del cuerpo, una señora casada de 73 años decía *“en tiempo de siembra antes mi marido se podía cargar un costal de frijol por toda la brecha hasta llegar al terreno...hoy se carga menos, yo a veces la ayudo pero no es igual...hay que sentarse a descansar más seguido en el camino”*.

Por otro lado se detecta de manera implícita la relación entre vejez y el rol de cuidador, con la edad se reconocen cuando llega el momento de dedicar más tiempo a cuidar enfermos o nietos. Además se ven más expuestos a accidentes y a ver cómo se va perdiendo su ganado sin poder recuperarlo. Un ejemplo de lo anterior se observa en el siguiente diálogo que se tuvo con una de las entrevistadas.

Señora de 68 años, viuda y dedicada a actividades del campo y del hogar. *“Conforme una se hace mayor se ve que la familia requiere que se le ayude. Como mi hija tiene que trabajar yo tengo que cuidar a los nietos, incluso a los sobrinos; hay veces que también se tiene que atender a los enfermos grandes, pero ahí vamos...poco a poco Dios mediante. A veces vamos todos a la milpa y entre todos juntamos la cosecha o lo que el monte nos deje...es una forma de cómo se ayuda la familia”*.

Otro ejemplo de cómo se crean eventos que marcan la vejez es la siguiente entrevista. Señor de 76 años, casado y vive solamente con su esposa, se dedica al campo y al comercio de su mercancía. *“Aquí en el pueblo casi no pasa nada...solamente las fiestas...es un pueblo tranquilo. Yo me dedico a mi milpa, con eso nos atendemos mi esposa y yo hasta que el cuerpo aguante. Ya ve usted, los jóvenes se van, yo tengo hijos y nietos ya grandes*

⁵ Es más común escuchar los diminutivos en los entrevistados en Axichintla que en Miranda, Carrasco y Sánchez (2008) mencionan que a esta forma de expresión se le llama chiquitismo, y corresponde al trato personal que se da con los mayores en términos de aclarar las relaciones personales en la familia.

pero unos se fueron a la capital y otros se fueron al otro lado allá dicen que les va mejor pero yo no se si es así... casi no vienen y hace rato que no los vemos. Uno ya esta grande y con hartos años que ya se sienten, ya no somos como antes. Nosotros esperamos mientras en el pueblo, aquí hay muchas cosas que hacer...y con eso de las fiestas pues ya ve...hay que apurarse”.

Las actividades religiosas son comunes en ambas comunidades, en ellas la categoría de *Dios y paz espiritual* fue planteada en el mismo sentido, ven a Dios como una entidad protectora que ha dado sentido a los problemas de la vida; pero también piensan que asistir a las ceremonias religiosas o labores de sus congregaciones es una manera de convivir con la gente y de organizar su tiempo. Programar las tareas de su iglesia o templo ayuda a dar sentido a cada día con mucho tiempo de anticipación, su importancia estriba en que se le da sentido al participar en diversas ocupaciones que se realizan colectivamente aunque el interés sea personal.

También es necesario aclarar bajo qué criterios se esperaría poder valorar la satisfacción en ambas comunidades, pareciera que tras la idea de satisfacción se esperaría cumplir expectativas ante otros y no solamente las personales. En el caso de las relaciones con los jóvenes se resalta la idea de que se van para hacer algo mejor, pero el regreso no siempre es grato por los cambios en costumbres que suelen traer. La participación en actividades colectivas proporciona un sentimiento de autosuficiencia, utilidad, identidad, pertenencia y realización personal; también establece correspondencias no siempre reconocidas pero que se pueden considerar merecidas.

8) Recursos, carencias y restricciones

Miranda del Castañar

En Miranda se recibe el carné de jubilación y el apoyo del Estado se identifica como de *beneficios sociales* y se refiere a llegar al momento en que se puede gozar de derechos sociales y pensión, según los entrevistados españoles, llegar a contar con estas opciones es un indicador de que una persona es vieja (independientemente de la edad). La muestra española piensa que la propia percepción es algo que se puede tomar como señal de que ya se es viejo.

En ambos grupos aparece la presencia del hambre en algún momento de la vida. En Miranda se presentó esta idea vinculada a la participación, del esposo o hermanos, en las fuerzas armadas del franquismo, esto generó la necesidad de *asegurar la sobrevivencia*. El

hambre se dio en tiempos de la guerra civil española y en momentos en los que se carecía de recursos y disponibilidad de la familia. Un ejemplo es el de un señor de 92 años (el tío David) que me decía. *“Mira, cuando tuvimos la Guerra Civil, yo era muy joven y tenía que ayudar a mi madre con mis hermanos. Uno a veces se tenía que robar las patatas de las tierras de otros, no teníamos nada que comer y la tierra estaba congelada; si uno trataba de escarbarla se le sangraban los dedos y dolía todo el cuerpo por el frío y la humedad. Yo tuve amigos que la guardia civil los mató cuando los encontró robando patatas para llevar de comer a su familia. El hambre es dolorosa y desesperante...por fortuna ya pasó eso”*.

El hambre que se sentía en esta comunidad española se debía a movimientos sociales que afectaban los recursos disponibles. Pocos estudiaron una carrera universitaria o técnica, pero varios pudieron aprender oficios o simplemente continuaron trabajando sus tierras, eso les ayudó a poder ir haciendo un patrimonio personal que terminó siendo familiar. En las pláticas informales en los bares o cafés era posible platicar con la gente sobre sus condiciones actuales y solían manifestar confianza en su forma de gobierno; ellos han aprendido a confiar debido a que ven resultados de sus impuestos, incluso ven con gusto el apoyo que da la Comunidad Europea a los países miembros.

El verano y días de fiesta son buenas oportunidades para obtener ingresos extra por la venta de conservas y alquiler de habitaciones en hostales o las propias casas. Son temporadas para preparar postres y sacar los embutidos y vinos de los bodegones. En esos momentos disfrutan el cambio en la vida del pueblo aun cuando les moleste el ruido y la gente extraña.

En Miranda se cuenta con el apoyo de diferentes grupos para la atención de ancianos. Hay un programa de visitas domiciliarias por parte de las congregaciones religiosas, de las cuales muchas son enfermeras o cuidadoras. Como parte de su misión hacen un recorrido por el pueblo, localizan personas que vivan solas y los visitan al menos dos veces a la semana para prepararles alimento, dar medicamento, ayudar en la limpieza personal y del hogar, incluso para ayudar en la lectura de la Biblia cuando las propias personas ya no pueden hacerlo. Hay que señalar que en Miranda no existen distanciamientos tan grandes entre quienes pregonan diferente credo, por el contrario, hay respeto y solidaridad.

Axichintla.

La soledad en el caso de México se refiere a no sentirse acompañado por nadie y mucho menos comprendido; este ejemplo es una muestra más de que un mismo concepto no se refiere a la misma idea en grupos diferentes.

En la muestra de Axichintla hay una subcategoría distinta que pueden enmarcarse como *limitantes*, se refiere al reconocimiento de la dependencia, la imposibilidad para trabajar y de impedimentos para salir adelante. Hay otra subcategoría que se pueden delimitar como *carencias* y se refiere a llegar a momentos en los que no se tenga qué comer, abarca circunstancias en las cuales es difícil conseguir lo necesario (herramientas o apoyo) o el cuerpo no aguanta igual que antes.

En el caso de México el reconocimiento de haber llegado a la vejez se asocia al momento en que ya no se tiene independencia para trabajar y se requiere ayuda de los vecinos, amigos o familiares disponibles. Pareciera que la carencia de recursos para la salud y asistencia social ayuda a fortalecer la idea de que las personas ancianas se encuentran más desprotegidas en México, manteniendo la idea de que la vejez se asocia a deterioro. Estas expresiones hacen referencia a cuestiones psicológicas, de salud, beneficios sociales y otras.

Para Axichintla la subcategoría de *asegurar la sobrevivencia* (tener qué comer) se percibe con una clara conciencia de que cada día requiere buscar el alimento pero que no siempre hay la seguridad de encontrarlo, o que ya hay cansancio por comer siempre lo mismo, el hambre se encuentra asociada a la falta de atención a las comunidades en las que viven. En una de las entrevistas se encontró a una señora que vivía sola cerca del camino a la salida del pueblo, al acercarnos a ella nos recibió con cierto deseo de poder platicar con alguien y dentro de la plática nos invita a comer unas donas y eso nos desconcertó un poco pero ella decía “...anden ustedes, coman un poco de pan para el camino, el camino es largo y hay que caminar mucho...además yo ya estoy cansada de comer siempre lo mismo...(¿no come usted con alguien o vive con otras personas?)...no, no, yo vivo sola, vivo aquí en esta casita, pero luego me aburro mucho y ya no tengo juerzas pa’ trabajar, por eso salgo un rato en la tarde, para distraerme... ya ve uste’, hay veces que quisiera poder comer otra cosa...ande, ande.., tome el pan y que tenga buen camino...ya es tarde”.

En otro momento encontramos a personas que refirieron sus temores de no poder contar con los medios para poder obtener el sustento diario, pero además también había quienes aún hoy no siempre consiguen alimento en algún momento, ya sea por no haber

podido salir al monte a recolectar algo o por no haber podido obtener algunas monedas para comprar alimentos. El llegar a padecer hambre, por diferentes motivos, es algo que preocupa y atemoriza, ante ese escenario no suelen ver otras opciones más que el pedir limosna y eso es vivido como una agresión a su propio autoconcepto. Este panorama se hace más amenazante ante la idea de quedar incapacitados, solos o abandonados a su suerte. Un señor de casi 75 años que se dedicaba a trabajar componiendo cañerías decía “...ya estoy harto de esta forma de vivir...toda mi vida he estado rodeado de mierda...ya ni la huelo, mire usted yo tenía mi familia pero mis hijas se casaron y se fueron y mi esposa se murió y me quedé solo. Llego a la casa y no hay nadie y ya no puedo hacer otra cosa...no me gusta la vida que tengo, a veces voy al monte y ahí consigo algo pa’ comer, pero si no no queda más que amarrarse la tripa y aguantar un día más”. Otro más era una señora de 65 años que se había quedado sola porque sus hijos y nietos había salido para Estados Unidos, ella decía “yo como lo que el monte me da, hay veces da más y otras menos pero casi siempre tiene algo que dar. Las tierras ya no podemos trabajarlas, ya no hay fuerzas como antes. A veces puedo vender algo más en el mercado y tengo a mis vecinas con las que luego hablo y eso me distrae. Pero el monte siempre da algo de comer solo que ahora hay que buscar más adentro...”.

En el caso de Axichintla la idea de no poder comer, ya sea consiguiendo sus propios alimentos o no poder consumirlos, se relaciona con la idea de dependencia y la sensación de desamparo, es decir, se teme llegar a una posición de dependencia y no contar con nada ni con nadie que lo ayude. Hay que señalar que llegados a este punto es cuando era más frecuente escuchar expresiones como “Dios mediante”, “gracias a Dios”, “Dios dirá”, “yo le pido a Dios”, “Dios sabrá” y otras por el estilo. Pero en estas expresiones no se identifican conceptos que muestren que las personas reconocieran parte de la responsabilidad por su vida.

Las personas ancianas en Axichintla suelen confiar en que el monte les proporciona recursos complementarios para la vida diaria y su alimentación. Los que no tienen terreno que puedan trabajar recolectan leña, frutos e insectos que luego venden en el mercado; también se llegan a ofrecer para trabajar en reparaciones sencillas de casa de otras personas, y en el caso de las mujeres es común que laven la ropa y por eso les paguen.

A diferencia de la comunidad española aquí no ven grandes cambios en los servicios recibidos, pero valoran los que tienen tales como luz, agua, drenaje y vías de acceso que no están totalmente pavimentadas. Lamentan que luego tengan que vender sus herramientas o

animalitos que tanto trabajo les costó conseguir, sus herramientas son bienes que valoran mucho a pesar de que ya no los utilizan tanto como antes. Este tener que desprenderse de ciertas cosas también lo suelen interpretar como una muestra de que ya son viejos y que no cuentan con otros recursos. Les cuesta trabajo aceptar esto debido a que saben que venderlas es deshacerse de algo que les fue difícil conseguir y ya no las tendrán. También hay que señalar que en Axichintla sí hay diferencias entre las personas con diferente credo, de hecho es uno de los principales motivos de distanciamiento con hijas e hijos que se han ido a Estados Unidos y han regresado con otras creencias. Este cambio preocupa mucho a la gente mayor, sienten que se pierden valores o que fracasaron al educar a sus hijos.

En el caso de Axichintla también hay preocupaciones de distinta naturaleza pero las centrales son la falta de trabajo, los temporales y las tormentas, la gente mala, los extraños y los turistas por sus costumbres, y la muerte de la pareja. Es decir, son posibilidades que perciben como amenazantes.

9) Accesibilidad a la recreación y tiempo libre

Miranda del Castañar

Los recursos personales de los mirandeses les permiten pensar en opciones de tiempo libre. No son para trasladarse a las ciudades donde hay teatros, cines u otros espacios, pero existen servicios turísticos por parte del INSERSO que organizan paseos a diferentes poblados, hacen recorridos por los lugares históricos y cuentan con guías que explican la historia de las construcciones, la cultura de sus habitantes, sus tradiciones y artesanías. Algunas veces decían “...vos sabes que lo único que nos falta es un lugar donde tener espectáculos. Antes se hacían corridas de toros ahí fuera de la muralla, se ponían los tablones y las tarimas para la gente, pero ya pusieron piedra y piso y ya no es igual ya no se puede hacer así...”.

En Miranda no se cuenta con canchas deportivas, solamente hay un par de paredes a un costado de la muralla que fueron puestas para practicar frontón, la gente adulta y los jóvenes acostumbran realizar actividades de senderismo que es una actividad muy apoyada por el Ministerio de Turismo. Miranda del Castañar se encuentra rodeada de ruinas romanas formadas de caminos, puentes y acueductos que son recorridos por los turistas; también hay una cultura de cacería de palomos, jabalíes, liebres y otras aves que sirven para el consumo humano. En algunas fechas es posible salir a pescar a los arroyos cercanos. Estas

actividades se comparten con amistades pues ya no cuentan con hijos que salgan con los mayores.

Las mujeres generalmente salen a jugar la partida al centro de tercera edad, a ayudar en la iglesia y a realizar actividades manuales con vecinas y amistades. Pero son ellas las que más conservan las tradiciones del pueblo pues suelen ser las que organizan e inician los bailes en los días festivos. Miranda del Castañar tiene mucha tradición en estos temas (Figura 15).



Figura 15. Fiesta de la Virgen de la Cuesta en Miranda.



Figura 16. Reunión para la fiesta del pueblo en Axichintla

La vida tranquila y con acceso a diversiones, paseos y descuentos hace que las personas ancianas de los medios rurales cuenten con diferentes opciones para el ejercicio del tiempo libre. La idea de la vida pacífica y sin complicaciones no excluye el tiempo de diversiones; en la Comarca de Castilla y León son muy comunes las celebraciones de “matanzas” que son una especie de convivios en los cuales se sacrifican algunos cerdos y se les prepara para comerlos (Figuras 17 y 18).



Figura 17. Fiesta de la Matanza en Miranda del Castañar.



Figura 18. Convivio en la Fiesta de la Matanza en Miranda.

Las personas ancianas que tienen a sus hijos y nietos en las ciudades cuentan con la posibilidad de que los lleven de visita, pero siempre esperan regresar al pueblo. Nunca

encontré a nadie que quisiera quedarse a vivir en la ciudad, piensan que cada quien debe tener su espacio y sus actividades, si algo sucede siempre hay quien avise a unos u otros.

Axichintla.

Tanto en Miranda como en Axichintla la presencia de las festividades parecen revitalizar a la gente mayor, incluso cuando pareciera que no les agradan sí les dan pretexto para poder platicar sobre otros temas y con otras personas. Después de las festividades hay una sensación de reencuentro con sus propios espacios (Figura 16), además reconocen que eso les ayuda a despertar un poco de la rutina del pueblo y luego regresan a lo mismo.

La importancia de las fiestas del pueblo se pueden ver en el siguiente caso. Señor de 77 años casado y encargado de las actividades parroquiales de Axichintla menciona lo siguiente. *“Nosotros apoyamos en las fiestas del pueblo cada vez que podemos, ya ve usted que en Taxco también se tiene la feria de la plata y eso nos ayuda a nosotros pues pasa mucho turismo por aquí. Pero hay fiestas de los patronos y esas solamente son nuestras...a nosotros se nos encarga cuidar al santito que se celebra. Hay veces que tenemos que componer y adornar las calles...como solamente tenemos la calle principal también tenemos que adornar las otras...es algo bonito y uno se siente a gusto con lo que hace. Hay personas que nos conocemos de hace años y ya sabemos como trabajamos...ya ve usted... así nos conocemos. Solamente que hoy a los jóvenes ya casi no les gusta las fiestas como antes...ellos están con su música. Pero así son las cosas”.*

Señora de 63 años, viuda y con nietos, la apoya la familia y vende verduras de su terrenito, ella comenta lo siguiente. *“Hay muchas cosas que tenemos que hacer, venir a la iglesia y arreglarla, más cuando son las fiestas del pueblo. Luego nos ayudamos con las vecinas o las comadres. Incluso hemos criado juntas a algunos de los chamacos. Eso la hacemos desde hace años y por eso nos gusta, es una responsabilidad cuidar al santito, vestirlo y atenderlo. Sentimos que nos cuida, por eso lo hacemos con gusto, pero hay gente que no hace nada...ya ve...son así y ya”.*

La falta de recursos dificulta a las personas ancianas pensar en opciones de recreación y tiempo libre, si las hay son de forma esporádica cuando se organizan en el pueblo fiestas o competencias. En esos momentos los eventos son muy concurridos, alegres y hay un sentimiento de camaradería que la gente disfruta; se comparte comida y bebida que se prepara junto con los vecinos y conocidos; se organizan en pequeños grupos y cada uno prepara cosas diferentes como son barbacoa, sopes, quesadillas, tamales, pozole, atole, café

de olla con piloncillo, mezcal, y otros antojitos mexicanos, algunos de los cuales incluyen insectos comestibles.

En el centro del pueblo hay una pequeña plaza de toros, se encuentra en el cruce de caminos formando una hendidura, eso permite que sea vista desde partes altas de las calles y ahí se celebran corridas de toros, monta de burros y caballos. Poco más al fondo hay una cancha de fútbol solamente cubierta de tierra, las piedras sirven de gradas y hay algunos árboles que proporcionan sombra. Los partidos se organizan por temporadas y son parte de lo que se comenta en el pueblo; cuando van, las mujeres preparan aguas frescas o llevan cervezas frías que reparten entre las amistades. Los hombres mayores solamente comentan lo que piensan o se callan pero están presentes, su silencio no es por rechazo, simplemente disfrutan lo que ven y es una forma de sentirse acompañados y conviviendo con su comunidad.

A diferencia de la comunidad española aquí la gente sí disfruta las noches de invierno y verano, les gusta caminar en el campo y lo sienten como parte de uno mismo. Al respecto una señora decía *“Yo voy por lo que necesito al monte, allá se consigue la leña y se puede descansar en el camino, por las noches se ve la noche harto bonita, a veces me acompaña mi sobrina, pero esto es algo que los jóvenes ya no ven...ellos quieren su música esa que no se le entiende nada, dicen que está en inglés pero yo no sé. A mi me gusta la tarde para tomar el solecito, o cuando refresca la calor, el pueblo es tranquilo y no anda una corriendo como en la ciudad”*.

La gente mayor no tiene posibilidades de tener vacaciones, los descansos no siempre son elegidos sino forzados por las condiciones y llegan a cansar más de lo que se puede esperar. De hecho la falta de acceso a distintas formas de cultura es una limitación común entre la gente mayor. Las principales distracciones son el radio y la televisión cuando se tiene.

10) Reconocimiento de cambios y beneficios en la comunidad

Miranda del Castañar.

Esta categoría se refiere a reconocer que hay momentos en que se pueden ejercer ciertos derechos personales y recibir beneficios simplemente por tener cierta edad.

En el *mantenimiento y trabajo en sus terrenos* los mirandeses valoran el poder seguir estando activos en sus propias tierras. En estas actividades las personas tienen referentes claros de la conservación de su funcionalidad y les marca en mucho los ritmos de la vida

cotidiana; es una actividad que realizan tanto hombres como mujeres y en el caso de las viudas es un pretexto para convivir y acompañarse. Todas las personas entrevistadas coincidían que ésta era una forma de mantenerse sanos y les permite distraerse al ver a los animales como el jabalí, las águilas o las cigüeñas moviéndose libremente en el campo. Sin embargo sienten los cambios durante el invierno, en esa temporada no suelen salir y buscan disfrutar lo más que se puede en el verano. Este cambio los lleva a programar tareas de cuidado y mantenimiento de su equipo de trabajo, en su momento algunos entrevistados mencionaron que esas temporadas de invierno los puede llevar a sentirse más solos cuando tienen que estar encerrados en su casa, pero trabajar siempre les mantenía motivados, además, tener actividades que todavía podían hacer en el campo sin sentir la presión de las obligaciones ante alguien les da una sensación de control sobre el entorno que no tienen en otros aspectos.

Otro punto se centra en el reconocimiento de los *cambios sociales* de su comunidad con los jóvenes. Aseguran que hay un sentimiento algo confuso pues por un lado observan que poder mandar a los jóvenes a la universidad o al colegio técnico es producto de su trabajo en el campo, pero por otro lado reconocen que no les gusta saber que los jóvenes no regresarán pues no les interesa el trabajo agrícola; uno de los entrevistados decía *“mira Fernando, uno requiere hacer mucho esfuerzo para darle a los hijos y nietos un mejor futuro, y eso que aquí se vive bien, pero a ellos la vida les ha sido muy fácil y nos les gusta ensuciarse. A nosotros nos tocó ver cuando se trajo la luz, los servicios y cambiamos la leña por la calefacción eléctrica, a los jóvenes no les tocó ver esto, eran muy niños y no le entienden. Nosotros estamos bien tenemos todo, la familia viene a vernos, pero nos damos cuenta de que la mayor parte de nuestros amigos y vecinos casi no conviven con nadie”*.

En la subcategoría de tomar *conciencia de la presencia personal* se refiere a reconocerse como personas mayores que ya pueden exigir sus derechos, que eso les da autonomía, que pueden seguir apoyándose mutuamente pero que también les toca orientar a la nueva familia que se forma. Ya no les preocupa que los hijos se casen o no, lo que les interesa (y lo expresan con satisfacción) es que recuperan una razón de ser en la familia al poder orientar a los hijos o nietos en cuestiones de dinero, problemas familiares y salud. No reportan sentir carga por lo que les toca hacer, por el contrario, llegar a la vejez es la oportunidad de ejercer derechos que en otras edades no podrían tener, entre ellos se incluye disfrutar de actividades de tiempo libre y recreación que requiere que ellos se desplacen

entre las diferentes comarcas del territorio español contando con las facilidades para hacerlo.

La última subcategoría corresponde al *desprendimiento* de los bienes y ganado, es una categoría que refleja una especie de cambio de actitud. En un principio les preocupó ir perdiendo animales de granja que el gobierno no permitió tener en la casa; la pérdida de sus animales se asociaba al cambio en los estilos de vida, pero no sentían tanto las pérdidas pues podían ver otros beneficios en comodidades y salud. Se dieron cuenta que tener un fondo de ahorro era una forma de garantizar que no estarían desprotegidos, y que no era necesario dedicar todas sus energías y recursos a conservar algo que ya les era muy difícil cuidar.

En el caso de Miranda del Castañar los habitantes reportan una percepción similar entre ellos, lo que coincide con los resultados del Escalamiento Multidimensional reportados más adelante; reconocen que cuentan con los servicios necesarios y que eso les brinda seguridad. Se ven como personas ancianas en la medida en que van requiriendo ir con regularidad a sus consultas y revisión médica. Era común oírlos hablar de lo que el médico les decía y de los tratamientos que les mandaban.

Hay que señalar que en este caso también se puede incluir acceso a espacios culturales. Existen organizaciones que se dedican a la venta de productos para personas ancianas y dentro de sus ventas incluyen paseos para ellos. El fin es vender, pero también hay actividades culturales complementarias adecuadas a ambientes rurales. Así mismo cuentan con servicios de vigilancia equipados y en contacto con la comunidad.

Muchos acontecimientos vitales son considerados así según la dinámica de la comunidad en la que viven, toman el sentido de ser vitales por las relaciones que tienen con la comunidad y por marcar cambios en una etapa avanzada de la vida que no tienen comparación con experiencias anteriores. En Miranda del Castañar un suceso que se convierte en acontecimiento vital es la movilidad de los jóvenes que se van a la ciudad y deciden ya no regresar pues se quedan a vivir ahí; otro suceso que se convierte en un evento significativo o vital es el reconocimiento de lo que pueden hacer con las tierra cuando tienen tiempo pero ya no hay obligaciones. En este caso buscan preparar jaleas o mermeladas de fresa y zarzamora para el propio consumo y a veces para la venta, pero llega el momento en que esta actividad se hace cansada, sobre todo para las mujeres solas.

Se observó que la comunidad española tiene un referente externo para identificar los cambios importantes, hacían comentarios como “*el pueblo se deteriora, ya tenemos calefacción, hoy contamos con servicios, ya tenemos teléfono en casa*” y otros por el estilo.

Tomar conciencia de que cada día son menos las actividades personales es una forma de reconocer que ya no es necesario hacer tantas cosas para atender a otros, la mayor parte de lo que se hace es para uno mismo. No es de extrañar que, en estas condiciones, la vejez se viva con valores altos de satisfacción.

Axichintla

A diferencia de la anterior, en la comunidad mexicana se tiene un referente interno que corresponde a diferentes formas de atender la vida cotidiana. Esto se podía notar en comentarios tales como *“ahora uno tiene que hacer las cosas solo, no tenemos quien nos ayude, hacemos las cosas más despacio y con más esfuerzo”*. Se puede observar que el perder actividades se refiere a que ya no se tiene la fuerza o recursos para atender a otros, como nietos o nueras, que se quedan bajo la tutela de los mayores cuando los hijos emigran a la capital del país o a Estados Unidos.

En el caso de Axichintla las diferencias son evidentes. Los servicios médicos no cuentan con todo lo necesario y no siempre hay personal de salud los fines de semana. El transporte es caro y tienen que caminar distancias que por la edad se les hacen pesadas; no se quejan del trato de los servicios de seguridad, pero piensan que no son suficientes.

La comunidad es tranquila y casi todos se conocen. En varias viviendas falta la luz y en algunas falta agua pero la consiguen de las bombas del pueblo y la almacenan en tambos. A pesar de poder recibir servicios médicos el costo de los medicamentos y tratamientos son preocupaciones frecuentes entre las personas ancianas, por eso es común el uso de remedios caseros antes de ir al médico o cuando no alcanza el dinero. En esta comunidad la población no identifica grandes cambios, los servicios urbanos se han ido proporcionando muy lentamente y eso no es percibido como notable. Durante las entrevistas uno de los ancianos de 76 años decía *“aquí todo está muy tranquilo, eso es lo bonito de aquí (pero supongo que hay cambios en el pueblo), ¡ah! eso no, no mire uste´ aquí se ha tardado todo, primero el agua, luego, la luz y así así pero tarda mucho...mire, el pavimento tiene poquito que lo pusieron eso es lo último, casi todo se va para Taxco, ahí hay mucho turista, aquí el pueblo está igual...claro...un poquito mejor pero igual”*.

El poblado de Axichintla ha ido mejorando paulatinamente su infraestructura, pero los cambios que esto tiene en los ancianos no son percibidos como notables pues la vida cotidiana sigue siendo pesada y con carencias a pesar de las comodidades que ya hay.

11) Pérdidas y riesgos cotidianos

Miranda del Castañar

Este rubro no fue muy evidenciado por parte de los entrevistados en Miranda, ellos no perciben riesgos y pérdidas importantes en su vida diaria, por el contrario, perciben que viven en un ambiente muy seguro.

Axichintla

Dentro de este rubro en el caso de Axichintla se pudieron identificar cuatro subcategorías. La primera es la de *ser cuidadores* de los nietos y enfermos; esta categoría deja entrever el riesgo al que se van a enfrentar las personas mayores con el tiempo, hacerse responsables de la atención de otros más jóvenes suele crear otro tipo de problemas en las personas ancianas. Ya no tienen la misma vitalidad ni energía, las nuevas generaciones se enfrentan a problemas para los cuales la gente anciana ya no puede ayudarles a resolverlos por carecer de información, recursos o habilidades. Muchos de estos problemas son de tipo laboral o de relaciones familiares que los jóvenes cuestionan, la gente anciana conserva costumbres o principios que aún son de utilidad para la vida diaria, pero no son suficientes; algunas de éstas son educar para el trabajo, cuidar sus propiedades, conservar la familia, cumplir los compromisos, respetar a Dios, y participar en actividades del pueblo aunque no lo dicen de forma explícita, esto coincide con los datos de Carrasco y Sánchez (2008) en el estudio que realizaron en Tlaxca. Una de las entrevistadas en Axichintla decía “...a los hijos y nietos hay que educarlos bien, uno debe de cuidar lo que hace sino pu`s por eso hay hartos problemas. Eso me enseñó mi familia, mi padre, yo se los enseñó a mis hijos, pero ellos tienen que hacer otras cosas en las que uno no les puede ayudar...”.

La segunda subcategoría es la de reconocer los *efectos del tiempo* incluyendo los cambios de clima. A diferencia de Miranda en Axichintla los entrevistados solían hablar de los efectos de los cambios de clima y los temporales, debido a que suelen completar su dieta con insectos que recolectan los efectos en el clima son percibidos con mayor claridad y con un impacto directo en la dieta diaria. Dichos efectos también se refieren al paso de los años pues ya no pueden trabajar al ritmo que lo hacían antes ni recorrer las mismas distancias; en Miranda del Castañar esto no se nota igual pues contar con la alacena con quesos, chorizos y jamones compensa lo que no se tiene del campo todos los días. Hay momentos que se percibía cierto grado de angustia e incertidumbre entre los entrevistados, no fue posible profundizar en esta observación pero se pudo ver que los cambios del clima y el paso del

tiempo es una fuente de inquietud común a los habitantes de Axichintla pero no en los de Miranda.

La tercera subcategoría se refiere a las *enfermedades del ganado* como una situación importante en algún momento de su vida pasada. Empezar a ver enfermos a los animales era algo que anticipaba dificultades pues no solamente perdían piezas de ganado sino que también eran gastos que no siempre recuperaban. Los habitantes de Axichintla no contaban con ganado numeroso, la mayoría de las veces tenían entre ocho o veinticuatro cabezas, pero era un ganado que les permitía subsistir pues eran principalmente vacas que les proporcionaban leche y sus derivados; en otros casos tenían borregos pero tampoco eran muchos. Sus ingresos los completaban con la venta de leche, por esa razón las enfermedades de sus animales tenía muchas repercusiones en su economía familiar pues ni ellos podían consumir ni otras personas podían comprar. Hoy, al haber perdido su ganado desde hace tiempo, su carencia de recursos y restricciones económicas son más notorias.

La última subcategoría para Axichintla fue la de *riesgo de accidentes*, tres de los entrevistados señalaron que en diferentes momentos de su vida algunos de sus familiares, o ellos mismos, han sufrido algún tipo de accidente como caídas de árboles o caballos, golpes o heridas por arma de fuego (no fue posible saber cuánto y de qué tipo de accidentes). Lo importante de estos sucesos es que los confrontaron con riesgos de imprevistos que les mostraban su fragilidad.

Quizá lo más importante es que un accidente en personas mayores allana el camino para el deterioro en la calidad de vida en la vejez, esta subcategoría no se preguntó explícitamente durante la entrevista pero fue mencionada en diferentes momentos por algunos de los entrevistados que habían visto afectada su salud a partir de lesiones en rodillas, mano, espalda o cadera debido a accidentes.

Por otro lado, el reconocimiento de la importancia de la muerte como un indicador de que ya se es anciano, por parte de la muestra mexicana, parece asociarse al debilitamiento de las redes sociales que sirven de soporte en la vida cotidiana.

Lo interesante de los resultados de este análisis es que aparecen una serie de ausencias de temas que en general se les considera asociados a la vejez. En ningún caso se reportó la experiencia y sabiduría como algo que se reconoce tener con la edad y que puede ser un buen indicador de haber llegado a la vejez, a pesar de que este concepto se incluye en la categoría psicológica tal como lo definen Ruiz de Casas y Abellán (1993). Tampoco se hace referencia a los diferencias entre generaciones en temas sobre cambios sociales y

tecnología, a estos últimos las personas mayores parecen verlos muy ajenos o lejanos a ellas. En ningún momento reconocen que se llega a la vejez cuando el escenario cotidiano se caracteriza por el uso de recursos tecnológicos que no pueden usar con soltura y seguridad como el uso de hornos de micro-hondas, controles remotos de aparatos eléctricos y otros para los cuales no se encuentran habilitados a utilizar, en parte porque su estilo de vida rural no se los demanda. Tampoco se plantean los valores y cambios en los principios familiares; no hay a quienes se les pueda transmitir la experiencia obtenida pues las demandas que se hacen a los jóvenes en su vida diaria son diferentes de las que se hacen a los ancianos.

En ambos grupos aparece la presencia del hambre en algún momento de la vida. En Miranda se presentó esta idea vinculada a la participación, del esposo o hermanos, en las fuerzas armadas del franquismo. En Axichintla se le encuentra asociada a la falta de atención a las comunidades en las que vivían. El hambre que se padece de joven no tiene el mismo sentido de aquella que se sufre de viejo; en Miranda los tiempos de hambre y carencias se ven lejanos y no amenazan a los viejos de hoy. Sin embargo en Axichintla el hambre también se ve cómo una amenaza presente que puede caer en cualquier momento, no hay mucha oportunidad de sentirse seguros o acompañados. Además, sino hay hambre real en la población anciana si hay riesgo de desnutrición y de padecimientos crónico degenerativos.

Es interesante constatar que la satisfacción en ambas comunidades no se refiere a haber acumulado cosas materiales, sino al reconocimiento del sentido de pertinencia de poseer o no lo necesario para vivir. En estas comunidades se puede identificar bastante bien el impacto que tienen en la población los logros sociales; en el caso de la comunidad española se reconoce la seguridad y tranquilidad logradas y esto repercute en la calidad de vida de sus habitantes, pero esto no quita la otra parte de la vejez, aquella que se vincula con la movilidad demográfica que lleva al abandono de los pueblos y zonas rurales.

En el caso de la comunidad mexicana la satisfacción es más difícil de reconocer, las personas se sienten desprotegidas y sin alternativas accesibles. Retomar la convivencia que tiene con personas mayores en la familia y la responsabilidad de los ancianos con los nietos que les han dejado encargados, brindan opciones de satisfacción que disminuyen en relación inversa al incremento de las obligaciones que asumen.

Los estándares de calidad de vida, satisfacción y autoconcepto de las personas ancianas cambian de sentido al retomar en contexto las respuestas a las preguntas abiertas.

En ellas se pueden entrever indicios de formas de vida, costumbres y circunstancias que no suelen estar incluidos en los instrumentos de evaluación gerontológica. En el caso de Miranda del Castañar la satisfacción que se tenía se refería a lo ya conseguido, y esto se refleja mucho en la posibilidad de contar con tiempo libre para la recreación, convivencia y esparcimiento. En el caso de Axichintla la satisfacción parecía referirse más a poder ver posibilidades de lo que es posible lograr. Es necesario señalar que para el autor del presente reporte la idea del hambre fue algo que choca mucho y fue difícil comprender; solamente percibir que los entrevistados habían pasado por eso generaba una sensación de enojo y malestar, incluso de injusticia.

En ambas comunidades el encuentro con el hambre se relaciona con la experiencia del miedo, la incertidumbre y el dolor. Sin embargo, históricamente, fue algo que se resolvió de diferente manera pues en España las acciones de gobierno se reflejaron en la asistencia social de amplia cobertura y en México esto se encuentra restringido todavía a los medios institucionales centralizados, ahí donde la población rural no tiene vías de acceso.



Figura 19. Matrimonio de ancianos nonagenarios en Miranda.

Un ejemplo de los beneficios que se perciben en Miranda se ve en la Figura 19 en la cual se muestra un matrimonio de personas mayores de 90 años considerado modelo en su comunidad.

A partir de la información recolectada es posible suponer que en Miranda se anticipa la soledad pero con protección por parte del Estado; en Axichintla se anticipa soledad pero con abandono y una sensación de desprotección, los habitantes de este lugar no sienten los beneficios de las instituciones de asistencia social pero sí de las de salud aun cuando solamente les proporcionen beneficios básicos.

Las siguientes imágenes proporcionan una idea de la diferencia de los terrenos en ambas comunidades, las dos primeras (Figuras 20 y 21) corresponden a Miranda y las dos últimas corresponden a Axichintla (Figuras 22 y 20). El terreno da una idea del esfuerzo

para poder trabajar en él y en Axichintla se combina el trabajo de la siembra con el de la recolecta, esto es lo que ha permitido que algunas personas cuenten con algo para comer a pesar de no tener trabajo, pensión o apoyo.



Figura 20. Sembrando el terreno en Miranda del Castañar.



Figura 21. Uno de los accesos al pueblo de Miranda del Castañar.



Figura 22. Acceso al pueblo de Axichintla.



Figura 23. Milpas trabajadas en Axichintla.

El análisis cualitativo permitió reconocer experiencias, ideas y creencias que no era posible identificar ajustándonos al formato de las escalas y el cuestionario utilizado en esta investigación y esto lleva a reflexionar sobre las implicaciones del investigador que se restringe al uso de instrumentos muy estructurados pero que sacrifican la diversidad del contexto y condiciones sociales.

Los datos obtenidos en esta sección permiten asumir que entre las dos comunidades hay diferencias y coincidencias. Las primeras son más claras en lo referente a temas de salud, relaciones familiares, satisfacción, accesibilidad a recursos, actividades de tiempo libre, y pérdidas y riesgos cotidianos. La comunidad mexicana está en mayor desventaja que la española, sin embargo los ancianos mexicanos parecen estar mejor dispuestos a seguir activos debido a que esto los hace sentirse vivos. Pero no olvidemos lo planteado por el

economista Sen (1997) en relación a que la mejor calidad de vida es aquella que brinda opciones a elegir y no aquella que proporciona todo.

Los ancianos mexicanos no siempre pueden elegir lo que desean, se ven limitados para hacer elecciones y se sienten frágiles ante el futuro, incluso aquellos que reciben pensión. No parecen asumir vivencialmente los beneficios con los que hoy cuentan en su comunidad, en ella hoy encuentran comodidades pero no ventajas para su vida diaria.

En el caso de la muestra española lo planteado por Sen también tiene validez, los participantes cuentan con amplia cobertura de sus necesidades incluyendo más tiempo para disfrutar del tiempo libre, pero aun así no pueden hacer mejores elecciones que les otorguen otro tipo de beneficios como puede ser la convivencia generacional o la recuperación de sus propiedades y terrenos. Ellos se dan cuenta de que ahora a los hijos no les interesa seguir la costumbre familiar del trabajo rural, esto lleva a que las tierras ya no sean explotadas como antes para comercializar los productos, no les falta nada a pesar de ya no trabajar en sentido productivo, cuando lo hacen es con la finalidad de cuidar lo que les pertenece.

Por otra parte, ambas comunidades tienen puntos en común tales como la dinámica demográfica que se vive en estos pueblos, los cambios físicos que ven asociados a su envejecimiento, algunos de los eventos que consideran significativos, y la vivencia que tienen de la soledad.

Pero las coincidencias no pueden ser explicadas de la misma forma en ambas comunidades. Los motivos que les llevan a coincidir no se originan por las mismas razones; ambos grupos padecen la migración de los jóvenes pero en España se quedan en territorio español y en México migran al extranjero; los dos grupos valoran la presencia de familiares cercanos pero en Miranda pueden llegar a convertirse en cuidadores de ellos y en Axichintla pueden llegar a ser cuidadores de sus descendientes.

Sin embargo lo más importante de esta sección es el cambio que le da al sentido de la información estadística. Por ejemplo, en las escalas de satisfacción se encontró que ambos grupos de ancianos mostraban satisfacción por lo logrado, pero fue gracias a una pregunta abierta que se detectó que el sentido de la satisfacción no es el mismo; en el caso de Miranda la satisfacción era por lo logrado, y en el caso de Axichintla era por haber sobrevivido. También las preguntas abiertas dieron la oportunidad de encontrar que el hambre ha jugado un papel importante en la historia personal y sin embargo no es un tema que se tome en cuenta al realizar estudios psicológicos en relación al envejecimiento. Estos y otros resultados llevan a tomar con reserva y sentido crítico lo reportado en la literatura,

además debe dar pauta para poder pensar en contenidos de programas para la formación de psicólogos como lo plantearon Keller, Murray, Hargrove y Dengerik (1983).

En conjunto, los resultados del análisis cualitativo llaman particularmente la atención pues en ellos se refleja, a lo largo de las entrevistas, la importancia de contar con espacios de encuentro social cuando no se tiene familia numerosa; en Miranda es común la convivencia vespertina para jugar la partida, tomar un tinto y un pincho en el bar del pueblo, esto es algo que no se realiza solo sino en convivencia con otros que generalmente son de la misma generación; cuando se reúnen suelen hacerlo hasta avanzada la noche. En Axichintla, al igual que en muchas comunidades mexicanas, no se cuenta con espacios de encuentro social para pasar las tardes; los amigos y vecinos suelen ser las personas con las que se comparten algunas actividades pero no es común reunirse en los momentos de descanso. Hay que mencionar que al realizar el recorrido de campo en Axichintla era común ver a las personas mayores sentadas bajo un árbol o a la orilla del camino pero solas o con una que otra compañía, cuando esto sucedía generalmente era sólo por un rato. Además, cuando era posible hacerlo se invitaban a la casa a tomar café cosa que no se observó en Miranda en donde el espacio del hogar es más reservado. Por otro lado, tanto en Miranda como en Axichintla los hombres suelen reunirse más tiempo en actividades sociales, sobre todo en Miranda en donde los convivios y encuentros suelen terminar cerca de las 9:30 o 10:00 de la noche. En Axichintla las reuniones se reducen a los partidos de fútbol el fin de semana y algunos momentos para jugar cartas, pero esto se hace en grupos menos numerosos y en menor tiempo que en Miranda a pesar de que el clima natural es más agradable y estable en Axichintla.

6.3. Análisis de resultados cuantitativos

En esta sección se presentan los análisis realizados mediante diferentes técnicas estadísticas que incluyeron análisis de estadísticas descriptivas hasta análisis por gráficas y Escalamiento Multidimensional.

En la Tabla 5 se reportan los promedios y desviaciones estándar para las dos comunidades. Se observa que con excepción de los valores para la escala GDS los promedios para la comunidad de Miranda son superiores a los de Axichintla, esta información es consistente en su conjunto, pues el promedio de -2.32 indica que el estado de ánimo de los entrevistados en Miranda es mejor que la de los entrevistados en Axichintla, aun cuando en ambos casos el estado de ánimo tiende a ser negativo. Por último, la mayoría

de los valores de las desviaciones estándar de Axichintla son superiores a los de Miranda, con excepción de los valores de la escala de soledad en la cual en Miranda se reporta un valor ligeramente inferior.

Tabla 5. Estadísticas descriptivas por comunidad para las diferentes escalas utilizadas

Escalas	Miranda		Axichintla	
	Media	Desviación estandar	Media	Desviación estandar
Actividades de vida diaria	29.16	2.36	26.49	5.55
Movilidad	97.97	5.11	83.84	30.69
Autonomía	199.27	10.48	170.89	61.32
Soledad	2.68	2.03	0.62	2.77
Satisfacción con la vida	21.35	4.60	12.57	4.51
Estado de ánimo GDS	-2.32	3.28	-3.62	3.13
Satisfacción con la vejez	7.89	0.61	7.00	1.00
Calidad de vida	65.57	10.83	43.03	11.52

En estos datos se puede observar que las mejores puntuaciones corresponden a la comunidad de Miranda del Castañar, pero en la comunidad mexicana se encuentra mayor diversidad de respuestas, esto es una muestra de las diferencias en las condiciones de vida en cada una de las comunidades. La similitud de las respuestas de los entrevistados en Miranda también se puede respaldar con la información cualitativa en lo referente a los comentarios realizados en relación a su bienestar, confianza y seguridad pues ellos valoran mejor las condiciones en las que viven a pesar de que piensan que, en ocasiones, el precio ha sido alto como en el caso de quedarse solos. Al mismo tiempo los datos reflejan la realidad percibida por la comunidad mexicana, pues los entrevistados refirieron poca satisfacción con su envejecer, los beneficios obtenidos y las relaciones familiares que tienen actualmente. Según los resultados de la escala GDS, los españoles se sienten afectivamente mejor que los mexicanos pero ambos reportan que no se sienten del todo bien en relación al envejecer y las consecuencias de sus estilos de vida.

6.3.1. Análisis de Escalamiento Multidimensional

A continuación se presenta el análisis mediante la técnica de Escalamiento Multidimensional de todas las escalas así como los acontecimientos vitales, edad, personas en casa y edad en que se llega a la vejez para los entrevistados, en el eje de la dimensión 1 (x) se representa con valores enteros positivos y negativos, el eje de la dimensión 2 (y) se representa con valores decimales positivos y negativos para las dos comunidades investigadas.

En la Figura 24 se presenta la configuración del análisis por Escalamiento Multidimensional de Miranda del Castañar. Según los resultados el Stress fue de 0.00131 y un valor RSQ de 1.00000 lo que indica que el análisis es el más adecuado para este caso. Junto con la figura se presenta la tabla de valores de las coordenadas para cada una de las variables.

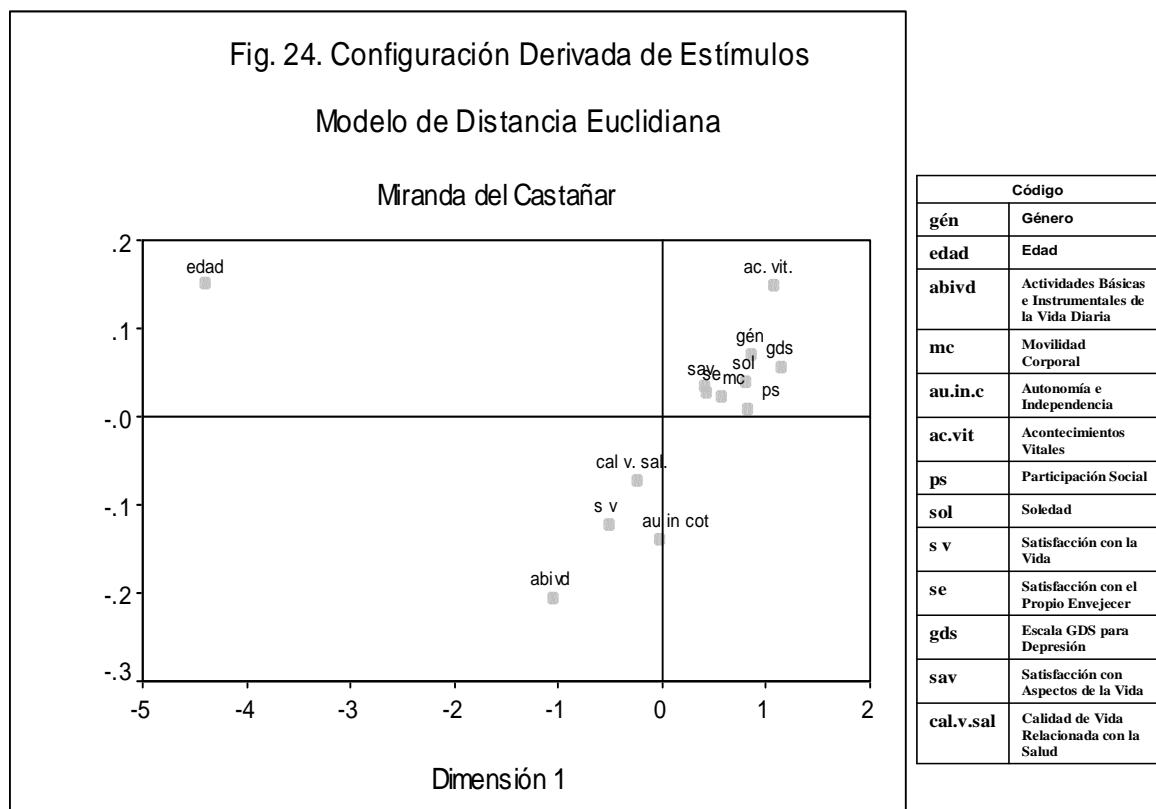


Tabla de referencia para Fig. 24. Miranda del Castañar				
1	gén	Género	.8723	.0694
2	edad	Edad	-4.3797	.1491
3	abivd	Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria	-1.0366	-.2066
4	mc	Movilidad Corporal	.5792	.0215
5	au.in.c	Autonomía e Independencia	-.0165	-.1400
6	ac.vit	Acontecimientos Vitales	1.0773	.1484
7	ps	Participación Social	.8255	.0063
8	sol	Soledad	.8071	.0378
9	s vej	Satisfacción con la Vida	-.5047	-.1241
10	se	Satisfacción con el Propio Envejecer	.4407	.0259
11	gds	Escala GDS para Depresión	1.1594	.0545
12	sav	Satisfacción con Aspectos de la Vida	.4093	.0322
13	cal.v.sal	Calidad de Vida Relacionada con la Salud	-.2332	-.0745

En el primer cuadrante (superior derecho) se encuentra la mayor distribución de datos con los valores referentes a acontecimientos vitales (eventos significativos), género, valores GDS, soledad, satisfacción con aspectos de la vida, satisfacción con el propio envejecer, movilidad corporal y participación social; esto muestra que los entrevistados

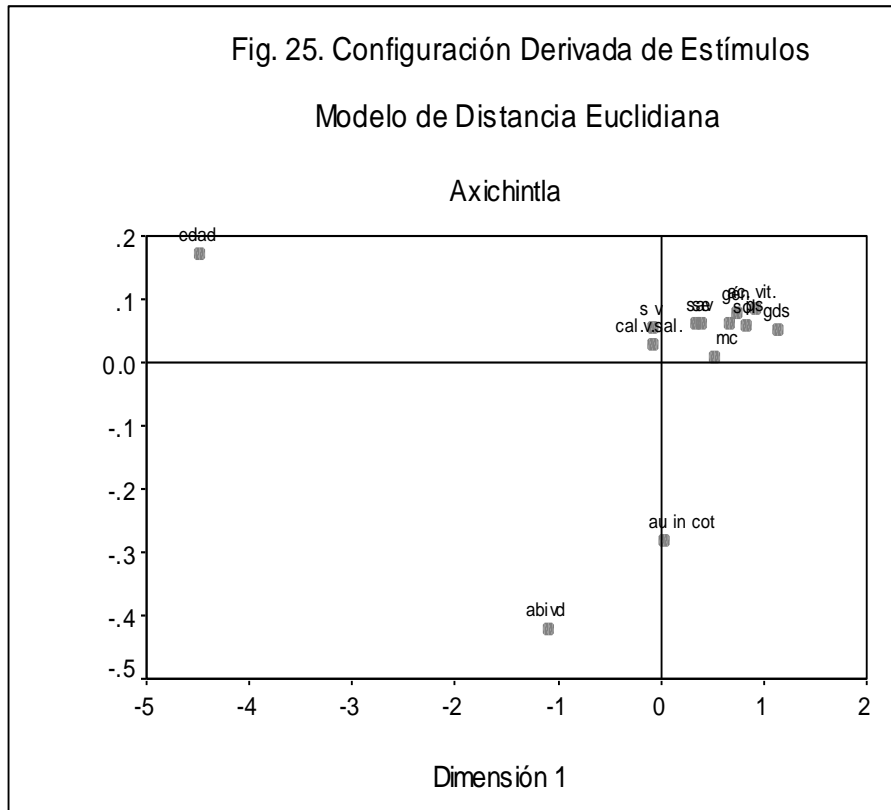
coinciden más entre sí a partir de este grupo de variables que en conjunto se relacionan con aspectos afectivos y sociales de los entrevistados, pero los acontecimientos vitales son la variable que tuvo los valores más altos lo que se refiere a que los entrevistados valoran mucho los sucesos que se les han presentado en su vida. En el segundo cuadrante no se encuentra ninguna variable.

En el tercer cuadrante (inferior izquierdo) se observan los resultados para calidad de vida relacionada con la salud, satisfacción con la vida, autonomía e independencia cotidiana y actividades de la vida diaria; estas variables tienen en común el que se refieren a cuestiones de estado físico y de salud pero la variable sobre actividades básicas e instrumentales es la más distante, lo que muestra que en este sentido los entrevistados también difieren entre sí.

El último cuadrante solamente incluye la edad, este factor es el más distante de todos en el eje x, pero es uno de los más cercanos al origen en el eje y, esto muestra que la edad es otro indicador importante para diferenciar a los entrevistados de Miranda del Castañar. En general se puede decir que los entrevistados de Miranda difieren principalmente por edad, acontecimientos vitales y actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

En la Figura 25 se presenta la configuración del análisis por Escalamiento Multidimensional para Axichintla. Según los resultados el Stress fue de 0.00116 y un valor RSQ de 1.00000 lo que indica que el análisis también es el más adecuado para este caso. En el primer cuadrante se encuentran la mayoría de los valores de las variables referentes a género, acontecimientos vitales, soledad, estado de ánimo (GDS), movilidad corporal, satisfacción con el envejecimiento, participación social, y satisfacción con aspectos de la vida. En el cuadrante inferior derecho solamente se presenta la variable referente a autonomía e independencia cotidiana. En el tercer cuadrante (inferior izquierdo) se encuentran los valores referentes a actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. El último cuadrante incluye la edad al igual que en el caso de Miranda, pero también se observan las variables de calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción con la vida con valores más cercanos a los dos ejes.

Fig. 25. Configuración Derivada de Estímulos
Modelo de Distancia Euclidiana



Código	
gén	Género
edad	Edad
abivd	Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria
mc	Movilidad Corporal
au.in.c	Autonomía e Independencia
ac.vit	Acontecimientos Vitales
ps	Participación Social
sol	Soledad
s v	Satisfacción con la Vida
se	Satisfacción con el Propio Envejecer
gds	Escala GDS para Depresión
sav	Satisfacción con Aspectos de la Vida
cal.v.sal	Calidad de Vida Relacionada con la Salud

	Código	Variable	Dimensión 1	Dimensión 2
1	gén	Género	.7441	.0773
2	edad	Edad	-4.4762	.1706
3	abivd	Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria	-1.0742	-.4220
4	mc	Movilidad Corporal	.5383	.0071
5	au.in.c	Autonomía e Independencia	.0478	-.2823
6	ac.vit	Acontecimientos Vitales	.9352	.0817
7	ps	Participación Social	.6773	.0598
8	sol	Soledad	.8329	.0562
9	s vej	Satisfacción con la Vida	-.0657	.0544
10	se	Satisfacción con el Propio Envejecer	.3509	.0613
11	gds	Escala GDS para Depresión	1.1493	.0508
12	sav	Satisfacción con Aspectos de la Vida	.4060	.0593
13	cal.v.sal	Calidad de Vida Relacionada con la Salud	-.0656	.0257

En el caso de Axichintla las variables se cargan más en el primer cuadrante, lo que refiere que los entrevistados comparten más características comunes en esas variables que en las restantes; sin embargo el análisis visual muestra que la edad, los acontecimientos vitales y las actividades básicas e instrumentales diarias tienen un comportamiento similar en las dos comunidades. Son las variables más diferenciadas entre sí en cada uno de los cuadrantes, aun cuando para Axichintla se pueda considerar también los valores GDS lo que indicaría que las personas ancianas de esta comunidad también se diferencian en cómo reportan sentirse actualmente en su estado de ánimo.

6.3.2. Análisis por características generales de las comunidades investigadas

En la Tabla 6 se presentan los porcentajes de las personas que ya se reconocen como ancianas según el grupo de edad, independientemente de la comunidad a la que se pertenece.

Tabla 6. Porcentaje de casos que se reconoce como persona anciana según grupo de edad.

Grupo de edad	Ser persona anciana	
	NO	SI
60-74	29	71
75+	8	92

La mayoría de los entrevistados se perciben como personas ancianas, el mayor porcentaje corresponde a los mayores de 75 años. Durante las entrevistas se encontró que todos los que no se reconocen como ancianos pertenecen a Axichintla aun cuando cumplen los criterios para ser considerados así; esto hace pensar que tras la idea de vejez está la de inutilidad pues no se perciben como ancianas al verse en la necesidad de seguir trabajando y mantenerse ellas mismas. En cambio, en Miranda tener derecho a la pensión es un indicador de haber llegado a la vejez.

Al valorar cómo las personas ancianas califican en general su salud se encuentran resultados interesantes pues, en la Tabla 7, se observa que en Axichintla las puntuaciones menores corresponden a las categorías de mala y excelente, la más alta es la categoría de buena llegando a ser mayor que para Miranda del Castañar la cual incrementa sus puntuaciones de buena (19%) a excelente (46%). En general los integrantes de la comunidad española tienden a valorar mejor su estado de salud que la comunidad mexicana.

Tabla 7. Porcentaje por calificación general de salud según comunidad.

	Mir. Castañar	Axichintla
Mala	--	16
Regular	--	24
Buena	19	27
Muy Buena	35	19
Excelente	46	14

En la Tabla 8 se presentan los porcentajes de casos al valorar su satisfacción con la vida según su comunidad, las puntuaciones más altas en los niveles más negativos

corresponden a Axichintla y las puntuaciones altas en los niveles positivos corresponden a Miranda que alcanza un nivel de 70% para la categoría de satisfacción alta.

Tabla 8. Porcentaje de casos que reportan satisfacción con la vida según comunidad.

	Mir. Castañar	Axichintla
Muy bajo	3	32
Bajo	11	49
Medio	16	11
Alto	70	8

En la Tabla 9 se muestran los porcentajes en tres tipos de condiciones personales por comunidad tales como estar afectados por alguna enfermedad en su persona, disponer de hijos o reconocer que han llegado a la vejez. Se puede ver que la mayor parte de los participantes en ambas comunidades son saludables, sin embargo hay una ligera ventaja de 5% de casos para Axichintla en comparación con la muestra española. El resto de los participantes de ambas comunidades padecen alguna enfermedad pero no los incapacita. La muestra mexicana es ligeramente más saludable que la española, pero esta ventaja no parece reflejarse en la percepción que tienen de su salud. En el porcentaje de casos que cuentan con algún hijo en su familia se observa que el grupo español tiene el menor porcentaje que el grupo mexicano. Esto permite suponer que los integrantes de Axichintla cuentan con más relaciones familiares directas en comparación al grupo de Miranda del Castañar. Por otro lado, en la última fila se puede observar que el 100% de los entrevistados en la comunidad española reportó que ya habían llegado a la vejez, independientemente de su grupo de edad, en comparación con el 57% de la muestra mexicana que se reconoce como viejos.

Tabla 9. Porcentaje de casos en tres condiciones personales por comunidad

	<i>Mir. Castañar</i>		<i>Axichintla</i>	
	Si	No	Si	No
Enfermedad personal	18	82	13	87
Disponibilidad de hijos	19	81	60	40
Reconoce que llegó a la vejez	100	--	57	43

Llama la atención que los entrevistados mexicanos se reporten más saludables y con mayor presencia de los hijos, pero no se sienten satisfechos con la vida y casi la mitad no se reconocen como ancianos en su momento. Por otro lado en la muestra de Miranda del

Castañar valoran de forma similar, con valores mayores que los mexicanos, tanto la satisfacción con la vida como el nivel general de salud. Diferentes estudios muestran que estos dos componentes se vinculan con el bienestar subjetivo según investigaciones españolas (Buz, Mayoral, Bueno & Vega, 2004), y con el autoconcepto de la persona anciana y bienestar familiar en investigaciones mexicanas en población rural (Carrasco, 2008).

Hay que señalar que a pesar de que diversos casos españoles padecen diabetes, o hipertensión, esto no les impide llevar una vida funcional e independiente. Estos resultados se pueden deber más a un estilo de vida social que a las habilidades y padecimientos que se tengan como personas ancianas.

En la Tabla 10 se reporta el porcentaje de casos que cuentan con personas que viven en el hogar. Los porcentajes más altos corresponden a entrevistados que viven con una o dos personas en su casa; en Miranda un 14% vive con tres personas. En Axichintla es evidente que el grupo de la comunidad mexicana llega a vivir hasta con siete o nueve personas pero es necesario señalar que viven en espacios relativamente restringidos que se pueden considerar hacinados, aspecto que no se observó en la comunidad española.

El hecho de que haya más personas viviendo juntas en la comunidad mexicana no implica que la convivencia sea adecuada, el mismo hecho del hacinamiento puede complicar las relaciones por falta de privacidad y libertad personal. Dentro del campo de la gerontología los porcentajes para una y dos personas son de llamar la atención, quienes viven con dos personas suelen ser parejas, es decir, son ancianos con ancianas y esto conlleva el riesgo de ser cuidadores de mayores con todos los problemas de salud que implica esta condición.

Tabla 10. Porcentaje de casos por número de personas viviendo en el hogar

Número de personas que viven en el hogar	Miranda	Axichintla
1	24	22
2	48	30
3	14	8
4	3	14
5	8	14
6	3	10
7	0	0
8	0	0
9	0	2

En la Tabla 11 se presenta el porcentaje de casos con quienes se vive en el hogar según la comunidad a la que se pertenece. El mismo porcentaje para ambas comunidades (24%) viven solos, al igual que los que viven con otro familiar que no es algún hijo (5%). Los porcentajes más altos de ambas comunidades son los que viven solamente con su cónyuge.

Tabla 11 . Porcentaje de casos por relación con personas en el hogar

Tipo de relación con quien vive en el hogar	Comunidad	
	Miranda	Axichintla
Otros no familiares	8	5
Solo	24	24
Otro familiar que no es hijo	5	5
Algún hijo	8	18
Cónyuge sin hijos	50	30
Cónyuge e hijos	5	18

En Axichintla se tienen más posibilidades de relaciones con miembros de la familia principalmente hijos, esto no quiere decir que las relaciones sean las adecuadas y que satisfagan las necesidades de sus integrantes pues muchos de estos casos se deben a la migración de los hijos que dejan con los abuelos a los nietos y esposas.

En la Tabla 12, se muestran los porcentajes de casos por edad de acompañante según comunidad. En el caso de Miranda hay personas mayores acompañadas o acompañando a personas del mismo rango de edad o mayores de 75 años, esta relación es una señal de las posibilidades de atención que pueden requerir como cuidadores en un momento dado.

Tabla 12. Porcentaje de casos para grupo de edad de los acompañantes por comunidad

Edad de acompañante	Comunidad	
	Miranda	Axichintla
Menos de 60 años	11	32
60-75	35	5
Más de 76	24	16
No aplica	30	46

Los resultados de las Tablas 10, 11 y 12 muestran que los participantes de Axichintla están en situaciones extremas pues o viven con personas más jóvenes o viven solos. En general, estos datos permiten tener una idea de cómo pueden ser las relaciones entre

acompañantes que puedan ser cuidadores de personas ancianas con las complicaciones que pueden tener; es evidente el envejecimiento conjunto de personas ancianas y de sus acompañantes, quienes llegan a compartir los mismos padecimientos e incluso las mismas carencias de oportunidades y beneficios. Tomando en conjunto los resultados cualitativos y cuantitativos se puede decir que en Miranda del Castañar se reconoce más la soledad y en Axichintla se percibe mayor desolación y diferencias generacionales entre las propias personas ancianas.

6.3.3. Resultados para autonomía e independencia cotidiana

Otra área importante para la población rural es la referente a la autonomía que tengan en la cotidianidad de sus escenarios. Esto incluye el uso de utensilios de cocina y de limpieza, herramientas del taller o del campo, así como la atención y limpieza de sus animales.

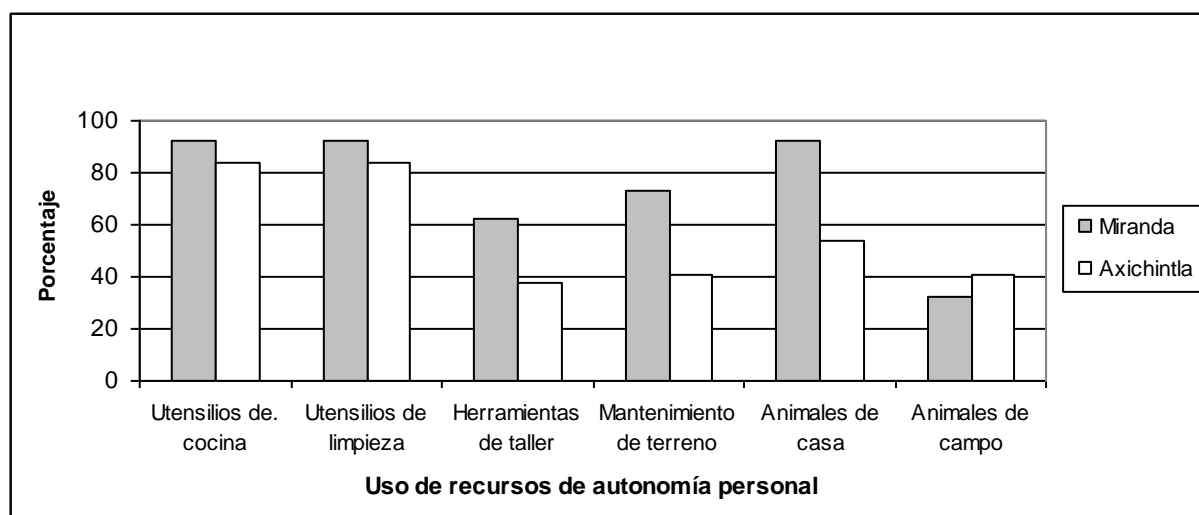


Figura 26. Porcentaje de casos por manejo de recursos para la propia autonomía.

En la Figura 26 se muestran los porcentajes de personas según el uso de recursos cotidianos en seis categorías en el hogar según comunidad. En ambas comunidades la mayoría de los participantes, tanto hombres como mujeres, utilizan todos los instrumentos de cocina de que disponen (95% para Miranda y 83% para Axichintla). En general esto indica que no hay mucha dependencia por la falta de uso de utensilios de cocina así que la mayor parte de los entrevistados pueden preparar sus propios alimentos. En el manejo de utensilios de limpieza se tienen casi la misma distribución que en la categoría precedente. Hay una relación entre atender su cocina y hacer su limpieza, estas actividades son las que muestran mejor el desempeño que tanto hombres como mujeres tienen en su hogar en

medios rurales y no en urbanos. También se observa que en el manejo de herramientas para el campo o taller en la comunidad española se emplean más utensilios (62%) que en la comunidad mexicana (38%), estos datos coinciden con los resultados de Carrasco (2008) al comparar las razones de colaboración entre padres e hijos en el trabajo en los ejidos y la labor de la mujer anciana en Tlaxcala, y con Hernández (2002) al analizar el envejecimiento de los pueblos de Castilla y León en España, en estos casos son los más jóvenes los que se encargan del manejo de herramientas.

En la cuarta categoría se observa que la mayoría de los participantes españoles mantienen sus terrenos o negocios por su propia cuenta, muy poco requieren ayuda o no les es aplicable el reactivo. En Axichintla 41% atiende su terreno o negocio (poco más que la mitad de sus correspondientes en Miranda), pero en casi la mitad de los casos de esta comunidad no se aplica este reactivo por carecer de alguna propiedad de este tipo.

En la quinta categoría se tienen los porcentajes de casos que pueden limpiar plantas o animales de casa según comunidad. Al igual que los datos anteriores la mayoría de los casos españoles realizan por sí mismos esta actividad. Poco más de la mitad de los casos en Axichintla cuida por sí misma sus plantas y animales (perros, gatos y pájaros), superando claramente al grupo español en esta categoría, en 38% de los casos no se aplica el reactivo.

Dado que en la presente investigación se considera que es diferente atender animales de casa a animales de campo, en la última categoría se observa que en el rubro de cuidar los animales por sí mismos la comunidad mexicana supera a la española. El mayor porcentaje en Axichintla se debe a que aún cuentan con animales de su propiedad, como gallinas, pollos y algún burro, que ya no tienen los ancianos en Miranda.

Se puede ver que estos porcentajes también nos dan una idea de cuántas personas aún se mantienen activas en tareas propias del campo y lo independientes que son al realizarlas. Al mismo tiempo se puede pensar que las necesidades de salud de ancianos en el medio rural pueden variar de aquellos ancianos que viven en medios urbanos, el empleo de utensilios de cocina y de limpieza podría ser otro tipo de indicador de la autonomía y funcionalidad diferente a los empleados en medios urbanos. En los medios rurales las personas ancianas pueden realizar diversas actividades para su propio mantenimiento sin contar con el apoyo de otras personas, cuando enferman las primeras actividades que se modifican son las referentes a su propio cuidado y alimentación.

Es evidente que para la muestra mexicana, carecer de propiedades incluyendo la falta de animales, herramientas o terreno propio en el que se pueda trabajar; imposibilita en

muchos aspectos a los habitantes de la comunidad. Los habitantes de Miranda del Castañar cuentan con diferentes recursos que interactuando entre sí proporcionan mayores posibilidades de autonomía y satisfacción con la salud a sus habitantes.

6.3.4. Análisis de resultados para acontecimientos vitales

Es común suponer que llegar a la vejez lleva a una vida rica en experiencias y eventos importantes, en este apartado se presentan los resultados correspondientes a acontecimientos vitales o eventos significativos.

Al momento de analizar la frecuencia de eventos significativos en la Tabla 13 observamos que hay una distribución diferenciada según la comunidad a la que se pertenece. Para el caso de Miranda del Castañar el evento significativo más frecuente fue el de la muerte de un ser querido (12) seguido de nacimiento de nietos (11) y la enfermedad de familiar (8); las mudanzas, la jubilación, la enfermedad propia o de la pareja tienen una frecuencia que varía entre 6 y 8 casos; no hay casos de divorcios y las pérdidas de cosechas, ganado y problema natural fueron las menos frecuentes. Para los participantes de Axichintla la frecuencia de eventos significativos es menor en comparación con Miranda, las frecuencias más altas fueron 7 casos para nacimiento de nieto y enfermedad de familiar; le siguen la enfermedad propia y la de pareja; el resto de las posibilidades tuvo una frecuencia mínima; solamente se reportó un caso de divorcio y uno con problemas naturales que fue una sequía en la que se perdió la cosecha. Se observa que hay eventos significativos diferenciados por comunidad, los más frecuentes son los vinculados al nacimiento, muerte y salud de personas cercanas (hijos, nietos y pareja), los menos frecuentes son los relacionados a pérdidas de bienes y eventos colectivos. Hay que señalar que en el caso de Miranda del Castañar hubo momentos que se perdían las cosechas en las heladas, que llevaron a padecer hambre y carencias, pero actualmente no tienen preocupaciones por sucesos de ese tipo.

En general la mayoría de los participantes en ambos grupos nunca se han movido de su lugar de origen; pocos lo hicieron de lugar pero no de ambiente, es decir cambiaron de un pueblo a otro. Durante las entrevistas se encontró que en la muestra española se movieron más que en el grupo mexicano; solamente dos casos de Miranda vivieron un tiempo en Barcelona, uno por servir al ejército y otro por trabajo pero siempre que podían regresaban a Miranda del Castañar pues sus esposas prácticamente vivieron solas en esas temporadas.

Tabla 13. Total de casos por eventos significativos según comunidad.		
Tipo de acontecimiento vital	Miranda del Castañar	Axichintla
<i>Mudanza</i>	6	3
<i>Nacimiento de nieto/a</i>	11	7
<i>Jubilación</i>	7	3
<i>Enfermedad propia</i>	6	4
<i>Enfermedad pareja</i>	6	4
<i>Enfermedad familiar</i>	8	7
<i>Fallecimiento de ser querido</i>	12	3
<i>Divorcio</i>	0	1
<i>Pérdida de cosecha</i>	2	2
<i>Pérdida de ganado</i>	2	2
<i>Problemas naturales</i>	2	1

También se ha observado que los motivos de mudanza de las personas ancianas han cambiado con el tiempo, antes los cambios de los mayores de 75 años se debían a los conflictos sociales y muchos pertenecieron a las fuerzas armadas; en cambio para los de 60 a 74 años los cambios se debieron a cuestiones de trabajo.

Para ambas comunidades la mayoría de hombres y mujeres no se han mudado; el resto de los participantes se cambiaron en algún momento a otro pueblo. Si bien las proporciones de hombres y mujeres son muy parecidas en su mayoría se mudaban de forma independiente unos de otros.

Uno de los acontecimientos vitales más importantes es el nacimiento de un nieto. La mayoría de las veces en ambas comunidades no se ha experimentado este suceso lo que corresponde al proceso de envejecimiento que existe en estos lugares, en los casos que han llegado a tener el nacimiento de algún nieto la mayoría se dio en Miranda. Dado el tamaño de las poblaciones en las localidades, casi 600 habitantes en Miranda del Castañar, y menos de 1 200 en Axichintla, es de llamar la atención que la comunidad mexicana tiene el menor número de casos sin nietos; esto corresponde a lo reportado en la literatura en la cual se menciona que hay una tendencia a disminuir las tasas de natalidad y se incrementa más la proporción de ancianos tanto en México como en España. Esto permite comprender la frecuencia con que viven solas las personas mayores en las localidades en que se encuentran.

Otro evento considerado importante es la jubilación, la mayor parte de los participantes no la han tenido pero en el grupo español reciben pensión simplemente por la edad que tienen. Casi el doble de los casos españoles, en comparación con la muestra mexicana, cuentan con jubilación por haber realizado trabajo para el gobierno. Dado el efecto de depresión que se suele relacionar con la jubilación se puede suponer que esta población no se ve notablemente afectada por este padecimiento, pero esto no invalida los sentimientos de soledad e insatisfacción que de hecho se encontraron y que se comentaron en el análisis cualitativo.

Tomadas en conjunto las tablas y gráficas muestran las diferencias entre las comunidades investigadas pero también permiten reconocer coincidencias en cuanto a posibles problemas que se pueden anticipar. A la hora de revisar las áreas evaluadas se observa que los contrastes son notorios y reflejan las condiciones sociales en que viven las personas entrevistadas. Los participantes de la comunidad española ven a su alrededor los beneficios y logros conseguidos a lo largo del tiempo; de hecho ellos no se imaginaban que iban a poder encontrarse en las condiciones que hoy viven. Muchos reconocen la seguridad que les proporciona el Estado y el trabajo realizado, el cual pueden seguir ejerciendo de manera independiente en sus casas pero con el beneficio de las pensiones. Los resultados en ambas comunidades no pueden ser interpretado de la misma forma pues, según se constató en las entrevistas, el sentimiento de felicidad en Miranda parece asociarse más al reconocimiento de logros y beneficios mientras que en Axichintla parece relacionarse con la resignación y el sentimiento de sobrevivencia a pesar de las carencias.

6.4. Triangulación de datos cualitativos y cuantitativos.

Cada uno de los resultados presentados en las diferentes secciones que conforman el instrumento se encuentran vinculados entre sí. En los datos estadísticos se presentan indicadores claros que diferencian o relacionan a las dos comunidades, sin embargo esos datos se complementan al incorporar la información cualitativa, incluso cambia el sentido de la información como en los temas de soledad, satisfacción y acontecimientos vitales. En esta sección se reporta la triangulación de los temas investigados agrupando y cruzando la información de las gráficas con la de las categorías de las preguntas abiertas y lo planteado en la literatura.

a) Triangulación de datos respecto a la dinámica familiar y relaciones interpersonales.

Los resultados muestran que para ambas comunidades es importante la familia y las relaciones interpersonales, sin embargo las posibilidades de apoyo y convivencia varían de un grupo a otro. En general la convivencia con la familia no es algo cotidiano en ambas comunidades pues, tal como se puede constatar en las figuras 4 y 5, o solamente viven con la pareja o solamente viven con algún hijo. En el caso de Miranda del Castañar buena parte de los entrevistados ya viven con alguien que también es mayor mientras que en Axichintla hay más posibilidad de contar con los hijos o de vivir con alguien más joven, pero eso no quiere decir que se tenga algún confidente o persona de confianza que lo entienda a uno.

En ambas comunidades o se vive con el cónyuge y sin hijos o se vive solo, pero en los dos casos es inevitable que más temprano que tarde se presente la necesidad de ser atendidos por parte de cuidadores pues son inevitables las consecuencias del deterioro físico. Kending et al. (1988) mostraron que de alguna forma los hijos y nietos están presentes en la atención que se proporciona a los mayores, y la dependencia de la persona mayor es un factor que marca mucho la dinámica familiar que se tenga debido a los roles que se deben asumir. En Axichintla las redes sociales que se tienen con los vecinos son de mucha utilidad, pero lo disperso de las casas marca distancias que no se encuentran en Miranda tal como se pueden ver en las imágenes 1 a 4 mostradas con anterioridad.

Durante los recorridos en el trabajo de campo pude observar que en Miranda del Castañar se respeta la intimidad del hogar de cada quien, pero lo cercano de los casas permitía que con solamente salir a tomar el sol se tuviera motivo para entablar plática entre vecinos y amistades, sobre todo entre mujeres que no asistían a algún bar del pueblo. En Axichintla esto no era común, no bastaba con salir simplemente frente a la casa, era necesario ir a algún lugar del pueblo para poder hablar con alguien de confianza, esta forma de relación facilitó en buena parte realizar las entrevistas a la población; muchas veces tuve la sensación de que una plática se tornaba en una sesión de apoyo simplemente por escuchar a la persona.

b) Triangulación de la autonomía, funcionalidad y movilidad.

Las diferencias en la movilidad y funcionalidad de los entrevistados no se refieren a incapacidad o dependencia pero sí en el riesgo de poder caer en ella. En general ambos grupos coinciden en reconocer que con la edad van perdiendo habilidades y resistencia, pero también perciben que aún pueden ser independientes y, en lo posible, reciben el apoyo de la

familia. Según los resultados la funcionalidad que reconocen tener pareciera ser más instrumental que social. Casi en ninguna entrevista para ambas comunidades se encontró que la persona se sintiera útil para su comunidad pero sí en algunos aspectos con su familia. Es de llamar la atención que si no se preguntaba explícitamente sobre su funcionalidad social por sí mismas las personas ancianas casi no hacían referencia a ella, es como si no se reconocieran personalmente en esta área, en ambos grupos, esto coincide con lo dicho por Treviño, Pelcastre y Márquez (2006) cuando señalan que la percepción de salud está muy relacionada a la de movilidad, ser independientes es una forma de saber que pueden atender las necesidades de salud, si no es así entonces uno de los mayores temores es el de morir solo o en el abandono.

c) Triangulación de la satisfacción con el proceso de vejez, calidad de vida y salud.

Los datos cualitativos y cuantitativos referentes a la satisfacción con la vejez, la calidad vida relacionada con la salud y la vida en general, permiten reconocer diferencias contrastantes entre ambas comunidades. Como se mencionó con anterioridad, se percibe mayor satisfacción general en la comunidad española en comparación con la mexicana, pero entre la información se deja entrever que en ambos grupos los criterios de referencia son conceptualmente diferentes al formular sus ponderaciones sobre los logros y realizaciones personales.

La satisfacción es diferenciada según grupo de edad, género y comunidad. Los mayores de 75 años se sienten satisfechos con lo logrado, incluso pareciera que están más satisfechos que el grupo de 60-74 años, esto lleva a pensar en que mientras mayores sean las personas más apoyo reciben y menos exigencias tienen. Pero las mujeres suelen ser las que menos beneficiadas se sienten en general para ambos grupos. Aquí se acentúan las diferencias entre las personas ancianas de ambas comunidades y se materializan las carencias y privaciones que pasaron por su vida. Mientras la población española percibe logros, y cierta seguridad por el trabajo realizado y los beneficios obtenidos, la población mexicana piensa que el mayor logro ha sido haber sobrevivido a pesar de tantas carencias, enfermedades y problemas.

En el presente trabajo también se encontró que contar con servicios asegurados para las personas ancianas lleva a que posteriormente ellas mismas planteen otras demandas como espacios para recreación y tiempo libre, pero también lleva a buscar que los servicios de salud vayan contando con mejores opciones y alternativas para brindar la atención a

problemas de salud que son de segundo y tercer nivel, incluida la atención a la salud mental lo que también fue comentado por Salgado de Snyder, Díaz y González (2003) quienes además señalan la necesidad de ampliar la cobertura de atención psicológica para población anciana en medios rurales. Sin embargo las mejoras en las condiciones de vida de las personas mayores pueden mejorar los recursos pero suelen modificar las relaciones familiares y generacionales, con esto es posible suponer que las mejoras en calidad de vida pueden tener efectos secundarios no deseados en los niveles familiar (separación de los jóvenes) y social (movilidad y migración), sin embargo no se localizó literatura en la cual se analizara estas consecuencias, las cuales son de esperarse gracias a la mejoría de la economía de las familias y las opciones para los jóvenes..

d) Triangulación de datos sobre soledad y participación comunitaria.

El revisar la información obtenida en relación a la soledad y la participación comunitaria encontramos que las diferencias principales se dan en referencia a la comunidad pero no el sexo. Igualmente sienten soledad las mujeres que los hombres. Tomar en cuenta solamente los datos totales de las escalas de soledad llevarían a perder datos interesantes en los reactivos individuales que podrían servir de indicadores.

No fue posible realizar un análisis más fino entre soledad y participación comunitaria, pero los datos muestran diferencias claras entre comunidades más que entre grupos de edad y sexo. Lo que no es claro es si la participación en tareas comunitarias y la satisfacción que se siente por hacerlas son una forma de no sentir la soledad, sobre todo considerando que las personas mayores de 75 años suelen sentirse muy satisfechas; las observaciones de campo permiten suponer esto. El trabajo de Carrasco y Sánchez (2008) proporciona evidencia de que la forma de trabajo compartido con los hijos en el campo es un medio que mantiene los nexos familiares, pero se marcan diferencias entre hermanos porque los más favorecidos son los hijos mayores que suelen estar culturalmente comprometidos por los compromisos que se les asignan, sin embargo por el momento no se cuenta con mayor información sobre el tema.

Las correlaciones de las figuras 12 y 13 muestran la diferencia con que se agrupan los datos de ambas comunidades, no son estadísticamente significativas pero son visualmente contrastantes, esto refleja con claridad el impacto del estilo de vida en el envejecimiento de los entrevistados en donde la puntuación de soledad es más marcada para la comunidad mexicana. Al tomar de referencia las figuras 1 y 2 del capítulo 4 podríamos

pensar que tras el sentimiento de soledad de la comunidad de Axichintla hay un sufrimiento no reconocido ni comprendido a lo largo del presente estudio, también hay una preocupación por la salud y el envejecimiento suele ser visto como una carga, sería un sentimiento que tiene parte de su origen en la falta de espacios para ejercer el tiempo libre, mantener la familia, tener acceso a una ocupación estable y a la cultura; estos datos coinciden con lo reportado por Salgado de Snyder, González, Jáuregui y Bonilla (2005) quienes también habían trabajado en la zona del Estado de Morelos que colinda con el de Guerrero y con los datos de Carrasco (2008). Durante el trabajo de campo en Miranda hubo la oportunidad de acompañar al grupo de tercera edad a un paseo a la ciudad de Mérida, en ella hay ruinas romanas muy antiguas y muchos eventos culturales; esta experiencia y otras similares proporcionaron una idea de la importancia y fuerza que tiene para las personas ancianas poder participar en este tipo de actividades aunque no sean frecuentes. En la comunidad de Axichintla no existen estas actividades o eventos organizados para personas de la tercera edad.

Un hecho evidente en este aspecto es que las actividades del campo no siempre son las prioritarias, las preocupaciones actuales no son referentes al campo y la agricultura, hoy en día las preocupaciones también incluyen las actividades en la parroquia, el voluntariado y las festividades comunitarias. Esto da una idea de cómo ha cambiado lo que es la vida del campo en la era moderna, es un buen indicador de la llamada ruralidad de las comunidades tanto en Miranda como en Axichintla.

e) Triangulación de datos de eventos significativos o acontecimientos vitales.

En la figura 9 se incluyen los datos referentes a acontecimientos vitales o eventos significativos. Los acontecimientos vitales más frecuentes son los que se encuentran vinculados al nacimiento, muerte y salud de personas cercanas así como la jubilación; los menos frecuentes son los relacionados a pérdidas de bienes y eventos colectivos, sin embargo tienen en común el impacto sobre la vida de la persona mayor, en otras palabras, los acontecimientos vitales más importantes son del tipo individual y de cambios en la salud. Los eventos más valorados son los referentes a las relaciones afectivas y a la seguridad personal, pero durante las entrevistas fue evidente que estos eran temas en los que generalmente no pensaban; la valoración de dichos eventos se realizaba a partir del impacto en el estilo de vida cotidiana y las implicaciones que tenían en cuanto a las responsabilidades que lleva. La valoración de estos eventos significativos son resultados que

coinciden con los reportados por Salvador (1997) esta autora trabajó con 96 sujetos de Castellón y su entorno rural e incluye como acontecimientos vitales los cambios en la sexualidad, adquisición de propiedades, la integración en grupos y algunos otros, pero igualmente reporta como los más significativos los eventos relacionados a la salud, nacimiento de nietos, muertes de seres cercanos y derechos laborales. Desafortunadamente la autora no amplía sus comentarios para comparar lo rural y lo urbano que trabajó, solamente señala que los sucesos afectivos propios son los más importantes independientemente de la edad de la persona, además algunos de estos sucesos evolucionan con el tiempo y pone el ejemplo del matrimonio que prospera o se rompe y termina. Estos datos coinciden con los de las figuras 1 y 2 del Análisis de Escalamiento Multidimensional en las que se observa el peso que los acontecimientos vitales tienen en las personas ancianas; dichos eventos varían por comunidad, grupo de edad y género, también varían por condición laboral y estatus económicos pero estas condiciones no fueron investigados en el presente caso.

Además hay eventos significativos que se comparten en la comunidad o la familia, por ejemplo las crisis económicas o problemas con las tierras; pero también hay aquellos que solamente afectan a la persona y a veces a la familia como la salud y la pérdida de bienes.

f) Triangulación de la información respecto al reconocimiento de la vejez.

El último punto a triangular es referente al reconocimiento de la propia vejez, en este caso los contrastes también son notorios. En Miranda se solía responder que se reconocen como personas ancianas en el momento en que ya tienen derecho a la pensión independientemente de que puedan o no seguir trabajando; en Axichintla se reconocen como ancianos en el momento en que ya no puedan trabajar, independientemente de la edad o de recibir algún tipo de ayuda, en este caso se asocia a la vejez con la incapacidad y la limitación física, casi nunca la asociaron a logros personales.

Los resultados cuantitativos y cualitativos coinciden en señalar que mucho de lo que se piensa de la vejez se origina en factores sociales y económicos e incluyen situaciones como soledad, satisfacción y bienestar, pero también relaciones familiares y comunitarias.

En este caso en particular el tema del temor fue algo que surgía de manera regular y vedada en las dos comunidades pero más en Axichintla que en Miranda. Esto hace pensar en la importancia que el temor y la satisfacción tienen en la construcción de la imagen o

concepto de la propia vejez; son muchas las fuentes de temor y pocas las de satisfacción pero en ambos casos dichas fuentes se asocian a eventos significativos como enfermedad, pérdidas y limitaciones.

Por otro lado el impacto que tiene reconocer los cambios o deterioro del pueblo también juega un papel importante en reconocer la propia vejez, pero pareciera que es más por no tener control sobre ese deterioro que por el cambio del pueblo en sí mismo. La conservación del pueblo tiene que ver con la conservación de las relaciones comunitarias que incluyen las tradiciones, cultura y estatus, pero no podemos dejar de lado el ejercicio del poder y la autoridad que se tiene al participar de eventos para el pueblo. En ambos grupos el sentimiento de abandono y depresión se puede entender por haber perdido presencia en el pueblo, ahora son otros los que toman las decisiones importantes y generalmente son gente más joven.

Es evidente que la forma de convivir en ambas comunidades, la historia personal y la accesibilidad del entorno permiten comprender buena parte de las variaciones en los valores de las gráficas y servirán de punto de referencia para análisis posteriores.

6.5. Implicación del investigador

En su libro “El antropólogo inocente” Barley (2004) expone una idea que él considera olvidada por la antropología y las ciencias sociales, se refiere a la parte oculta de la experiencia del investigador al realizar estudios de campo. Incluye un análisis de las relaciones personales que el investigador establece con sus participantes, las experiencias que lo emocionaron y permitieron convivir con los pueblos o tribus, cómo resolvió problemas de salud personal y conflictos con algunos participantes, las convivencias en las fiestas del pueblo, los juegos en los que participó y otros temas presentes en la investigación de campo pero no reportados en la literatura especializada. Al final de su texto Barley hace una reflexión de cómo llegó a sentirse involucrado con la comunidad y, a pesar de las carencias y frustraciones, se deba cuenta de que esperaba regresar nuevamente al lugar que llegó a conocer tan cercanamente y del cual también recibió tanto. No lo llama implicación pero es un punto que se parece mucho con este concepto y que, en lo personal, comparto en experiencia con dicho autor.

Una tendencia en la investigación cualitativa contemporánea es la de recuperar o poner en claro cómo se involucra el investigador con su tema de estudio. Se trata de avanzar

en aclarar y especificar los mecanismos o procesos con los cuales el investigador va depurando su objeto de estudio reconociendo que, a pesar de contar con instrumentos estandarizados y validados, las experiencias personales previas al trabajo de investigación y durante su desarrollo influyen en la comprensión y amplitud de la problemática percibida. En la socioclínica a esto se la llama implicación y tiene la función de ayudar a aclarar cómo el investigador se va aproximando a su objeto de estudio, lo piensa, aborda y analiza para, a partir de ahí, comprender el sentido y problemática de los resultados obtenidos. En este sentido De Gaulejac (2005) propone darle un lugar a lo que se llama *investigación/implicación* tratando de dialectizar la relación entre el análisis y la experiencia procurando evitar la doble trampa de reducir la experiencia a lo vivido sin análisis, y la trampa del concepto sin vida que consiste en sumergirse en lo teórico, reduciendo la realidad a determinaciones estadísticas sin vinculación con la experiencia concreta. Desde la implicación el investigador intenta clarificar la relación personal que tiene con su tema de interés desde su historia particular, personalidad, cultura y afectos; se trata de que el investigador se sumerja en un análisis de su historia para actualizar los factores estructurantes de su experiencia; los investigadores psicosociales que plantean esta propuesta argumentan que desde su historia, afectos, personalidad y cultura el investigador piensa el problema, lo define y, además, diseña parte de la metodología a utilizar, sin embargo no hay consenso aún en la forma en que esto debe ser realizado y reportado. Una idea central en esta propuesta de la investigación cualitativa es que a pesar de contar con información de investigaciones preliminares, datos estadísticos u otras fuentes de información, el investigador no siempre retoma lo que es prioritario para atender el tema de su interés sino que elige lo que despierta su inquietud y tiene sentido para él. Atrás de la formulación de un problema de investigación no solamente hay avances de investigaciones preliminares sino también valoraciones y actitudes ante el tema que no siempre son esclarecidas o comprendidas por el investigador, estas valoraciones y actitudes inducen sesgos en la percepción de la realidad tal como lo mencionan De Gaulejac (2005), Taracena (2007) y Olivier (2008).

Buena parte de los intentos realizados hasta el momento para reportar la implicación del investigador no coinciden con los criterios de la Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés). Por esta razón es importante incluir un intento de análisis de mi implicación con el tema de la vejez rural comentando algunos aspectos del trabajo realizado en relación a la propia elección del tema, los objetivos e hipótesis formuladas, los

ajustes metodológicos realizados para obtener la información y la solución de problemas o manejo de situaciones difíciles o incómodas en las que me llegué a encontrar. Por tal razón los siguientes apartados están redactados en primera persona.

a) Elección del tema y vinculación con la comunidad

Haber vivido en ámbitos rurales y costeros fue un factor central para poder ver las diferencias entre personas ancianas rurales y urbanas, esto también fue un factor decisivo para poder reconocer la carencia de información sobre el tema. Pero complicaba mucho la forma de convivencia inicial con los habitantes de Miranda del Castañar, no era fácil ver hasta dónde era posible la cercanía y la aceptación. Por otro lado, en el caso de las mujeres el ser extranjero despertaba curiosidad e interés y fue más fácil la comunicación. Una vez que fue posible romper la distancia con los varones fue más fácil el trato con ellos y la convivencia tomaba cierta rutina y familiaridad al sentarnos en las noches a comentar los corridas de toros, tomar café y vino, y compartir platillos que solamente se preparaban para las familias y no para las ventas en los hostales. Si esto no se hubiera dado no habría sido posible realizar ciertas entrevistas. En el caso de Axichintla el trato fue más sencillo pues conocer la zona con anterioridad daba pautas para tener temas de conversación, igualmente, la convivencia en el hogar permitió observar de cerca lo que se respondía a los instrumentos aplicados.

b) Ajustes metodológicos realizados para obtener información.

No es de extrañar que los temas sobre la importancia de la tierra, las complicaciones que causarían las heladas o los huracanes, la pérdida del ganado y el distanciamiento familiar fueran temas que intenté abordar en este estudio. Al realizar las entrevistas tuve que incluir expresiones como *“perdóneme lo indiscreto, y no quiero ser impertinente, pero entonces cómo...?”*, o bien podía decir *“dirá usted que qué me importa pero tengo la duda de...”* esta forma de preguntar me facilitaba mucho la comunicación durante las entrevistas, me permitió poder desarrollar un contacto natural y realizar las entrevistas a manera de plática y diálogo personal; de esta forma la relación con los entrevistados se hacía más ligera y accesible, y facilitó poder llevar registro de las observaciones realizadas. Lo importante es que éstas podían ser hechas en ambientes más cotidianos y menos institucionales en las dos comunidades. Pero también es cierto que en tres casos en Miranda y cuatro en Axichintla mencionaron que lo platicado en los talleres les había puesto a pensar, y a veces las pláticas

se centraron en aclararles dudas personales, e incluso a sus familias: hubo algunos casos que esto me permitió acompañarlos a sus casas con lo cual pude conocer de cerca su forma de vida y experimentar personalmente el ambiente en que viven.

c) Solución de problemas o manejo de situaciones difíciles o incómodas en las que me llegué ha encontrar.

Una de las observaciones más fuertes que pude tener es reconocer que en todo trabajo de campo los hábitos y costumbres del investigador pueden interferir con la dinámica de la investigación. Uno de los principales problemas para relacionarme con la gente fueron mis propios hábitos y costumbres personales pues los habitantes de las comunidades elegidas tanto en España como en México tienen costumbres muy distintas a las mías. Personalmente no fumo ni consumo alcohol, tampoco me gusta bailar ni asistir al fútbol ni ver los toros ni el boxeo, estas costumbres mías desconciertan mucho a las personas pues no se ajustan a la imagen masculina que tienen tanto hombres como mujeres. Al principio ese desconcierto que les causaba mi forma de ser no me daba facilidad para convivir y acercarme a la gente con una actitud de empatía; tuve que aceptar que mi forma de ser me causaba más incomodidades que facilidades para adaptarme y me llevaba a retirarme de las convivencias con las personas por no tolerar el ruido y atmósfera que se generaba. Barley (2004) plantea que estas diferencias culturales llevan al investigador a tener actitudes que no siempre son aceptadas por los participantes, incluso pueden llevar a un distanciamiento involuntario aun cuando tenga la mejor intención.

La principal forma con la cual pude establecer relaciones personales espontáneas y cálidas fue mostrando mi facilidad para participar en trabajos comunes y de beneficio para la colectividad, ayudaba a levantar cercas, a recolectar fruta, a acomodar mesas, o lavar trastos u otros objetos. Esto me dio la oportunidad de ingresar a las casas de las personas, comer con ellas y aprovechar el tiempo para platicar y hacer mi trabajo. Las mujeres mayores siempre fueron más respetuosas pero las más jóvenes, y ante todo lo hombres, ejercían una presión difícil de aguantar. Esto marcaba mucho la facilidad o no para realizar las entrevistas y grabaciones. En Miranda la puerta se abrió cuando empecé a asistir a los bares con un libro y pidiendo una copa de vino, las personas se acercaban para brindar y comentar cualquier cosa, llegó el momento en que alguna persona pagaba mi cuenta y yo no me enteraba, esto sucedió varias veces pero solamente conmigo cuando estábamos algunos extranjeros, nunca entendí qué pasó con esto. En el caso de Axichintla la clave fue similar

pero sobre todo fue aceptar los pequeños obsequios que me daban (galletas, grillos tostados, fruta o bebidas) y que terminaba por compartir con la propia persona.

Por otro lado fue difícil tener que tratar con algunas personas que eran irritables y provocadoras, pero a las que tenía que aceptar por ser parte de los grupos con los que trabajaba, las provocaciones que ellos tenían (concretamente dos hombres españoles) terminaron por generar un sentimiento de solidaridad de los demás hacia mi persona, pero también tuve que aprender que mis diferencias culturales eran amenazantes para estos dos señores. Los sentimientos de coraje y de dolor que sentí fueron comunes tanto con la población española como con la mexicana, y en buena medida se debían al reconocimiento de la frustración de las personas de tener que realizar un trabajo que desde el principio estaba condenado a tener resultados limitados, a no poder ir más allá de lo deseado, y a ver que con el tiempo lo construido se venía abajo. Si bien podía reconocerme más con las desventajas de la población mexicana de Axichintla, no por eso dejaba de ver las penas de las personas ancianas en Miranda del Castañar, y a lo largo del trabajo tuve que reconocer que mi principal sentimiento era de enojo y dolor al poder percibir las diferencias en la calidad de vida y las esperanzas de los participantes de ambas comunidades.

El análisis de mi implicación me llevó a tener que revisar mis opiniones y preferencias sobre ciertos temas como son la soledad, la satisfacción, los ingresos y las relaciones intergeneracionales. Poco abordé los temas como proyecto de vida, cuidadores, esperanza de vida, deterioro personal y la propia muerte; tampoco abordé los temas como sabiduría, sexualidad, espiritualidad y mecanismos de vinculación social entre otros.

No puedo dejar de pensar que incluso me sentí ridículo e impertinente en algunas ocasiones en que realicé los recorridos en el trabajo de campo. Pero aun con todo, considero haber logrado una integración a la comunidad gracias a haber participado en algunas actividades conjuntas con los habitantes de los diferentes poblados tales como apoyar en arreglar las cosas para las matanzas, ayudar a organizar herramientas y vegetales en los terrenos, o simplemente el sentarme a tomar un vaso de vino o una fruta en el portal de la casa o en el camino del pueblo. Esta forma de relación generaba una dinámica de grupo natural que promovía la cooperación e integración personal, además es algo común en el trabajo de campo pero que no se aborda y analiza en el reporte de las investigaciones realizadas en psicología.

El análisis de mi implicación no cambia los resultados estadísticos pero me ayudó a ver temas que no abordé durante el trabajo de investigación y que forman parte de la

naturaleza del envejecimiento en ambos países. También me permitió pensar posibles interacciones entre factores, e hipótesis explicativas, que pudieran trabajarse con otros esquemas de referencia que podrán ser investigadas en estudios posteriores pero que no me fue posible desarrollar en este caso. El análisis de mi implicación no modifica los resultados estadísticos pero si me ayudó a comprender el sentido que pueden tomar, y a vincularlos con las experiencias concretas como lo señala De Gaulejac (2005).

CONCLUSIONES

En esta última sección analizo, comento y discuto los resultados obtenidos retomando algunas reflexiones personales a partir de experiencias propias y la información recolectada. Pero antes debemos recordar que a diferencia de la era contemporánea, en la época prehispánica los ancianos tenían definido un rol en su comunidad, eran los huehuehteotl (los viejos), que podían ser los tlamatini (el que sabe algo o el que conoce las cosas). Con estas características se podían convertir en los huehuethlahtolli que eran los ancianos que narraban las historias y lo hacían acompañando en la enfermedad, los campos de gobierno y orden sociopolítico, pero sobre todo contaban historias ante los acontecimientos importantes de la vida de una personas (lo que en esta investigación corresponde a los acontecimientos vitales). Las historias daban sentido, claridad y compañía a quienes las escuchaban y se conservaron en quienes mantuvieron la convivencia familiar. Este rol se perdió en los ancianos de las ciudades pero se conservó durante muchos años en quienes vivieron en los pueblos conservando sus tradiciones. Las historias tenían tal mensaje que personajes como Bartolomé de las Casas y Bernardino de Sahugún, entre otros, decidieron conservarlos y transmitirlos a las nuevas generaciones (León-Portilla & Silva, 1991). La dinámica de la vida moderna ha modificado desde hace años estas relaciones sociales, no solamente en las ciudades sino también en los pueblos; debido a los nexos existentes entre México y España la atención a la población anciana se cruza con las raíces culturales de ambos espacios dando lugar a diversas contradicciones sociales. En el caso de España no fue posible obtener información específica sobre el rol de los ancianos en la antigüedad, pero en Miranda del Castañar históricamente coincidieron las culturas romana, árabe y judía, pero no se conservaron historias que mostraran el rol que tenían los ancianos en sus grupos sociales, solamente se conservó una cultura por trabajar la tierra y por la crianza de ganado.

Cumplimiento del objetivo de la investigación

Las diferencias históricas no impidieron encontrar puntos de coincidencia entre las comunidades española y mexicana que se investigaron, recordemos que *el objetivo principal del presente estudio fue identificar tipos y características de eventos significativos a nivel personal, familiar y social, que llevan al reconocimiento del envejecimiento propio, en dos comunidad de personas ancianas en medios rurales de México y España*. Los resultados obtenidos muestran que, en ambas comunidades,

realmente hay eventos que señalan la llegada a la vejez, la cual suele ser reconocida cuando se siente dolor en las articulaciones, dificultad para realizar ciertas tareas, se reconoce la muerte de contemporáneos en forma cada vez más frecuente, se siente preocupación por los nietos, se incrementa el sentimiento de soledad o se ve que la salud se debilita, pero también se reconoce la vejez cuando en las comunidades hay cambios sociales que no se entienden.

Es necesario señalar que si se hubiera tomado solamente la información de tipo cuantitativo los resultados hubieran tenido una interpretación parcial, pero al vincularla con los resultados cualitativos se cambió el sentido de la información encontrada y se complementó la imagen obtenida con ambos análisis, esto coincide con lo planteado por Ardila (2002) cuando menciona que sus entrevistados esperaban un encuentro entre las metodologías cualitativas y cuantitativas. Hay que recordar que si bien es cierto que ambas poblaciones son diferentes en su origen, cultura y organización, también es verdad que comparten características parecidas tales como una zona geográfica con similares particularidades topológicas e incluso climáticas; son poblaciones que se dedican al campo y al cuidado de sus animales cuando los tienen, además el diseño de los poblados comparten elementos tales como encontrarse en lugares bien delimitados, con una sola avenida que entra al poblado pero no lo atraviesa; también comparten dinámicas comunitarias semejantes en periodos vacacionales cuando hay más actividad de la población y retorno temporal de los familiares jóvenes.

No podemos dejar pasar el hecho de que durante el trabajo de campo, y al revisar la forma en que personalmente me implicaba en el proceso de investigación, empezaron a surgir una serie de eventos o indicadores que no se habían localizado en la literatura pero que daban pauta para entender lo que sucedía en cada una de las comunidades manifestándose como contradicciones. Un ejemplo es la contradicción entre soledad y desolación cuando pareciera que los entrevistados tienen relaciones familiares cotidianas, se esperaría que se sintieran acompañados pero no sucede así. Otro ejemplo es cuando los entrevistados en Miranda reportan en las escalas que no se sienten solos, pero en las entrevistas se encontró que es una de sus principales preocupaciones, y puede causar recuerdos dolorosos. Otra aparente contradicción es no reportar sentirse viejo (para el caso de Axichintla) pero padecer la mayor parte de problemas psicosociales propios de la vejez; es importante señalar que quien no se siente viejo tiende a comportarse como una persona más joven, y por el contrario, quien se ubica como viejo tiende a comportarse como se espera que se comporte un viejo ya sea en su trato con la gente o ante su propia persona.

Para abordar el análisis de datos y sus conclusiones deseo retornar a un planteamiento interesante de Castoriadis (2002), él cuestiona la idea de categorización y organización en conjuntos de los elementos que se van a investigar; plantea que al hacerlo así, como es el caso de análisis meramente estadísticos o análisis cualitativo de categorías, tarde o temprano la información se muestra parcial, insuficiente, deficiente e incluso sesgada. Señala que el investigador suele olvidar que muchas veces forma categorías de algo sólo porque es categorizable, y que el análisis de la información no puede quedar circunscrito únicamente a lo incluido en la categoría o al dato estadístico. Por tal razón es necesario meterse en la dinámica, y estructura de las comunidades, para poder tener una idea de las implicaciones que tienen las hipótesis que se investigaron.

Corroboración de las hipótesis

A pesar de que se confirman las cuatro hipótesis formuladas en la investigación, es necesario retomar la información arriba comentada para poder comprender el sentido que tienen los datos más allá de una simple descripción.

1ª Hipótesis. Los integrantes de las dos comunidades investigadas asocian el reconocimiento de su vejez a distinto tipo de eventos significativos en los niveles personal, familiar y social tales como el nacimiento de nietos, la viudez, el derecho a la jubilación o cambios en su comunidad.

En esta hipótesis se planteaba que en la vida rural de las dos comunidades investigadas no se comparten, entre los ancianos, los mismos indicadores para reconocerse como personas que han llegado a la vejez. Esta hipótesis se confirma pues entre las dos muestras investigadas se ven diferencias en la edad en que se reconoce la vejez, calidad de vida y los eventos significativos, así como las relaciones interpersonales, soledad, satisfacción, rechazo, necesidad de intimidad y satisfacción con la vejez. Además se observó que los eventos significativos más frecuentes eran los relacionados a nacimientos y muertes de integrantes de la familia. Otros eventos significativos, más relacionados a eventos naturales o cambios en las propiedades, no eran tan frecuentes y marcaban etapas de la vida pero no necesariamente servían de referentes para el reconocimiento de la vejez. También hay diferencias en cuanto a calidad de vida a partir tanto de los resultados de las escalas como de las diferencias de funcionalidad como lo planteó desde 1998 Amartya Sen, al decir que

la calidad de vida también debe incluir funcionamientos valiosos de la persona como para nutrirse bien o mejorar las condiciones de su casa entre otros.

2ª Hipótesis. Algunas mejoras en la calidad de vida pueden tener efectos secundarios no deseables para los integrantes de las comunidades.

En la segunda hipótesis se planteaba que las mejoras en la calidad de vida no siempre tienen resultados positivos para las personas ancianas. La mayor parte de los estudios sobre calidad de vida se centran en los beneficios que se tienen al alcance, las proyecciones que se dan de sus resultados se encuentran desvinculadas de otros factores y esto impide ver las consecuencias “indirectas” de las decisiones que se toman. Los beneficios de la calidad de vida parecen subsanar algunas carencias y males pero también parecen llevar a sin sentidos de la vida en diferentes personas y en las generaciones más jóvenes. Es necesario hacer la distinción entre una calidad de vida sustentada en una sociedad de consumo pero que no satisface las necesidades emocionales ni promueve la iniciativa personal, y una que se base en el acceso a oportunidades, que permite elecciones y proporciona contención y confianza en la posibilidad de tener logros. En este punto puedo decir que, con los resultados obtenidos hasta el momento, la hipótesis se confirma para el caso de Miranda del Castañar pues los participantes reconocen que el precio que han pagado por tener los beneficios de los que gozan ahora es la soledad, el aislamiento y la falta de relaciones íntimas. De hecho parece que el incremento de la calidad de vida llevó a la mayor movilidad de los miembros más jóvenes de la familia. Era común la expresión “*estamos bien pero el precio ha sido muy alto*”. También se observó que entre los ancianos que estaban por recibir pensión había un cambio de conducta que no se investigó explícitamente en este reporte, pero que se refería a empezar a asumir compromisos que implicaran una actividad continua y regular. Por otro lado la falta de movilidad también favorecía cierta apatía no reconocida por las personas mayores, asumían que tenían lo necesario en su pueblo y preferían no correr riesgos que consideraban impertinentes.

En el caso de Axichintla se pudo observar que la búsqueda de una mejor calidad de vida es la que ha llevado a los jóvenes a salir de su comunidad. Los ancianos residentes en Axichintla tienen menor calidad de vida que los de Miranda, no solamente en cuanto a bienes y servicios materiales sino también en cuanto a oportunidades para mejorar su vida; además su proyección a futuro se ve más restringida al buscar alternativas. En cuanto a la concepción de calidad de vida que tienen los residentes de Axichintla se observan

diferencias importantes a los habitantes de Miranda; en la comunidad española las personas perciben que tienen lo necesario no en cuanto a beneficios colectivos sino en cuanto a posibilidades de contar con atención personal cuando lo necesiten. En la comunidad mexicana, cuando las personas no pueden bastarse por sí mismas, se deja entrever la posibilidad de que reciban apoyo de la familia y seres cercanos y no por parte del Estado como en Miranda. Hay que señalar que en el caso de que puedan tener algún apoyo económico este nunca sería suficiente por el costo de servicios y medicamentos. Había menos “funcionamientos” y opciones de las personas en Axichintla que en Miranda en el sentido propuesto por Sen (1997).

Los habitantes de Axichintla no pueden pensar en dejar de trabajar pues no tendrían otra forma de obtener ingresos que no sea por parte del apoyo de la familia. Además las proyecciones que hacen a futuro se centran en la sobrevivencia inmediata en la que puedan tener dónde vivir y qué comer. No pueden pensar en qué construir para su familia o qué vender para hacer crecer sus recursos o poner un negocio, además, el cultivo de la tierra es más difícil pues el terreno es irregular y escarpado (característica que se comparte con Miranda del Castañar). Al hacer estas comparaciones toman sentido los planteamientos tanto de Castoriadis (2002) como de González-Casanova (2000) y Sen (1998 y 1997) en el sentido de entender la relación entre la posesión de bienes y el poder impulsar proyectos de desarrollo personal y comunitario.

Las tendencias del envejecimiento entre la población de Miranda del Castañar y la de Axichintla nos muestran polos opuestos que hubieran quedado ocultos si nos hubiéramos restringido a los datos estadísticos. Aun cuando las poblaciones ven beneficios en el desarrollo de su comunidad el sentido de su envejecimiento es diferente, en Miranda perciben alternativas a sus carencias y en Axichintla ven un deterioro de sus opciones personales.

Me da la impresión de que mucho de lo que se ha tratado de hacer en beneficio de la vejez se orienta a la posibilidad de poder adquirir bienes y consumir servicios o productos, pero en el caso de la pobreza extrema esto se ve restringido por el acceso a los medios de producción sin opción de poder contar con la alternativa de tomar o rechazar propuestas para la vida personal; en la pobreza se está en la trampa de querer salir de esa condición pero sin poder pensar en otras posibles opciones debido a la sobrevivencia inmediata. Para las personas ancianas esta trampa de la pobreza se acentúa cuando pasa el tiempo y las alternativas se desvanecen.

3ª Hipótesis. El momento y razón identificados de haber llegado a la vejez varía por género (las mujeres se reconocen como ancianas más fácilmente que los hombres), comunidad (los españoles se identifican más fácilmente como ancianos que los mexicanos) y grupo de edad al que se pertenece como persona anciana.

En la tercera hipótesis se planteaba que existen diferencias conceptuales por género y grupo de edad para identificar el momento de haber llegado a la vejez. Las diferencias en las actividades de la vida cotidiana, que influyen en el reconocimiento del envejecimiento por género y rango de edad, tienen parte de su origen en la forma de cómo se definen a sí mismas las personas ancianas. En este caso se pudo tener una confirmación de la misma para ambas muestras y, además, se corrobora la utilidad del género y grupo de edad como referentes para las comparaciones en las investigaciones sobre envejecimiento.

Efectivamente, a pesar de que por criterio social se tenía la edad para ser considerados como personas ancianas, era más común que en el grupo de 60-74 años las personas no se vieran aún como ancianas; en el caso de los mayores de 75 años era claro que están en la vejez. Sin embargo es necesario señalar que en el caso de Miranda las personas se veían como ancianas debido a que ya tenían la edad para recibir los beneficios de la pensión, era un criterio social y no biológico o psicológico el que les servía de referencia. No fue claro el referente para las mujeres, pero parece que ser abuelas y vivir más tiempo que los hombres era un buen indicador de su envejecimiento independientemente de la comunidad a la que pertenecen.

Las mujeres de ambas comunidades se perciben con más desventajas que los hombres a pesar de tener mayor participación en la familia. La falta de recursos propios en el caso de las ancianas de Axichintla agrava sus carencias y las hacen tener mayor sentimiento de falta de protección y opciones que su contraparte española. Un elemento importante es la falta de amistades con los que se puedan tener conversaciones íntimas en ambos géneros, pero es más evidente en el caso de las mujeres, ellas pueden tener mayor conversación con la familia y las hijas, pero no es lo mismo a poder contar con una amistad íntima; muchas veces se tienen preocupaciones que no se pueden compartir con los hijos.

Algo que debemos mantener presente y seguir su desarrollo es el hecho de que hay más personas de 60-74 años casadas, en comparación con las mayores de 75, que suelen ser predominantemente viudas; esto se relaciona a la necesidad de prever la atención de cuidadores potenciales. Cada vez es más común encontrar personas que son mayores

cuidando a personas muy mayores conjuntando todas las posibles complicaciones que se pueden encontrar en una relación de este tipo.

Lo más importante no es el hecho del género o grupo al que se pertenece, lo importante son las implicaciones que estos elementos tienen para las personas mayores. Pertenecer a algunas de estas categorías da una idea de qué tipo de problemáticas tendremos que atender y quiénes serán los actores en ellas. En este punto toman sentido los planteamientos de Castoriadis (2002) en lo referente a la vinculación que hay entre las diferentes problemáticas sociales cuando comparten un momento histórico y una comunidad de origen; una de las preocupaciones que se podían reconocer entre los participantes era la pérdida de memoria de la historia de sus pueblos. En ambas comunidades se reflejan las preocupaciones por el sin sentido del devenir en la vida del pueblo, ya no era necesario trabajar para los demás y los otros ya se fueron. No hay generaciones jóvenes a las que se les pudiera platicar cómo era antes la vida, incluso se comentaba que había veces en que las personas jóvenes querían apoyar a las personas más ancianas pero el tipo de ayuda no era la que correspondía, un ejemplo de esto era el uso de nuevos materiales y herramientas para la construcción o reparación del hogar. Otro ejemplo se veía en las fiestas del pueblo, en ambas comunidades se nos decía que antes las fiestas eran más alegres y que hoy los jóvenes no se divierten igual; en ambas comunidades entendían esto como una forma de reconocer la pérdida de la comunicación íntima y personal. Sin darse cuenta las fiestas eran una forma de convivencia que servía de vehículo para la memoria colectiva, esa memoria se vinculaba a los sabores, sonidos, contacto físico, expresiones afectivas, movimiento y participación colectiva en la elaboración de las festividades; piensan que hoy se ha perdido mucho del contacto que se tenía en las celebraciones y que incluso el lenguaje ha cambiado y les da la sensación de estar en otro lugar, una señora de 64 años de Axichintla decía *“hay muchas palabras nuevas, otras formas de decir las cosas, que solamente entienden los jóvenes. Yo no sé de lo que hablan, solo ellos lo saben... yo mejor los dejo así”*.

4ª Hipótesis. La información obtenida, con los instrumentos y escalas, puede diferir en relación a la información proporcionada al responder las preguntas abiertas y las observaciones de la convivencia cotidiana.

Por último, en la cuarta hipótesis se plantea que en el presente estudio no siempre hay correspondencias entre lo identificado con los instrumentos y escalas respecto a la información recolectada en el discurso y las relaciones cotidianas. En este caso se pueden

identificar contradicciones que es necesario profundizar, un ejemplo es el hecho de que el total de los participantes de Miranda se reconocían como personas ancianas a diferencia de los de Axichintla que no siempre se ven así a pesar de tener sesenta años o más.

Los datos obtenidos por medio de las escalas y el formato de instrumento permitieron observar una diferencia importante entre los resultados. Los datos de tipo estadístico mostraban variaciones, relaciones y tendencias pero no permitían observar el origen y sentido de esos datos; esto se pudo hacer gracias a la información de tipo cualitativo que se recolectó a nivel individual. Conocer la historia de la opinión, juicio, elección o actividad de las personas mayores daba la pauta para reconocer niveles de diferencias en la conceptualización que tenían de la vejez, en general en Miranda se tiene una visión más positiva de la vejez que en Axichintla.

A nivel familiar el retomar la dinámica, estructura y tipología de la familia rural es importante debido a que es un referente obligado para orientar sobre las políticas de salud y asistencia social que se proponga para la población anciana. A modo de ejemplo y retomando lo planteado en la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento del 2002, vemos que las políticas públicas pueden prever reducciones tributarias u otros incentivos a las familias rurales para que les sea más fácil ocuparse de los ancianos. Se podría prestar apoyo especial a las mujeres, ya que la tendencia indica que viven más y son más pobres, pero además las mujeres tienen más oportunidades que los hombres de seguir trabajando hasta edades avanzadas en pequeñas explotaciones rurales, comercios, cuidado de terceros y tareas domésticas. Es posible que los aspectos “negativos” del envejecimiento se conviertan en aspectos “positivos” si se ofrece la asistencia y las oportunidades adecuadas.

La última etapa del ciclo vital de la familia es la que se inicia con la muerte de uno de los cónyuges. En esta etapa es más importante el sentimiento de soledad, y muchas veces la persona anciana busca una nueva forma de involucrarse en la familia, que dependerá del estado de salud en el que se encuentre y del género. Esta es una de las pérdidas más importantes del anciano que más debilita su red social y familiar, en especial cuando es la mujer la que muere, con el consabido aumento de mortalidad del cónyuge en los siguientes seis meses a un año, lo que hace necesario recurrir a los servicios de apoyo.

Respecto a la tierra, la transferencia de la misma entre varias generaciones puede tener efectos de gran alcance en la producción y la seguridad alimentaria y el desarrollo de las comunidades rurales; tal como se ha podido notar en Miranda del Castañar y algunas zonas de Taxco Guerrero, la transferencia de la tierra se ha visto afectada por interrupción

de la continuidad generacional y muchos de los espacios de cultivo han quedado reducidos a pequeños huertos que rodean la vivienda o están muy cercanos a ella y solamente los trabajan una o dos personas para fines de autoconsumo. El envejecimiento de la población podría cambiar la forma o el momento de la vida en que una generación cede la tierra a la generación siguiente, de hecho es común observar que cuando los padres viven más tiempo los hijos adultos pueden emigrar a las zonas urbanas. Por otro lado, con familias más pequeñas, menos hijos compartirán la herencia, y por lo tanto se fortalece el vínculo de la familia con la vida rural y agrícola. El que más generaciones vivan juntas puede significar que más generaciones cooperan entre sí al mismo tiempo. Es importante reconocer que las personas de edad desempeñan un papel dinámico en la transferencia de la tierra de una generación a la siguiente, en particular en las sociedades tradicionales. Cuando el uso de la tierra es comunitario, el jefe de la tierra y los otros ancianos pueden decidir a quién transferirla siguiendo el principio de jerarquía, pero cuando hay mucho migración o movilidad sociales no hay claridad de qué criterios se pueden utilizar para designar la responsabilidad de la tierra y se crean conflictos de herencias, obligaciones y compromisos entre los integrantes de la familia.

Tanto en Miranda del Castañar como en Axichintla eran evidentes los espacios abandonados sobre los cuales ya no había responsables. Los dueños habían muerto y los familiares habían emigrado dejando indefinida la posición de dichos terrenos; esto era visto por las habitantes como una muestra de “la forma en que el pueblo se muere” y de la imposibilidad personal por recuperar lo perdido.

Una idea que tiene mucho que ver con el campo de la gerontología es la del tiempo y lo temporal. Castoriadis (2002) plantea que en ese concepto hay un despliegue de significaciones racionales (y yo diría también relacionales) que se pueden producir o deducir unas a partir de otras. Esto permite repensar lo que normalmente se ha institucionalizado respecto de la atención a la vejez y la propia concepción de envejecimiento. La concepción heredada de la sociedad y de la historia ha sesgado el pensamiento a no criticar lo ya dado, a asumir el conocimiento gerontológico como algo ya orientado que simplemente se va a desarrollar siguiendo una lógica lineal o una postura positivista. En la revisión de la literatura se observó que no se cuestiona si las personas ancianas se ven como tales y esto puede ser visto como una forma en que se institucionaliza

el envejecimiento, no se cuestiona ni se problematiza y se da por hecho que las personas son viejas o senectas.

Al estar revisando el contenido de las entrevistas de las personas ancianas en las dos comunidades se detectan una serie de ideas que no se encuentran en la literatura y que se pueden enunciar como posibilidades para trabajos futuros en la psicogerontología

La cercanía entre las habitaciones o casas de los residentes de Miranda del Castañar sirve de contención social que se favorece con la muralla que rodea al pueblo. Las personas se pueden comunicar más rápidamente entre sí por la cercanía de sus casas y lo corto de las calles; en Axichintla la población estaba relativamente más dispersa pero había facilidad para comunicarse con otros cuando lo necesitaban, además hay la costumbre de visitarse entre sí y de buscarse cuando no se tiene noticia de alguien. Esto permite asumir que el escenario potencializa y modula las relaciones interpersonales y la frecuencia y soltura con que se dan. En el caso de los espacios rurales se pueden diferenciar las relaciones personales según las temporadas del año, no es lo mismo encontrarse con alguien en primavera que en verano con lluvia o invierno helado. Esto hace pensar que en la investigación en ambientes rurales hay que reconocer ciclos y procesos y no solamente variables, cualidades y categorías.

Ambas poblaciones también reportan que antes se percibía un ambiente más incierto e inseguro que ahora. A pesar de que a los habitantes de la comunidad de Axichintla se les puede ver en desventaja en comparación con los de Miranda en ambos casos se ven mejor a como estaban antes. Actualmente la vida del campo genera una mayor impresión de control sobre el medio en comparación con la ciudad. Antes no se veía así, se pensaba que las personas de ciudad tenían un control del medio más definido pero los resultados de este reporte muestran que las personas del campo perciben una relación más directa sobre el producto de su trabajo, se apegan a sus ritmos, ciclos y variaciones. El trabajo de campo no es rutinario, parece serlo, pero genera cierto tipo de actividades que cambia todo lo que se pueda sentir en el trabajo y en el momento que se vive; el tipo de cultivo induce una forma de comportamiento y movilidad que lleva a la creación de redes sociales y a tener un sentimiento compartido del trabajo realizado. Hay una sensación de solidaridad que se fortalece con el tiempo y continúa si el trabajo se hace con integrantes de la familia. En el trabajo del campo se desarrollan habilidades de sobrevivencia que pueden ser ejemplo de resiliencia en la vida diaria; por el tipo de trabajo se tiene el riesgo crónico de sufrir pequeños lesiones que hacen más tolerantes al dolor, la fatiga y la frustración, pero también

se tienen satisfacciones inmediatas al poder ver los cambios que han realizado en su ambiente con su trabajo. Esta observación es compartida con enfermeras y médicos que han trabajado en medios rurales tanto en los poblados de Miranda y Bejar en España como en los Estados de Oaxaca e Hidalgo en México, y con los cuales tuve oportunidad de trabajar en un momento dado, sin embargo no se encontraron reportes en la literatura que dieran base a estas suposiciones.

Un ejemplo que me llamó la atención, y que marca una diferencia notable entre la población anciana rural y urbana, es que las personas que se dedican al campo pueden llegar a perder las propiedades pero no hay tanto pesar si se reconoce que, en su momento, cumplieron la finalidad de ser el elemento central gracias al cual se sacó adelante a la familia; no hay una búsqueda de acaparar bienes si es que no se tiene la fuerza para estarlos vigilando y trabajando personalmente. Se puede ver que los terrenos están ahí, que los corrales ya no tienen animales, que ya no se cultiva tanto como antes, pero que todo esto ha cumplido su función. La diferencia entre Miranda y Axichintla es que las pérdidas en Miranda se perciben como cambios por los beneficios del trabajo realizado, pero en Axichintla las pérdidas se perciben como cambios que muchas veces es necesario aceptar.

Si bien el sentido de las actividades de la vida cotidiana varía entre las comunidades, se pudo detectar que en ambos casos hay satisfacción tanto en lo que se hace como en lo que no se hace. Hay momentos en que la gente simplemente se dedicaba a estar en un lugar sin hacer nada en especial. No viven con el afán de tratar de hacer siempre algo y cada espacio va teniendo un sentido especial como la calle principal para sentarse a platicar, la fuente para refrescarse, el árbol de la esquina para descansar y así sucesivamente. Hay lugares o espacios que movilizan a las personas por el significado que han asumido y el sentimiento que despiertan, de ahí que si algo sucede la gente se siente lastimada, tal es el caso de cuando se derrumbaron la muralla y la iglesia en Miranda del Castañar o cuando se cayeron algunos árboles del jardín central en Axichintla.

Generar movimiento y desplazamiento es un factor clave en la calidad de vida cotidiana, no perciben la misma satisfacción quienes han tenido que realizar actividades que requieren desplazamiento de un lugar a otro a aquellos que, por su trabajo, debían permanecer en el mismo lugar e incluso en la misma posición; es necesario preguntar ¿cómo influyen en la satisfacción con la vida y la salud aquellos procesos de trabajo y personales que se tienen el realizar las actividades más lentas o pasivas?, pareciera que esto fortaleciera la tolerancia pero también lleva al conformismo en la vida personal.

A nivel individual una mención aparte se merece la relación con animales de campo, pareciera que el contacto con ellos subsana la falta de trato personal sin sustituirlo; con los animales se puede jugar, platicar y establecer una relación afectiva que tiene una forma de correspondencia sobre todo si son caballos, perros y borregos. El animal sigue instrucciones y sabe cuidarse, reconoce al dueño y comparte con él tiempo e incluso alimentos como en el caso de los perros; de hecho el animal es capaz de hacer reír y proporcionar calor. La gente más renuente a participar de las entrevistas tenía más trato con animales en el trabajo en espacios aislados o poco interactivos, y hablaban poco incluso con su familia.

La convivencia con los animales marca en ambas comunidades mucho del ritmo de la persona, no los lastimaban ni los apresuraban, los cuidaban y los mantenían sanos; no eran indiferentes a los problemas de salud de sus animales, los que incluso eran los que los obligaban a moverse y desplazarse de un lugar a otro. Muchas veces los animales eran motivo de socialización y convivencia, los caballos para los hombres y las gallinas para las mujeres se convertían en motivo de plática y de referente social de actividades de la vida cotidiana; atenderlos les ayudaba a las personas a organizar cada uno de sus días y perderlos implicaba cambio de rutinas y actividades pero también llevaba a la disminución de contacto social al perder temas de qué hablar. El tipo de trabajo y la relación con animales daban la pauta para ciertas tareas, actividades y movimientos que ejercitaban el cuerpo y les servía de referentes sobre su movilidad y satisfacción con lo que se hace en casa.

Un hecho que marca una gran diferencia entre las comunidades es que para la población de Miranda muchos varones salieron del pueblo pero regresaron y las parejas los esperaron; no se encontraron historias de haber buscado otra pareja u otra familia ni por parte de los hombres ni de las mujeres, esto hace pensar que hay más tolerancia a la espera del retorno familiar que en Axichintla, pues en esta comunidad era común encontrar que se habían tenido otras parejas o hijos en otros lugares. Haber tenido estas experiencias no lo consideraban tanto como un evento significativo o acontecimiento vital, pero lo reconocían como algo importante en la vida que les sirvió de referencia en lo logrado con la familia.

En el nivel social y colectivo la jubilación y la salud son referentes que indican en qué etapa de la vida se encuentra la persona y lo que posiblemente espera de ella. A pesar de ser pensionado es común que se siga activo en el mismo trabajo aunque con menor presión, aun cuando la pensión es mejor para la población de Miranda que para la de Axichintla. Cambia la naturaleza y sentido del trabajo que se realiza, ya no es necesario hacerlo para atender a otros, en el caso de Miranda la gente lo hace para mantener su sentido de utilidad

y pertenencia; en Axichintla, las personas que tenían derecho a la pensión seguían trabajando para completar su alimentación y los gastos para la salud y la familia.

La materialización del trabajo se vuelve un símbolo de la vida y de lo familiar, en ambas comunidades poder ver el trabajo realizado era una forma en que la persona ve reflejada una parte suya ante los demás, incluso podía verse como una forma de ir construyendo una subcultura de la vejez como se mencionaba en el primer capítulo. Ejemplo de esto lo tenemos en expresiones como *“era muy bonito poder salir a caminar camino del huerto, poder platicar mientras preparábamos las vides. Sabes Fernando eso nos permitía sentirnos unidos, compartíamos nuestros gustos por ciertos frutos y formas de cuidarlos...”* mujer de 72 años en Miranda. O bien, *“...cuando vamos al monte y recolectamos jumiles y quelites sabemos dónde buscarlos. Hay veces que nos ayudamos y cada quien lleva un poquito de lo necesario, eso es pa’ todos y así nos alcanza, lo hacemos con gusto es algo del pueblo...”*, señor de 77 años en Axichintla. Estos dos comentarios son una muestra de que hay temas o actividades que solamente se abordan entre personas mayores, entre ellos saben lo que se requiere y la importancia que tienen, no es de extrañar que actualmente las personas ancianas de las dos comunidades investigadas piensen que a los jóvenes no les cuesta tanto conseguir las cosas, y vivir bien, pero esto los ha distanciado de la realización del esfuerzo en el trabajo.

A pesar de las diferencias históricas, culturales, sociales y demás, tanto en Miranda del Castañar como en Axichintla las personas ancianas comparten muchos rasgos en común, aunque no en el sentido que generalmente se asume en la literatura de la psicología del envejecimiento y gerontología. Hay veces que se percibe que la gente mayor necesita escuchar algo que legitime su forma de vida, que permita justificar las cosas que hacen y las ideas que tienen. Es como si se dieran cuenta que están perdiéndose poco a poco entre los cambios que afectan a su comunidad; no les gusta que se les contradiga o se ponga en duda lo que piensan y hacen, pero lo comparten y se sienten orgullosos de sus logros cotidianos.

En Miranda se cuentan con muchos espacios de convivencia hasta altas horas de la noche, pequeños bares y cafeterías en los que se juega la partida, se habla de toros y toreros y de cómo se han puesto los campos; son espacios donde se ríe y convive y donde pocas veces tuve oportunidad de ver discutir o pasar malos ratos. Por el contrario, en Axichintla hubo diversos momentos en los cuales se podía hablar con la gente con mucha carga emocional, se era más frágil pero se conserva la contención de las emociones y sentimientos, las mujeres más ancianas podían llorar más libremente la muerte de la pareja y

los hombres dejaban entrever los mismos sentimientos pero su principal dolor era por ver cómo se les habían acabado sus alternativas y muchos bienes. Los espacios de convivencia son más restringidos y más institucionales tales como el jardín del pueblo, el atrio de la iglesia y el centro de salud; también había rincones del pueblo que se convertían en una especie de refugios personales y solamente se permitía la confianza con algunas personas, es decir, los habitantes de Miranda tienen más posibilidades de socializarse que los de Axichintla aunque ambos tengan necesidades de convivencia personal y amistades íntimas.

También es importante señalar que los acontecimientos vitales varían con la edad de la personas y los que en un momento fueron eventos importantes terminan por diluirse como “algo que ya pasó” como por ejemplo la llegada de servicios a los pueblos y el acceso a centros de salud y asistencia social de la comunidad. Los acontecimientos importantes suelen pensarse desde los sucesos críticos o condiciones dramáticas, inesperadas, pocas veces se piensa en lo positivo. Lo mejor que puede pasar en ambas comunidades es el nacimiento de los nietos e incluso el matrimonio de los hijos, esos acontecimientos son los que mejor definen el momento de llegada de la vejez y son de referencia básicamente personal en primer lugar y familiar en segundo lugar. Otro tipo de acontecimientos importantes es la jubilación o derecho a la pensión, sin embargo este acontecimiento es más producto de los avances sociales que una elección personal.

Los acontecimientos vitales cambian el ritmo de vida, las relaciones personales y el concepto que se tiene de uno mismo. Obligan a las personas a buscar alternativas nuevas para adaptarse a los cambios que esos acontecimientos traen. Aquellos acontecimientos que afectan a un grupo de personas, o a la comunidad en general, suelen verse como algo que cambia notablemente la dinámica de la comunidad; con el tiempo simplemente se recuerdan y forman parte de la memoria colectiva pero no se asumen como experiencia importante en lo personal. Los eventos significativos pueden ser tomados como pautas importantes para reconocer haber llegado a la vejez, pero deberán diferenciarse en cuanto al tipo de evento o acontecimiento que se toma como referencia pues no todos los eventos afectan de la misma forma a las personas, más aun si pertenecen a comunidades y nacionalidades distintas.

Durante el trabajo de campo pude observar que en la vida cotidiana del medio rural casi no hay día en que no se dé algún pequeño detalle que fortalece el carácter y la tolerancia. Una espinada, un machucón, un golpe, un raspón, una cortada, una torcedura e incluso una leve caída, son eventos que dan una pequeña dosis de dolor e incomodidad casi crónicas. No hay fatiga en el trabajo rural, hay cansancio que obliga a descansar de manera

regular, los propios ritmos de la naturaleza no permiten trabajar más que lo permitido por la luz del día tanto en la granja como en el campo.

El contacto cotidiano con las plantas y los animales del campo permite crear vínculos con lo vivo, se siente pertenencia con lo que se hace; se ve crecer, cambiar y reiniciar la relación con lo que se trabaja, parece que la vida se percibe más como ciclos y procesos que integran las actividades de todos los días y no como tareas disgregadas y sin sentido. Esto no se da en un trabajo de oficina, una fábrica o negocio. En las entrevistas realizadas tanto en México como en España se observaba que esta regularidad de los ciclos de siembra tenía un efecto de renovación y revitalización entre los campesinos, pero también era algo que con el tiempo ponía con más claridad la soledad a la que estaban llegando los integrantes de la comunidad. La vida cotidiana del campo se asocia a pequeñas y grandes pérdidas de distinto tipo, pareciera que esto señala permanentemente lo efímero de las cosas y la importancia de contar con algún soporte en casos de crisis y enfermedad. En el caso de la viudez sus efectos no se dan de la misma forma en la población de Miranda y la de Axichintla; en el primer caso la comunidad y el Estado protegen a sus integrantes, pero en el segundo es la familia y parte de las agrupaciones, sobre todo de la iglesia, las que brindan el apoyo y protección básicas necesarias.

Contradicciones sociales durante la investigación

Al revisar la información es evidente que hay datos que parecen contraponerse unos con otros; tal es el caso del rubro de satisfacción. Si nos centráramos en la información de las escalas parecería que, a pesar de todo, los entrevistados de las dos comunidades se sentirían satisfechos, pero al preguntar los motivos de esa satisfacción la respuesta cambia; los entrevistados reportan satisfacción por los logros obtenidos y los beneficios que ahora tienen dentro de los que se incluye el uso del tiempo libre, apoyo económico y servicios de salud. Sin embargo los entrevistados mexicanos reportan sentir satisfacción porque, a pesar de las carencias, han sobrevivido a tantas privaciones, crisis y enfermedades.

Otra contradicción se puede observar en las relaciones familiares. Contar con un familiar que los acompañe no es garantía de seguridad personal, también puede ser motivo de preocupación (como cuando se enferma la pareja o cuando los hijo se van y hay que atender a los nietos). No basta tomar en cuenta cuántos integrantes son de la familia, también es necesario ver con qué recursos cuentan para vivir. En el caso de la población española es posible suponer la presencia de una “soledad anticipada”, este tema no fue

investigado en el presente estudio pero aparece con cierta regularidad cuando el acompañante se enferma y no es posible contar con alguien más, es inevitable pensar en cómo serán las cosas cuando se encuentren realmente solos e incluso enfermos. Este es un gran motivo de temor, ansiedad y de búsqueda de apoyo espiritual.

Una contradicción interesante tiene que ver con la idea que se tiene de calidad de vida, en general se le asocia a beneficios para las personas ancianas pero, según los datos obtenidos, pareciera que hay consecuencias que no son del todo consideradas a mediano plazo. Los beneficios de los programas sociales han llevado a la movilidad de los jóvenes y esto ha llevado a un envejecimiento de los pueblos españoles.

Quizá la contradicción más fuerte, en el caso de México, es que los entrevistados no siempre se reconozcan como viejas o ancianas. Las formas de sobrevivencia cotidiana se transforman en referentes de ser o no ancianos. Si el envejecimiento es un proceso biológico, el ser viejo es una referencia social; el proceso de cómo sucede esto se puede aclarar con un análisis más fino a través de metodología cualitativa mediante el análisis con grupos focales, historias de vida, estudios de caso o entrevistas en profundidad.

Hacen falta más datos que muestren cómo evolucionan las relaciones sociales en relación a las personas que llegan a ser importantes para uno en su comunidad. Las familias han perdido buena parte de sus mecanismos de soporte social pero se conservan las relaciones con vecinos y conocidos.

Posibilidades para el trabajo psicológico con ancianos de población rural

Una pregunta implícita a lo largo de todo el trabajo realizado es plantear si es necesario brindar atención psicológica, o disponer de servicios psicológicos, para la población anciana en medios rurales. Podemos decir que las personas ancianas no piensan en ir al centro de salud para ser atendidas por un psicólogo, pero eso no quiere decir que no requieran de algún tipo de atención en forma particular o colectiva. La respuesta a la pregunta tiene que incluir al menos dos vertientes, la primera es que la atención no necesariamente es clínica individual sino social-comunitaria, es decir, el psicólogo que trabaje en medios rurales tendrá que hacer mucho trabajo de campo para formar redes de apoyo que favorezcan una mejor calidad de vida e integración social, además de cambiar actitudes ante los viejos; tendrá que crear estrategias de trabajo que movilicen los recursos culturales y materiales que existan en la comunidad, esto tiene que incluir una visión tanto de proceso de grupo como de psicología social y comunitaria sin ignorar el nivel propiamente clínico. La otra vertiente

es que mucho del trabajo psicológico girará en relación al nivel preventivo y de educación para la salud que incluya el apoyo a la familia o a las instituciones asilares.

En el caso de España se cuenta con la infraestructura necesaria para poder desarrollar programas muy estructurados pues se tiene el personal, las instalaciones, el equipo, el financiamiento y la información disponible para poder organizarlos. En el caso de México falta mucho por hacer, pero ya se cuenta con los primeros pasos pues se han creado centros de salud para atender a las comunidades, en estos espacios se tienen los programas de salud que se aplican en todo el territorio mexicano. Sin embargo las características del medio rural no siempre permiten que las personas cumplan los requisitos de un programa psicológico, la dinámica de la vida diaria se ve expuesta a muchos vaivenes que no es fácil anticipar. En resumen, el psicólogo que trabaje con población anciana rural deberá:

1. Reconocer que no estamos hablando de los mismos ancianos en lo referente a la información de España y México y podemos suponer lo mismo para otro tipo de nacionalidades, e incluso comunidades. Por lo tanto los temas de soledad, calidad de vida, satisfacción, relaciones generacionales y familia, deben ser retomados más allá de lo que indican literalmente los datos de las escalas o cuestionarios aplicados y reportados en la literatura especializada.
2. La planeación de programas de atención psicológica a la vejez en el medio rural en México requiere el desarrollo de conceptos, estrategias y equipo que aún no tenemos disponible y que no pueden extrapolarse tan directamente de otras investigaciones.
3. Es necesario volver a pensar los criterios con los cuales se han desarrollado las propuestas de atención a la vejez y los conceptos con los que se ha venido investigando, particularmente en el caso de la psicología. Un buen ejemplo es el de calidad de vida que prácticamente no incluye el tema de oportunidades y “funcionalidades” en el sentido que propone Amartya Sen; pero también podemos replantear la idea de la vejez como constructo social que se tiene en una sociedad y que cada día es más clara la presencia de una subcultura que la diferencia de otros grupos y colectivos sociales.
4. A pesar de las diferencias también existen coincidencias en la vida cotidiana de distintos grupos de ancianos. Las principales coincidencias están en cómo se disfruta el tiempo libre, en la búsqueda de relaciones personales, en las preocupaciones por lo que sucede en la familia, en la relación que se establece con el campo, la

naturaleza y los cambios en los pueblos. Además se comparten algunas inquietudes y deseos de convivencia pero no siempre se tienen los recursos para hacerlo.

5. Los motivos de preocupación de las personas ancianas rurales difieren de las personas ancianas urbanas y las alternativas de solución dependen de la accesibilidad de recursos de la familia y del propio ambiente. Muchos problemas no dependen de la comunidad o de los servicios disponibles sino de la naturaleza del medio y del tipo de trabajo que se realiza. Además hay diferencias en la concepción del tiempo pues mucho del trabajo en zonas urbanas se basa en un “tiempo de reloj”, es decir, con horarios programados y definidos según actividades a realizar; en el medio urbano el trabajo se rige por un “tiempo de meta” pues nadie puede apurar nada, la naturaleza tiene su propio ritmo y hay que ajustarse a él.
6. Dada la magnitud de la demanda y del tiempo disponible las alternativas de trabajo psicológico tienen que cambiar de los modelos cara a cara a los modelos grupales. La intervención grupal y la orientación familiar parecen satisfacer muy bien las demandas que se detectaron en las comunidades.
7. Muchas de las intervenciones psicológicas a realizar deberán ser de naturaleza preventiva, más que asistencial, y no podrán realizarse solamente al interior de los consultorios de los centros de salud y asistencia social, deberán desarrollarse en los diferentes espacios disponibles en la comunidad y aprovechando las fechas y actividades clave en la vida de la población.
8. Una estrategia importante en la atención psicológica de personas ancianas en medios rurales debería incluir mecanismos de sustitución que permitan compensar, con recursos equivalentes, los cambios o pérdidas que se tengan a lo largo de la vida cotidiana, un ejemplo sería generar alternativas de tiempo libre que pudieran cubrir la falta de convivencia con animales o plantas.
9. Dados los problemas de soledad, depresión, cuidadores y discapacidad que se detectaron en las comunidades investigadas, podemos proponer que las principales estrategias de intervención psicológica que se desarrollen en medios rurales deberán estar orientadas, básicamente, a la formación y fortalecimiento de redes de apoyo y la orientación personal y familiar, buscando mantener una mejor calidad de vida, funcionalidad, autonomía y vinculación social.
10. Es necesario desarrollar investigaciones psicológicas que incluyan métodos tanto cuantitativos como cualitativos, pero esas investigaciones se deberán realizar

involucrándose en la vida de la comunidad. Un ejemplo de esto lo tenemos en los modelos factoriales, de los análisis multivariados, que pueden ayudar a ubicar las estructuras y sus componentes en el campo de la psicogerontología. Pero se debe tomar en cuenta el factor tiempo y el contexto o ubicación por el impacto que pueden tener en la estructura y el sentido de dichos modelos.

11. La investigación que se desarrolle a corto plazo deberá reconocer que falta mucho para contar con una teoría general psicológica y gerontológica, pero el trabajo deberá orientarse a desarrollarlas y no solamente a realizar acciones asistenciales. Ese trabajo de investigación deberá incluir la incorporación de nuevos modelos formales y de investigación-acción.
12. Dadas las diferencias culturales, el psicólogo que decida trabajar en estos espacios deberá contar con mecanismos o dispositivos que le sirvan de soporte personal. Mi experiencia, y la de otros colegas, coincidía en que este tipo de trabajo requiere de un proceso personal que permita la capacidad de involucrarse en la dinámica comunitaria.
13. Al desarrollar trabajo psicogerontológico es pertinente tener una visión de proceso grupal en las actividades que se realicen, pensar las intervenciones como un proceso de grupo proporciona una lectura más amplia y completa de lo que se hace y sucede dentro de la acción o intervención psicológica. Además se puede trabajar bajo la idea del ejercicio de principios psicológicos o psicosociales y no en la aplicación de técnicas particulares; el trabajo centrado en principios puede ser más versátil y realista que aquel que se centre en técnicas.
14. Por último, es necesario reconocer que el envejecimiento en medios rurales es predominante individual y familiar, mientras que en el medio urbano es más social. Los efectos del envejecimiento poblacional se perciben con más claridad en medios urbanos que en rurales, y sus demandas se atienden desde diferentes instancias.

Es claro que la identidad de género desempeña un papel fundamental en la configuración de la experiencia diferencial del proceso de envejecimiento, debido a que las oportunidades de desarrollo y las responsabilidades que se derivan de ella, promueven la desigualdad entre los géneros. Es necesario hacer más eficiente la respuesta institucional, de manera que responda a las necesidades específicas de esta población

Otro hallazgo importante del estudio fue la exploración de la concepción o los significados de la vejez a través del discurso de las entrevistadas. Estos fueron, en general, negativos asociados a soledad, inutilidad, deterioro y enfermedad y estuvieron muy influenciados por la condición de pobreza, salud y género principalmente para la población mexicana. Sin embargo, la visión en el caso de varones es más negativa cuando la asocian con la responsabilidad o incapacidad de cumplir su rol tradicional, y especialmente difícil y triste en el caso de hombres viudos que viven solos. La percepción y el significado de hacerse viejo es más positiva en las mujeres cuando tienen hijos, nietos y otros familiares cercanos con quienes pueden seguir desempeñando su rol de cuidadoras. Pero lo anterior es difícil en el caso de las viudas que carecen de ingresos y de apoyo, o para aquellas mujeres que cumplieron el rol de proveedoras

Sin tomar en cuenta la condición de género, a lo largo de las entrevistas y según el análisis y la interpretación realizados, entre los adultos mayores se identificaron como recurrentes, ciertos temores en relación con el proceso de envejecimiento. Entre los más mencionados y bien identificados están el de la soledad; estar solo en esta etapa de la vida, sentirse desprotegido y el de morir solo o en abandono son dos de las ideas que más angustia generan entre la población entrevistada. Estas ideas se asocian con aquella de la enfermedad, pues estar enfermo y solo es considerado como un problema real para poder desarrollar acciones o tomar decisiones acertadas y a tiempo. El impacto de los eventos significativos afecta de diferente forma a hombres que a mujeres, pero no se localizaron reportes que proporcionaran información específica al respecto.

Otro de los temores más claramente identificados es la pobreza, ser viejo y pobre es verse como un gran problema porque no se puede trabajar y los ingresos no suelen ser constantes ni suficientes, se debe afrontar la vida diaria casi al mínimo, ahorrando en lo que se pueda cuando haga falta posteriormente, en particular en situaciones de emergencia, como una enfermedad grave o crónica. Este último factor constituye una gran preocupación para la mayoría de las personas entrevistadas, inclusive para los que en apariencia gozan de una mejor condición económica, hay temor vinculado a la disminución de habilidades físicas e intelectuales que se traduce en pérdida de independencia y bienestar psicológico.

Como lo mencionó Carrasco (2008), es necesario cambiar la visión de la vejez como un grupo totalmente heterogéneo, en donde todos están enfermos, incapaces, dependientes y analfabetos, y evitar la estigmatización de los adultos mayores, para lo cual propone hacer diversos cortes en los grupos de edad (60-64, 65-75, y más de 75 años). En el caso de los

ancianos en medios rurales, dos factores que influyen en el envejecimiento son los cambios en los procesos productivos generacionales y los acercamientos entre padres e hijos a partir de enfrentamientos y conflictos por la diferencia en cómo perciben las prioridades y la organización de actividades cotidianas que a los jóvenes ya no les interesa.

El reconocimiento de la propia vejez se da en el momento en que se conjugan los efectos de los cambios físicos, la presencia y presión de referentes sociales, y la disposición personal a asumir la experiencia que se puede acompañar de un acontecimiento significativo natural o social. El reconocimiento de la vejez es en sí mismo un evento significativo.

No puedo terminar este reporte sin antes señalarle al lector que este tipo de trabajos lleva a un cambio personal que pocas veces es retomado como producto de la investigación realizada como ya se comentó con el trabajo de Barley. La mayor parte de las veces ha quedado fuera el rol que ha jugado la experiencia y presencia del investigador para la elección y desarrollo de su tema de estudio; generalmente esto queda reducido a la consulta de la información y a la integración teórica anulando la participación del investigador como persona. Mucho de mi trabajo fue cambiando conforme me involucraba en las diferentes comunidades y, como se mencionó en el apartado de análisis cualitativo, ese convivir no estaba exento de malestares, frustraciones, preocupaciones y satisfacciones que influían en el interés por ciertos aspectos de la vida de las personas, no puedo dejar de pensar que el análisis de la implicación es también una forma de elaboración de la experiencia personal o colectiva; por las experiencias vividas en el trabajo de campo, varias de ellas protectoras, no descarto que lo psíquico sea antecesor, o coexista con lo social, y no necesariamente al revés pues la implicación también se asocia a la intuición del investigador que lo orienta desde un sentimiento muy interior. Ojalá las futuras investigaciones incorporen estos elementos de la investigación cualitativa sin sustituir el trabajo con modelos formales. Las decisiones que tomemos al respecto de la investigación y trabajo psicogerontológico impactarán a los ancianos con quienes trabajemos en el futuro. La falta de comprensión de cómo y por qué sucede algo no implica que eso no exista o no suceda.

Bibliografía

Aguilar C. F., Álvarez L., Lezama F. M., Salvatierra I. B., Vivanco C. B., Miranda O. R. & Carvajal V. J. (1993). Tendencias de investigación de servicios de salud de México, 1984-1991. *Salud Pública de México*, 35 (6), 550-554.

Arronte A., Beltrán N., Correa E., Martínez M., Mendoza V., Rosado J., Sánchez M., Vargas L. & Vélez F. (2007). *Manual para la evaluación gerontológica integral en la comunidad*. Unidad de Investigación en Gerontología. FES Zaragoza UNAM.

Alba V. (1992). *Historia social de la vejez*. Barcelona: Alertes.

Alves de Oliveira, L. (2003). *Calidad de vida percibida de ancianos urbanos y rurales en dos comunidades litorales del Estado de Ceara-Brasil*. Tesis doctoral no publicada. Barcelona. Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.

Anzola, P. E. (1994). *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa* (pp. xi-xviii). Washington D. C.: Publicación Científica No. 546. Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Ardila, R. (2002). *La psicología en el futuro*. Madrid: Pirámide.

Baker, N. & Scheidt, C. (1994). From "Our Town" to "Ghost Town"? The Changing Context of Home for Rural Elders. *International Journal of Aging and Human Development*, 38 (3), 181-202.

Barak, B. & Stern, B. (1986). Subjective age correlates: A research note. *Gerontologist*, 26 (5), 571-78.

Barley, N. (2004). *El antropólogo inocente*. (18a ed.). Barcelona: Anagrama

- Bazo, M. T. (1990). Imágenes sobre la ancianidad. En *La sociedad anciana* (pp. 153- 198). Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid: Siglo XXI.
- Bazo, M. T. (1992). La vejez como construcción cultural. *Revista de Gerontología*, 4, 237-242.
- Bialik, R. (1990). *Perfil de la mujer anciana en México: estudio comparativo*. En *Las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe* (pp. 261-272). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Blieszner, R. & Hilkevitch, B. (1996). The family context of aging: Trends and challenges. En R. Blieszner & B. Hilkevitch. *Aging and family: Theory and research*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Bosak, J. & Perlman, B. (1982). A review of the definition of rural. *Journal of Rural Community Psychology*, 3 (1), 3-28.
- Buckwalker, K. C., Smith, M., Zelenbergenaid, P. & Rossell, P. (1991). Mental health services of the rural elderly outreach program. *The Gerontology*, 31 (3), 408-412.
- Buendía, J. (1994). *Envejecimiento y psicología de la salud*. Barcelona: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Buz J., Mayoral P., Bueno B. & Vega J. L. (2004). Factores sociales del bienestar subjetivo en la vejez. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 39 (Suppl. 3), 38-45
- Caballero, P. (2002). Población rural y estructuras demográficas en Castilla y León. En A. Blanco. *Castilla y León: Envejecimiento y mundo rural* (pp. 63-109). Madrid: Estudios de la Fundación Encuentro.
- Cantor, M. (1979). Neighbors and friends: An overlooked resource in the informal support system. *Research on Ageing*, 1(4), 434-463.

Carrasco, R. G. (2008). El anciano en el ámbito familiar al sur de Tlaxcala. En G. Carrasco (coordinador). *La vejez activa* (pp. 21-38). Tlaxcala. Universidad Autónoma de Tlaxcala y Fondos Mixtos (FOMIX) CONACYT.

Carrasco, R. G. & Sánchez E. R. (2008). La vejez ejidal en el oriente de Tlaxcala. En G. Carrasco (coordinador). *La vejez activa* (pp. 89-111). Tlaxcala. Universidad Autónoma de Tlaxcala y Fondos Mixtos (FOMIX) CONACYT.

Castoriadis, C. (2002). Imaginario e imaginación en la encrucijada. En *Figuras de lo pensable* (pp. 93-113). México: Fondo de Cultura Económica.

Colsher, P. L. & Wallace, R. B. (1990). Health and social antecedents of relocation in rural elderly persons. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*. 45 (1), 532-538.

Corraliza, J. A. (2000). Vejez y Sociedad: Dimensiones psicosociales. En R. Fernández (Ed.), *Gerontología social* (pp. 229-239). Madrid: Pirámide.

Cruz A. (1991). El índice de Katz. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 26 (5), 338-348.

Cruz A. (2000). ¿Debemos uniformar los instrumentos de evaluación geriátrica?. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 35 (5), 251-253.

De Gracia M., Garre J. & Marcó M. (1999). Desarrollo y validación preliminar de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE). *Revista Española de Gerontología*, 34 (2), 92-100.

De Gaulejac, V. (2005). Opciones Metodológicas. En *Historias de vida, psicoanálisis y sociología clínica* (pp. 19-48). V. De Gaulejac, S. Rodríguez & E. Taracena (Eds.), Serie Psicología. México: Universidad Autónoma de Querétaro.

De Haney, W. (1987). Romanticizing the status of the rural elderly: Theory and policy implications. *The Gerontologist*, 27 (3), 321-329.

De Jong, G. J. & Van Tilburg, T. G. (1987). The partner as source of social support in problem and non-problem situations. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2, 191-200. *Manual of the Loneliness Scale 1999* [Versión electrónica]. Recuperado el 16 de agosto de 2007 de, http://home.fsw.vu.nl/TG.van.Tilburg/manual_loneliness_scale_1999.html

De Jong, G. J. & Havens, B. (2004). Cross-national comparison of social isolation and loneliness: Introduction and overview. *Canadian Journal in Aging*, 23 (2), 109-113

Dembicki, D. & Anderson, J. (1996). Pet ownership may be a factor in improved health of the elderly. *Journal of Nutrition for the Elderly*, 15 (3), 15-31.

Dengerink, H. A., Marks, D. A., Hammarlund M. R. & Hammond, M. E. (1981). The decision of psychologists to practice in urban or rural areas. *Journal of Rural Community Psychology*, 2 (2), 1-10.

Díaz, M. E., Domínguez, P. & García, T. G. (1994). Resultados de la aplicación de valoración sociofamiliar en atención primaria. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 29 (4), 239-245.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personal Assesment*, 49 (1), 71-75.

Dulcey-Ruiz, E., Mantilla, G., Alfonso, A, & García, D. M. (1998). Calidad de vida y situaciones de cambio. *EXPOJAVERIANA*. Universidad Javeriana de Bogotá. *Marzo 16 a 20*.

Dulcey-Ruiz, E. (2000). *Envejecimiento, calidad de vida y violencia intrafamiliar* Presentado en el 5o. Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud - Cartagena, Colombia, Marzo 30.

Fernández R. (1997). Gerontología: un apunte conceptual. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 32 (2), 65-68.

Fernández R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.

Fernández R., Zamarrón M. & Ruíz M. (2001). The contribution of socio-demographic and psychosocial factors to life satisfaction. *Ageing and Society*, 21, 25-43.

Ferrer R. (2000). La calidad de vida en gerontología como constructo psicológico. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 35 (Suppl. 2), 5-16.

García, S. B. (1996). *La sociedad rural ante el siglo XXI*. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.

García, S. B. (1997). *Envejecimiento en el mundo rural. Problemas y soluciones*. Madrid: IMSERSO. Colección Sentidos Sociales. No. 38.

García, S. B. & Saco, A. (1997). El envejecimiento en la sociedad rural: modelos y contrastes territoriales. *Revista de Gerontología*, 7 (1), 38-42.

González-Casanova, P. (2000). *Las nuevas ciencias y las humanidades: de la academia a la política* (pp. 171-278). México: Anthropos-ISS UNAM.

González J., Rodríguez C., Diestro P., Casado M., Vallejo & Calvo M. (1991). Valoración funcional: comparación de la Escala de la Cruz Roja con el índice de Katz. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 26 (3), 197-202.

Groves, M. (2000). *The intelligent home as an assistive device for persona whit cognitive impairment*. Australia: Simon Frase University, Gerontology Research Centre.

Groves, M., Govindan, A., Cox, L.M., Gabbedy, M. J., Davison, M. & Lee, L.T. (2000). *Functional interdependence: The relationship between non-formal network, the physical enviroment and service utilization by seniors*. Australia: Gerontology Research Centre, Simon Frase University.

Gutiérrez J., Galeano R. & Solano J. (1998). Evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria. Análisis de algunas variables que influyen en su medición. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 8, 13-19.

Hammen, C., Mayol A., de Mayo, R. & Marks, T. (1986). Initial symptom level and the life-event-depression relationship. *Journal of Abnormal Psychology*, 95 (2), 114-122.

Havens, B., Hall, M., Sylvestre, G. & Jivan T. (2004). Social isolation and loneliness: Differences between older rural and urban Manitobans. *Canadian Journal on Aging*, 23 (2), 129-140.

Hendy, H. (1987). Effects of pet and/or people visits on nursing home residents. *International Journal of Aging and Human Development*, 25 (4), 279-291.

Hernández, A. (2002). La realidad social del envejecimiento en el mundo rural de Castilla y León. En A. Blanco. *Castilla y León: Envejecimiento y mundo rural* (pp. 111-161). Madrid: Estudios de la Fundación Encuentro.

Hessler, R. M., Jia, S., Madsen, R. & Pazaki, H. (1995). Gender, social networks and survival time: A 20-year of rural elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 21, 291-306.

Hidalgo G. J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Himes, L. Ch. (1992). Future caregivers: Projected family structures of older persons. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 47 (1), S17-26.

Hurtwicz, M. L., Chorn, C., Boyd-Davis, S. L., Gatz, M. & Bengtson, V. L. (1992). Salient life events in three-generation families. *Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, 47 (1), 11-13.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO] (2004). *Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. Informe 2004, 1. Madrid: Autor.

Instituto Nacional de Atención a Personas Adultas Mayores [INAPAM] (2004). *Tendencias y características del envejecimiento demográfico en México*. Documento de circulación interna. México: Autor.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (2002). *Las Mujeres en el México Rural*. Aguascalientes, Méx.: Autor.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (2004). *Mujeres y Hombres en México* (8a. edición). Aguascalientes, Méx.: Autor.

Juárez, M. (1997). *Animales domésticos*. Sesenta y Más (pp. 40-43). Madrid: IMSERSO.

Jung, C. G. (2003). *Lo inconsciente* (12a. ed., pp. 34-46. 1a. ed. 1938). Buenos Aires: Losada.

Kalish, R (1999). *La vejez: perspectivas sobre el desarrollo humano*. Barcelona: Pirámide.

Keller, A., Murray, J., Hargrove, S. & Dengerik, A. (1983). Issues in training psychologists for rural settings. *Journal of Rural Community Psychology*, 4, 1.

Kendig, H. L., Coles, R., Pittelkow, Y. & Wilson, S. (1988). Confidants and family structure in old age. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 43 (2), S32-40.

Kidd, A. & Feldmann, B.(1981). Pet ownership and self-perceptions of older people. *Psychological Reports*, 48, 867-875.

Kidd, A. & Kidd, R. (1994). Benefits and liabilities of pets for the homeless. *Psychological Reports*, 74, 715-722.

Kirchner, H. J. (1981). Rural mental health service delivery to the elderly. *Journal of Rural Community Psychology*, 2 (2), 31-37.

Lawton, M P., De Voe, M. R. & Parmele, P. (1995). Relationship of events and affect in the daily life of an elderly population. *Psychology and Aging*, 10 (3), 469-477.

León-Portilla, M & Silva, L. (1991). *HueHuehtlahtolli: testimonios de la antigua palabra*. México: Secretaría de Educación Pública y Fondo de Cultura Económica.

Lehr, U. (2004). Calidad de vida, satisfacción con la vida, envejecimiento satisfactorio y bienestar subjetivo. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 39 (Supl. 3), 2-7.

Li, S., Feldman, W. M. & Jin, X. (2004.) Children, marriage form, and family support for the elderly in contemporary rural china. *Research on Aging*, 26 (3), 352-384.

Lizán L. & Reig A. (1999). Adaptación transcultural de una medida de la calidad de vida relacionada con la salud: versión española de las viñetas COOP/WONCA. *Atención Primaria*, 24 (2), 75-82.

Mantilla, G. & Márquez, A. U. (1996). *Envejecimiento: experiencias y perspectivas*. Bogotá: Ediciones AIG.

Martínez M., Correa E. & Mendoza V. (2007). Program of active aging in a rural Mexican community: A qualitative approach. *BMC Public Health*, 7:276 doi:10.1186/1471-2458-7-276. Recuperado el día 15 de mayo del 2008 de <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/276>

Medrano, C., Cortés, A. & Aierbe, A. (2004). Los relatos de experiencias en la edad adulta: un estudio desde un enfoque narrativo. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 371-397.

Mendoza V., Martínez M. & Vargas L. (2004). *Gerontología Comunitaria*. México: FES Zaragoza UNAM-CONACYT-Gobierno del Estado de Hidalgo.

Millán, J., Mayán, J. & Becoña, E. (1993). Animales de compañía y tercera edad. *Revista de Gerontología*, 3, 161-166.

Miner, S. (1995). Racial differences in family support and formal service utilization among older persons: A nonrecursive model. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 50B (3), S143-S153.

Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento* (pp. 27-33). Madrid: Pirámide.

Olivier, C. (2008). Notas para el estudio de la psicología social actual. En C. Mondragón, C. Avendaño, C. Olivier & J. Guerrero (Eds.), *Saberes de la psicología: entre la teoría y la práctica* (pp. 77-94). México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Ortíz, T. G. & Sánchez, S. R. (2004). *Revisión histórica sobre el trabajo psicológico realizado en México sobre vejez*. Tesis de licenciatura no publicada, FES Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México.

Patterson, S. (1987). Older rural natural helpers: Gender and site differences in the helping process. *The Gerontologist*, 27 (5), 639-644.

Pavot, W., Diener, E., Colvin, R. & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57 (1), 149-161.

Paz, J. & Applewhite S. (1988). Empowerment: Strengthening the natural support network of the hispanic rural elderly. En R. S. Applewhite (Ed.). *Hispanic elderly in transition: Theory, research and practice. Contributions to the study of aging*, 9, 143-159. London: Greenwood Press.

Pinquart, M. & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15 (2), 187-224.

Prieto, O. & Vega, E. (1996). *Temas de gerontología*. Ciudad de La Habana. Editorial Científico-Técnica.

Pukrop, R., Möller, H. J. & Steinmeyer, E. M. (2000). Quality of life in psychiatry: A systematic contribution to construct validation and the development of the integrative assessment tool "modular system for quality of life". *Eur Arch Psychiatry Clin Neuroscience*, 250 (3), 120-32.

Quintero, G. (1996). Calidad de vida y envejecimiento. En O. Prieto & E. Vega. *Temas de gerontología*. Ciudad de La Habana. Editorial Científico-Técnica.

Reyes, C., Triana, A. E., Matos, P. N. & Acosta, S. R. (2002). Salud en la tercera edad y calidad de vida. *Geriatríanet*. 4. 1. Recuperado el 16 de abril de 2003, de <http://www.geriatrianet.com/index.php/journal/search/titles?searchPage=5>

Roca, C. E. (1998). Envejecer en entornos culturales diferentes: el medio rural I el medio urbano. *Revista Catalana de Sociologia*, 16, 133-141.

Rodríguez, T. J., Valdés, M., & Benítez, M. (2003). Propiedades de la Escala Geriátrica de Depresión (GDS): análisis procedente de cuatro investigaciones. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 38 (3), 132-144.

Rubio, R., Aleixandre, M. & Herrera, R. (2001). Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre el estar solo y el sentirse solo. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 11 (1), 23-28.

Ruiz de Casas J. A. & Abellán A. (1993). El retorno al medio rural de antiguos emigrantes jubilados. *Revista Española de Gerontología*, 4, 246-248.

Salgado de Snyder, N., Díaz, P.M. & González, V. T. (2003). Modelo de integración de recursos para la atención de la salud mental en la población rural de México. *Salud Pública de México*, 45 (1), 19-26.

Salgado de Snyder, N., González, V. T., Jáuregui, O. B. & Bonilla, F. P. (2005). "No hacen viejos los años, sino los daños": envejecimiento y salud en varones rurales. *Salud Pública de México*, 47 (4), 294-302.

Salmon, M. A., Nelson, G. & Rours, S. (1993). The continuum of care revisited: A rural perspective. *The Gerontologist*, 33 (5), 658-665.

Salvador, P. M. (1997). La investigación sobre los sucesos vitales como marco de referencia para el cambio evolutivo. Publicacions de I'Uji. *Primeres Jornades de Fomento de la Investigacio. No. 1. Castello de la Plana*. Curs: 1995-1996. Recuperado el 27 de noviembre del 2007, de <http://.uji.es/bin/publi/edicions/jfil/invest.pdf>.

Salvarezza, L. (1998). Fausto, Miguel Stragoff y los viejos. En *La vejez: una mirada gerontológica actual* (pp. 27-53). Buenos Aires: Paidós.

Sancho M. T. & Vega J. L. (2004). Calidad de vida y satisfacción en la vejez. Una perspectiva psicológica. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 39 (Supp. 3), 1

Sen, A. (1997). Desigualdad y desempleo en la Europa contemporánea. *Revista Internacional del Trabajo*, 116 (2), 169-187.

Sen, A. (1998). Neoliberalismo y desarrollo humano - Desafíos del presente y del futuro. *Editado por el Instituto de Ética y Desarrollo de la Escuela Superior Antonio Ruiz de Montoya*. Recuperado el 25 de mayo de 2006, de <http://www.geocities.com/wallstreet/floor/9680/nobel.htm?200820>

Siegel, J. (1990). Stressful life events and use of physician services among the elderly: The moderating role of pet ownership. *Journal of personality and Social Psychology*, 58 (6), 1081-1086.

Smyer, M. A. & Gatz, M. (1979). Aging and mental health: Business as usual? *American Psychologist*, 34, 240-246.

Tapia, V. J. (1994). Los ancianos y las políticas de servicios en América Latina y el Caribe. En *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa* (pp. 19-33). Washington: Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 546. OPS.

Taracena, R. E. (2007). La implicación del investigador: el poder y el saber en la investigación-acción. En N. Ulloa & M. Martínez (Ed.), *La investigación acción: acciones y reflexiones* (pp. 1-16). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Treviño, S., Pelcastre, V. & Márquez, S. (2006). Experiencias de envejecimiento en el México rural. *Salud Pública de México*, 48, (1), 30-38.

Triadó, T. M., Villar, P. F., Solé, R. C. & Osuna O. M. (2005). Envejecer en entornos rurales. Madrid, IMSERSO, Estudios I+D+I. 19. Recuperado el 12 de septiembre del 2006, de <http://www.imsersomayores.csis.es/documentos/documentos/imserso-estudiosidi-19.pdf>

Triana, E. A., Reyes, T. (1999). Informática y Adulto Mayor. En E. A. Triana, & R. Sanabria. *Informática y envejecimiento. Retos de un nuevo milenio*. La Habana: Autor.

Tucker, J. S., Friedman, H. S., Tsai, C. M. & Martin, L. R. (1995). Playing with pets and longevity among older people. *Psychology and Aging*, 10 (1), 3-7.

Vázquez, J. J, Panadero, S. & Paz, P. R. (2007). Stressful life events in countries of different economic development: Nicaragua, Chile and Spain. *Psychological Reports*, 101, 193-201.

Vega J. L., Mayoral P., Buz J. & Bueno B. (2004). Dominios globales y específicos del bienestar de las personas muy mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 39 (Suppl. 3), 23-30

Walker, A. (2004). Calidad de vida de las personas mayores. Análisis comparativo europeo. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 39 (Suppl. 3), 8-17.

Warren, M. (1996). El cuidado de los ancianos crónicamente enfermos. En Páginas de Salud Pública. *Salud Pública de México*, 38 (6), 525-532.

Weinstein, M., Gleib, D., Yamazaki, A., & Ming-Cheng, Ch. (2004). The role of intergenerational relations in the association between life stressors and depressive symptoms. *Research on Aging*, 26, (5), 511-530.

Wenger, C. (2001). Introduction: Intergenerational relationships in rural areas. *Ageing and Society*, 21, 537-545.

Wenger, C. & Burholt, V. (2004). Changes in levels of social isolation and loneliness among older people in a rural area: A twenty-year longitudinal study. *Canadian Journal on Aging*, 23 (2), 115-127.

Whitbeck, B., Ronald, S. & Rand, D. C. (1991). The effects of early family relationship on contemporary relationship and assistance patterns between adult children and their parents. *Journal of Gerontology, SOCIAL SCIENCES*, 46 (6), S330-337.

Wiseman, F. R. (1980). Why older people move. Theoretical issues. *Research on Aging*, 2 (2), 141-154.

Yamashita, K., Lijima, K. & Kobayashi, Sh. (1999). Relationship among activities of daily living, apathy, and subjective well-being in elderly people living alone in a rural town. *Gerontology*, 45, 279-282.

Zasloff, R. (1995). Views of pets in the general population. *Psychological Reports*, 76, 1166.

Zasloff, R. & Kidd, A. (1994). Attachment to feline companions. *Psychological Reports*, 74, 747-752.

Anexos

I. Formato de cuestionario

II. Formato de registro

III. Modelo de carta descriptiva

8. ¿Qué edades tienen las personas que viven en su casa?

a _____ b _____ c _____ d _____ e _____

9. En relación a la educación escolar usted. ()

- a. No sabe leer y escribir. (1)
- b. Sin ir a la escuela sabe leer y escribir. (2)
- c. Si fue a la escuela en algún momento. (3)
- d. Si fue a la universidad algún momento. (4)
- e. NC (999)

10. Ingresos: ()

10a. Tipo.

- a. No tiene ingresos. (1)
- b. Por trabajo. (2)
- c. Por pensión (3)
- d. Ayuda familiar. (4)
- e. Mixto. (5)
- f. NC. (999)

10b. Monto de ingresos.

¿Aproximadamente cuánto es su ingreso al mes? ()

- a. Nada (1)
- b. Menos de 500 pesos (2)
- c. Entre 500 y 750 pesos (3)
- d. Entre 751 y 1000 pesos (4)
- e. Entre 1001 y 1250 pesos (5)
- f. Más de 1250 pesos (6)
- g. NC (999)

11. ¿Se considera una persona que ha llegado a la vejez? ()

- a. Si (2)
- b. No (1)

11a. ¿Qué es lo que hace que usted se considere así?

12. ¿A qué edad considera que a una persona se le puede llamar mayor? ()

13. ¿En general, qué situaciones se deben dar para decir que una persona ha llegado a la vejez?

14. Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria (ABIVD). Cal tot. ()

<i>Actividades.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
a. Sube y baja escaleras.					
b. Anda 5 minutos o más por la calle sin descanso.					
c. Se levanta y sienta en una silla.					
d. Sale a hacer compras y recados.					
e. Utiliza transporte público.					
f. Por sí mismo se viste, desviste y asea.					

Por observación, en esta sección, registrar Si (2), No (1), o No Aplicable (NA) (888) en los paréntesis correspondientes de los siguiente reactivos.

15. “Movilidad corporal”.

- a. Carga utensilios de trabajo como escobas, palas, o azadones sobre los hombros ()
- b. Sostiene con ambas manos una bolsa, bolas de paja o caja (con objetos) a la altura de la cintura. ()
- c. Monta a caballo (burro o mula). ()
- d. Si dispone de ellos, puede dirigir por sí solo los animales al corral. ()
- e. Puede separar y recolectar los granos y semillas del campo. ()

En los siguientes puntos coloque la opción correspondiente en el paréntesis respectivo.

16. “Autonomía o independencia cotidiana”.**16a. Manejo de utensilios de cocina en el hogar** ()

- a1. Utiliza de manera independiente todos los utensilios de la cocina. 3
- a2. Utiliza solamente algunos utensilios y otro no en la cocina. 2
- a3. Requiere ayuda para utilizar los utensilios de cocina. 1
- a4. NA 888
- a5. NC 999

16b. Manejo de utensilios de limpieza en el hogar. ()

- b1. Utiliza de manera independiente todos los utensilios de limpieza. 3
- b2. Utiliza solamente algunos utensilios y otro no para la limpieza. 2
- b3. Requiere ayuda para utilizar los utensilios de limpieza. 1
- b4. NA 888
- b5. NC 999

16c. Manejo de herramientas para el campo o taller. ()

- c1. Utiliza de manera independiente todas sus herramientas para el campo o el taller. 3
- c2. Utiliza solamente algunos utensilios y otro no para el campo o el taller. 2
- c3. Requiere ayuda para utilizar los utensilios del campo o taller. 1
- c4. NA 888
- c5. NC 999

16d. Mantenimiento del terreno o negocio. ()

- d1. Puede realizar el mantenimiento de su terreno o negocio de manera independiente. 3

- d2. Requiere alguna ayuda para mantener su terreno o negocio. 2
- d3. Otras personas son las que mantienen su terreno o negocio. 1
- d4. NA 888
- d5. NC 999

16e. Cuida, limpia y atiende las plantas y animales de su casa. ()

- e1. Cuida, limpia y atiende sus plantas y animales de manera independiente. 3
- e2. Cuida, limpia y atiende sus plantas y animales con ayuda de alguien. 2
- e3. Otras personas son las que mantienen las plantas y animales de su casa. 1
- e4. NA 888
- e5. NC 999

16f. Cuida, limpia y alimenta a sus animales de campo (aves y ganado). ()

- f1. Cuida, limpia y alimenta a sus animales de manera independiente. 3
- f2. Cuida, limpia y alimenta a sus animales con ayuda de alguien. 2
- f3. Otras personas son las que atienden a sus animales de campo. 1
- f4. NA 888
- f5. NC 999

Observaciones sobre su vida en el campo:

17. ACONTECIMIENTOS VITALES. Señale la fecha correspondiente.

¿Ha pasado usted por alguna de estas situaciones en el último año? NA(888), NC(999)

<i>Situación</i>	<i>Fecha (mes y/o año)</i>
a. Mudanza o cambio de lugar de residencia	()
b. Nacimiento de nieto/a.	()
c. Jubilación.	()
d. Enfermedad grave/hospitalización suya.	()
e. Enfermedad grave/hospitalización de su esposa (pareja)	()
f. Enfermedad grave/hospitalización de algún familiar.	()
g. Fallecimiento de algún ser querido.	()
h. Divorcio.	()
i. Pérdida de cosecha o producto de su tierra.	()
j. Pérdida o enfermedad de su ganado o animales.	()
k. Algún problema natural serio (helada, plaga, incendio, sequía u otro).	()

Qué fue: _____

Observaciones: _____

18. PARTICIPACION SOCIAL. Señalar Si (2) No (1) NA (888) NC (999)

- a. En el último año usted ha ayudado a organizar algún evento importante para su pueblo. ()
- b. En el último año usted colaboró en los comités u organizaciones para realizar acciones de gobierno de su pueblo. ()

18a) ¿Cuál ha sido la satisfacción que usted ha tenido con esto? _____

19. ¿Qué es lo más importante para usted en este momento? (una sola respuesta)

20. ¿Qué es lo que más teme usted de cara al futuro? _____

21. SOLEDAD.

	NO	SI
1. ¿Siempre hay alguien con quien puede hablar de sus problemas diarios?	1	2
2. ¿Echa de menos un amigo íntimo?	1	2
3. ¿Experimenta un sentimiento general de vacío?	1	2
4. ¿Hay personas en la que se puede apoyar cuando tiene problemas?	1	2
5. ¿Echa de menos la compañía de otros?	1	2
6. ¿Considera que su círculo de amigos y conocidos es demasiado limitado?	1	2
7. ¿Hay muchas personas en las que puede confiar plenamente?	1	2
8. ¿Hay suficientes personas a las que se siente cercano/a?	1	2
9. ¿Echa de menos tener gente alrededor?	1	2
10. ¿Se siente rechazado/a a menudo?	1	2
11. ¿Puede contar con sus amigos cuando los necesita?	1	2

22. SATISFACCION CON LA VIDA.

<i>Satisfacción con la vida.</i>	NO 1	(SI)			
		Algo 2	Poco 3	Bastante 4	Mucho 5
1. ¿En términos generales su vida se aproxima a su ideal?					
2. ¿Las circunstancias de su vida son excelentes?					
3. ¿Está satisfecho con su vida?					
4. ¿Hasta ahora ha conseguido las cosas importantes que deseaba en la vida?					
5. ¿Si su vida volviera a empezar haría usted las mismas cosas?					

23. SATISFACCIÓN CON EL PROPIO PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.

	NO	SI
1. ¿A medida que se va haciendo mayor las cosas van empeorando?	1	2
2. ¿Se siente con tanta energía como el año pasado?	1	2
3. ¿Siente que según envejece es menos útil?	1	2
4. A medida que envejece, ¿las cosas son mejor de lo que pensó que serían?	1	2
5. ¿Es tan feliz como cuando era más joven?	1	2

24. ESTADO DE ÁNIMO (versión corta de la Escala GDS de 15 reactivos)

Responda a las siguientes preguntas con Si (2) o No (1).

- a. ¿Se encuentra usted básicamente satisfecho con su vida? ()
- b. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades? ()
- c. ¿Siente que su vida está vacía? ()
- d. ¿Se encuentra a menudo aburrido? ()
- e. ¿Tiene a menudo buen ánimo? ()
- f. ¿Tiene miedo de que le vaya a ocurrir algo malo?. ()
- g. ¿Se siente feliz muchas veces? ()
- h. ¿Se siente a menudo abandonado? ()
- i. ¿Prefiere quedarse en casa a salir? ()

- j. ¿Cree tener más problemas de memoria que la mayoría de la gente? ()
- k. ¿Piensa que es maravilloso vivir? ()
- l. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos? ()
- m. ¿Se siente lleno de energía? ()
- n. ¿Siente que su situación es desesperada? ()
- ñ. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted? ()

25. SATISFACCION CON ASPECTOS DE LA VIDA.

25a. Si piensa en general en su vida, díganos cómo se encuentra ahora de satisfecho con ella: ()

- a. Estoy totalmente satisfecho 3
- b. Estoy igual que siempre 2
- c. No tengo satisfacción de nada 1
- d. NS/NC 999

25b. Diga si usted piensa que: ()

- a. Recibe más apoyo del que da 3
- b. Recibe tanto apoyo como el que da 2
- c. Da más de lo que recibe 1
- d. NS/NC 999

25c. En general, ¿cómo se siente usted de satisfecho con su salud? ()

- a. Si estoy satisfecho. 3
- b. La considero igual que siempre 2
- c. No hay satisfacción 1
- d. NS/NC 999

26. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

(Retomar los dibujos de evaluación de las láminas de la escala Coop-Wonca).
En las últimas dos semanas:

26a. Actividades sociales. ¿Su salud física y estado emocional, han limitado sus actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos? ()

- a1. No, nada en absoluto. 5
- a2. Ligeramente. 4
- a3. Moderadamente. 3
- a4. Bastante. 2
- a5. Muchísimo. 1

26b. Estado de salud. ¿Cómo calificaría su salud general? ()

- b1. Excelente. 5
- b2. Muy buena. 4
- b3. Buena. 3
- b4. Regular. 2
- b5. Mala. 1

26c. Dolor. ¿Cuánto dolor ha tenido? ()

- c1. Nada de dolor. 5
- c2. Dolor muy leve. 4
- c3. Dolor ligero. 3

- c4. Dolor moderado. 2
- c5. Dolor intenso. 1

26d. Apoyo social. ¿Había alguien dispuesto a ayudarle si necesitaba y quería ayuda? ()

- d1. Sí, todo el mundo estaba dispuesto a ayudarme. 5
- d2. Sí, bastante gente. 4
- d3. Sí, algunas personas. 3
- d4. Sí, había alguien. 2
- d5. Nada en absoluto. 1

27. ¿Por qué cree usted que tiene la salud que tiene ahora? _____

28. SATISFACCIÓN. Valorar con Si (2), No (1), NA (888), NC (999) en el paréntesis correspondiente.

28a. ¿Está usted satisfecho con la forma en que:

- a. Realiza su propio cuidado personal. ()
- b. Cómo participa usted en su pueblo. ()
- c. Cómo maneja sus utensilios o herramientas (recursos materiales). ()
- d. Cómo mantiene su terreno/negocio. ()
- e. Cómo realiza el cuidado de sus plantas y/o animales de casa. ()
- f. Cómo realiza el cuidado de sus animales (aves y/o ganado) del campo ()

28b. Participación en la vida comunitaria.

28b1. ¿En el último año usted ha participado en:

- a. Ayudar en las actividades del campo y cosecha en su pueblo. ()
- b. Hacer actividades parroquiales (misa, catequesis, otros.) ()
- c. Visitar o apoyar el centro para la tercera edad en su comunidad. ()
- d. Colaborar en acciones del municipio, ayuntamiento, etc. ()
- e. Hacer voluntariado (corroborar). ()
- f. Colabora en eventos del pueblo. ()

28b2. ¿Está usted satisfecho con la forma en que:

- a. Ayuda en las actividades del campo y cosecha en su pueblo. ()
- b. Hace actividades parroquiales (misa, catequesis, otros.) ()
- c. Visita el centro para la tercera edad en su comunidad. ()
- d. Colabora en acciones del municipio, ayuntamiento, etc. ()
- e. Hace voluntariado. ()
- f. Colabora en eventos del pueblo. ()

28c. Identificación de sucesos o acontecimientos colectivos importantes.

c1. ¿Qué sucesos o acontecimientos, de su comunidad, han sucedido que usted considera que han sido importantes. _____

c2. ¿Qué hace que sean importantes para usted. _____

29. Relación con otros. A lo largo de la semana con qué personas suele tener contacto.

30. Como parte final de esta entrevista nos gustaría recoger información sobre las personas con las que se relaciona. Piense y mencione únicamente a las personas con las que se relaciona regularmente, que son importantes para usted y que tienen más de 18 años (insistir en las tres condiciones).

(SITUAR A LAS PERSONAS QUE MENCIONE EN EL GRUPO QUE LES CORRESPONDA)

Teniendo en cuenta lo anterior, dígame el número de personas de cada uno de los siguientes grupos:

- a. Hijos ()
- b. Hermanos/as ()
- c. Otra familia (sobrinos, tíos, etc.) ()
- d. Amigos/a ()
- e. Vecinos/as ()
- f. Otras personas (compañeros de actividades, paseos, bingo) ()

PERSONAS	CONDICION DE SATISFACCIÓN.	1 <i>nada</i>	2 <i>poco</i>	3 <i>bastante</i>	4 <i>mucho</i>
30.1 CÓNYUGE	¿Cómo se siente de satisfecho de la relación con esta persona?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				
30.2 HIJOS/AS	¿Cómo se siente de satisfecho con las relaciones con estas personas?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				
30.3 HERMANOS/AS	¿Cómo se siente de satisfecho con las relaciones con estas personas?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				
30.4 OTRA FAMILIA (Sobrinos, Tíos, Nietos, etc.)	¿Cómo se siente de satisfecho con las relaciones con estas personas?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				
30.5 AMIGAS/OS Y/O VECINOS	¿Cómo se siente de satisfecho con las relaciones con estas personas?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				
30.6 OTRAS PERSONAS (p. ej. compañeros de actividades como paseos, partidas.)	¿Cómo se siente de satisfecho con las relaciones con estas personas?				
	¿Cómo se siente de satisfecho con el apoyo que recibe de estas personas?				

GRACIAS POR SU COLABORACION.

22. SATISFACCION CON LA VIDA.

SV	NO 1	(SI)			
		Algo 2	Poco 3	Bas 4	Mucho 5
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

23. SATISFACCIÓN CON EL PROPIO PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.

	NO	SI	
1.	1	2	_____
2.	1	2	_____
3.	1	2	_____
4.	1	2	_____
5.	1	2	_____

24. ESTADO DE ÁNIMO (GDS DE 15 ITEMS)

- a. ()
- b. ()
- c. ()
- d. ()
- e. ()
- f. ()
- g. ()
- h. ()
- i. ()
- j. ()
- k. ()
- l. ()
- m. ()
- n. ()
- ñ. ()

25. SATISFACCION CON ASPECTOS DE LA VIDA.

- 25a. ()
- 25b. ()
- 25c. ()

26. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

- 26a. ()
- 26b. ()
- 26c. ()
- 26d. ()

27. _____

28. SATISFACCIÓN

- 28a.
 - a. ()
 - b. ()
 - c. ()
 - d. ()
 - e. ()

f. ()

28b.

- 28b1.
 - a. ()
 - b. ()
 - c. ()
 - d. ()
 - e. ()
 - f. ()

28b2.

- a. ()
- b. ()
- c. ()
- d. ()
- e. ()
- f. ()

28c.

c1. _____

c2. _____

29 _____

30.

- a. ()
- b. ()
- c. ()
- d. ()
- e. ()
- f. ()

PERSONAS	1 <i>nada</i>	2 <i>poco</i>	3 <i>bastante</i>	4 <i>mucho</i>
30.1				
30.2				
30.3				
30.4				
30.5				
30.6				

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO III
Temario general de los talleres y modelo de carta descriptiva

Talleres para ancianos en medios rurales.

Los temas abordados a lo largo de los talleres fueron:

- a) Salud del anciano. Envejecimiento saludable, prevención y padecimientos crónico-degenerativos.
- b) Familia del anciano. Dinámica, estructura y tipología, ciclo vital.
- c) Depresión. Tipos de depresión y alternativas de atención.
- d) Relaciones generacionales.
- e) Apoyo social. Redes de apoyo, identificación de personas mayores en riesgo.
- f) El dolor en la vejez y calidad de vida.
- g) Alimentación y riesgos de salud.
- h) Tema libre. Cultura y tiempo libre, formas de duelo.

Ejemplo 1. Salud del anciano

Tema	Objetivo	Recursos	Contenido	Desarrollo	Observaciones
Salud en el anciano	Informar a los participantes sobre las características de las personas ancianas saludables	Grabadora. Tarjetas Pizarrón Plumones de colores	1. Envejecimiento saludable. 2. Acciones preventivas contra padecimientos crónico-degenerativos. 3. Ambientes protectores de la salud en el anciano	- Se proporciona el encuadre de trabajo del grupo. - Se proporciona material básico de apoyo - Se brinda una exposición de 20 a 25 minutos. - Se forman grupos de trabajo - Al finalizar se hace un proceso de cierre grupal	Identificar necesidades de atención por soledad, nutrición y problemas de salud.

Ejemplo 2. Depresión del adulto mayor

Tema	Objetivo	Recursos	Contenido	Desarrollo	Observaciones
Depresión del adulto mayor	Informar a los participantes sobre los factores desencadenantes de estados depresivos	Grabadora. Tarjetas Pizarrón Plumones de colores Escala de evaluación de la depresión	1. Características de la depresión en el anciano en medio rural. 2. Factores desencadenantes de la depresión en el anciano. 3. Acciones preventivas contra la depresión. 4. Identificando la depresión en mis seres cercanos	- Se reúne al grupo y se definen temas a tratar - Durante 20 o 25 minutos se brinda información básica sobre el tema. - Se discute en equipos las experiencias con la depresión. - Se identifican formas de superar estados depresivos. - Si es necesario se retoma el tema en la siguiente sesión.	Vigilar a quienes tengan riesgo de padecer depresión.