



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

MUJERES DE AYER Y HOY.
TRAYECTORIAS DE VIDA EN LAS
MUJERES MAYORES DE LA 'MODERNIDAD': LA CONFIGURACIÓN DE UNA
VEJEZ FEMENINA DIFERENTE

TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:
ERIKA FABIOLA ORTIZ ESPINOZA

DRA. DINAH RODRIGUEZ CHUARNET †

DRA. VERÓNICA ZENAIDA MONTES DE OCA ZAVALA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOCIALES - UNAM

MÉXICO, D.F. AGOSTO DEL 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

Quiero agradecer enormemente a todas las mujeres que me regalaron un poco de su tiempo y mucho de su historia para la elaboración del presente trabajo. Sin su cooperación y apoyo esto no hubiera sido posible.

Agradezco desde luego la orientación, consejos y palabras de aliento de todos los que estuvieron en contacto conmigo y con este trabajo durante su elaboración y maduración, en especial a Julio: sin tu enorme apoyo y compromiso esto me hubiera tomado mucho más tiempo.

A mi asesora agradezco la paciencia y las palabras de aliento para poder concretar; estar ahí para orientarme durante todo este tiempo ha sido invaluable.

*A las mujeres incansables que han sido luchadoras toda su vida.
En especial a las mujeres importantes de mi vida:
mi madre, mis hermanas, mis tías, mis amigas;
todas invaluables compañeras de vida.
Y a mis hijas,
quienes me han enseñado una nueva dimensión de ser mujer.*

INDICE

Introducción	6
I. Edad, género y vejez	8
1.1 Edad	10
1.2 Género.....	11
1.3 Las implicaciones de la edad y el género	16
1.4 Edad, género, instituciones y ritos de iniciación.....	17
1.5 Edad, corporalidad y salud	19
1.6 Edad y objetivación	22
1.7 Discriminación por edad y sexo	23
1.7.1 Sexismo	24
1.7.2 Edadismo.....	25
1.7.3 Viejismo.....	26
1.7.4 Viejismo y género	31
1.8 Visión materialista de la edad: el mercado de los viejos	32
1.9 Edad, generación, género y vejez.....	35
1.9.1 La vejez como una categoría de edad	36
1.9.2 Vejez y envejecimiento	41
II. Marco histórico-social: el ‘México moderno’	46
2.1 Procesos históricos, sociales y culturales en nuestro país durante el siglo XX, determinantes de la ‘generación de la modernidad’	47
2.2 Transición demográfica y envejecimiento poblacional	56
2.2.1 Feminización del envejecimiento y sus implicaciones	58
2.2.2 La transición en México.....	63
2.2.2.1 Las mujeres mayores en nuestro país.....	69
2.2.2.2 Las transformaciones en el Distrito Federal.....	72
2.2.2.3 Benito Juárez: la delegación con más personas mayores	75
III. Estrategia metodológica	82
3.1 El estudio sobre la vejez y las mujeres mayores en México y el D.F. ...	82
3.2 El enfoque del Curso de Vida para el estudio de la vejez	86
3.2.1 La estrategia a través de la reconstrucción de las trayectorias de vida y los dominios vitales	89
3.3 Justificación, diseño y objetivos de la investigación	91
3.4 Criterios de inclusión y cuota muestral intencional	94
3.5 Trabajo de campo.....	95

IV. Trayectorias de vida y dominio vitales de las ‘mujeres de la modernidad’	98
4.1 Perfil de los casos estudiados	99
4.2 Dominios vitales.....	102
4.2.1 Origen y experiencia familiar	103
4.2.2 Acceso y experiencia escolar	108
4.3.3 Participación en actividades económicas	109
4.3.4 Participación social	112
4.3 Edades relevantes.....	113
4.4 Las ‘mujeres de la modernidad’ y sus relatos de vida.....	118
4.4.1 Líneas de vida	131
4.4.2 Revisión de las líneas de vida.....	140
4.4.3 El caso de la Sra. M.: un caso contraste	142
4.4.4 El contraste de las líneas de vida.....	148
4.5 Construcciones sobre la vejez, salud, autoimagen y cambio corporal	149
4.6 Edad, género y maltrato.....	153
4.7 Las ‘mujeres de la modernidad’ como testigos del cambio	155
4.8 Discusión	156
Reflexión final	158
Referencias	162
Anexo I	168

INTRODUCCIÓN

A pesar de que la feminización es una característica notable del proceso de envejecimiento a nivel mundial, el envejecimiento femenino ha sido poco explorado en la literatura de nuestro país.

Poco se ha estudiado de este proceso en las mujeres y sobre la influencia que éste ha tenido en la configuración de una vejez femenina diferente.

La edad, la vejez, la discriminación, el cuerpo, las instituciones, el modo de producción, son todos aspectos que debemos estudiar desde una perspectiva de género que nos permita ver cómo impactan todos en la forma en que las mujeres de carne y hueso se han ido transformando y configurando a partir de mecanismos y acomodos diferentes.

El marco socio-histórico es un aspecto importante a considerar si partimos del hecho que los diferentes momentos de la historia han dado lugar a diferentes formas de envejecer.

En ese sentido, se reconoce también que la forma de la estructura demográfica complejiza las sociedades en cuestiones de las estructuras por edad, de la cantidad de adultos y especialmente de adultas mayores, lo que ha dado lugar a lo que se ha llamado la 'feminización del envejecimiento'.

Esta transición demográfica junto con el cambio en las condiciones materiales de existencia y la incorporación de las mujeres al ámbito de lo público, ha modificado además los roles de género de forma tal que en las trayectorias de los individuos han surgido nuevos acomodos, edades relevantes y construcciones sociales que han dado paso a una nueva configuración de lo que es ser mujer mayor hoy en día y en nuestra sociedad.

Es de reconocerse además que el pertenecer a cierta clase social, a cierto grupo étnico, a determinada generación o a cierto género, dota a los sujetos de capitales y recursos (materiales, sociales, simbólico, culturales, intelectuales, etc.) para afrontar los fenómenos que impactan en su vida cotidiana.

Así, este trabajo de tesis pretende encontrar una articulación entre todo lo anterior, al tratar de establecer cómo influyó el entorno socio-histórico en la configuración de la vejez femenina de la generación de mujeres del 'México moderno' (que se gestó a partir de los años 40), llamadas aquí las 'mujeres de la

modernidad' y que ahora son mujeres mayores, a través de la reconstrucción de sus trayectorias de vida.

Revisando la vida de esta generación única de mujeres mayores, podremos revisar cómo las edades relevantes de la vida se han modificado: la edad para entrar y salir de la escuela, la edad para casarse, la edad para ser madre, etc...

Podremos ver cómo estas mujeres adultas mayores resultado de estas nuevas influencias no normativas, se volvieron sujetos de cambio, pioneras en la reorganización de los grupos etarios de nuestro país, parteaguas hacia un tipo diferente de personas adultas mayores así como objeto de nuevos paradigmas teóricos que intentan explicar la forma en que han transitado por las diferentes edades y en cómo ahora están influyendo en el surgimiento de un nuevo tipo de vejez.

Esto además, para las instituciones y personas encargadas de su atención, permitirá conocer mejor a la población que está asistiendo a los grupos, que está en búsqueda de servicios, de ocupaciones significativas y de actividades que les permitan crecer, desarrollarse y alcanzar ese envejecimiento activo que tanto se promueve hoy en día.

Para dar cuenta de estas nuevas construcciones y transiciones, el trabajo se centra particularmente en las trayectorias de aquellas mujeres cuya formación académica, actividades en el ámbito público, vida en familia, gozo y planificación del tiempo libre, independencia económica e implicación con su entorno las dotan de recursos diferentes para poder transitar hacia una vejez diferencial.

Así, se han desarrollado cuatro capítulos organizados de la siguiente forma:

En el Capítulo I revisaremos tres de los conceptos que nos guiarán en la revisión de las trayectorias de vida de las mujeres objeto de estudio de este trabajo: edad, género y vejez; sus definiciones, su papel como organizadores y reguladores de la vida en sociedad y de las implicaciones que tienen en las trayectorias efectivas de las personas (tales como las instituciones, la corporalidad, la discriminación, etc.). Veremos cómo se han ido modificando junto con los cambios del entorno social.

Para eso, en el Capítulo II haremos un breve recorrido por los procesos macrosociales que han enmarcado las trayectorias de vida de estas mujeres, por ese entorno en el que han vivido su vida cotidiana desde el siglo pasado en el que construyen y reproducen, se adaptan y acomodan en sus diferentes dominios vitales. Resumiremos en este capítulo las condiciones histórico-sociales,

demográficas y las características de la población de mujeres emergentes de dichos procesos.

Más adelante en el Capítulo III se hace una revisión del estado del arte sobre las investigaciones en mujeres mayores en México y en el Distrito Federal, para presentar después la estrategia metodológica desde el marco teórico del curso de vida y las trayectorias de vida.

Y por último, en el Capítulo IV presentaremos el perfil de los casos estudiados, la interpretación de la información sobre las trayectorias de vida, revisando algunos de sus dominios vitales y la objetivación que ellas han hecho de este proceso que nos ha llegado a sorprender a todos en los últimos años, no por ser inesperado, sino por cómo ha incidido en la vida de todos y cada uno de nosotros, sin importar nuestra edad y sin importar nuestro género.

CAPÍTULO I

Edad, género y vejez

Introducción

Las diversas sociedades a lo largo de su historia generan diferentes órdenes que regulan las interacciones en su interior, las configuran, les dan sentido y a su vez dan cuenta de las dinámicas sociales, las relaciones entre individuos, razas, clases, gobiernos, culturas, sexos, identidades, etc. que coexisten y conforman la estructura de una sociedad.

La edad y el género son algunos de estos sistemas ordenadores, dispositivos sociales que han sido interiorizados por las personas, que son socialmente asignados y reconocidos y a su vez, se entrecruzan con otros más (como el estado civil, la raza, la clase, el modo de producción, etc.) para regular la convivencia social.

En este capítulo, veremos cómo estas dos categorías se mezclan entre sí y con otras más tales como las instituciones, la corporalidad, etc. y cómo el paso de los años confluye en una edad muy peculiar en la que el género se ha adoptado últimamente como una importante herramienta de análisis por las implicaciones que conlleva: la vejez.

Como categoría de edad, la vejez se ha reconstruido de manera radical durante estos últimos años como resultado de los cambios macro y microsociales que se han dado a su alrededor y como resultado también de la trayectoria de vida de los que ahora son adultos y adultas mayores. Esto es especialmente notorio en el caso de las mujeres: ellas han experimentado la redefinición de lo que significa ser mujer mayor en la sociedad actual.

A pesar de esto, en nuestras sociedades envejecientes predominan los estereotipos y los mitos en torno a estas personas dando así lugar a actos discriminatorios y distorsión de las imágenes de las personas en este grupo de edad.

Revisaremos cuestiones sobre discriminación y la forma en la que el capitalismo ha ido absorbiendo en su dinámica a este grupo de personas que desde este sistema de reproducción, no son sino un 'consumidor' más.

Terminaremos abordando algunas definiciones en torno a la edad y el envejecimiento como proceso para poder tener una visión más integral de las categorías que abordaremos en la presente investigación.

1.1 Edad

En cada momento histórico, el tiempo de vida ha estado dividido en períodos socialmente relevantes; las distinciones según la edad se sistematizan y los derechos y responsabilidades se distribuyen de acuerdo con la edad social.

Entre menos compleja una sociedad, más claros los límites o momentos de transición entre una edad y otra; por ejemplo, antes se daba por sobreentendido que un abuelo era una persona mayor y viceversa y que el hecho de tener nietos generaba ciertas responsabilidades, capitales, lógicas de acción y prácticas además de un momento más preciso de ingreso a la situación de abuelidad.

Sin embargo, “los comportamientos, los hábitos de vida, el recorrido profesional y los momentos importantes (matrimonio, maternidad, instalación dentro de una actividad, etc.) que fundan las trayectorias individuales evolucionan rápidamente” (Lassonde, 1997) en las diversas épocas.

Así, en las sociedades actuales con su mayor complejidad “se diferencia un mayor número de períodos vitales y los puntos de transición se producen en diferentes momentos y áreas de la vida” (Neugarten, 1999). Tenemos entonces que en países como el nuestro con una expectativa de vida al año 2010 de 72 y 77 años para hombres y mujeres respectivamente (INEGI, 2014), y con un promedio cada vez mayor de madres adolescentes (27.6% al 2010), se puede ser abuelo más comúnmente a los 30 y seguir cuidando a los padres a los 70 años o hasta más.

Y aunque hoy en día no queda tan claro cuando se dan las transiciones entre una edad y otra debido a la complejidad de las condiciones histórico-sociales presentes, sigue habiendo algunas claramente establecidas como el ingreso al sistema escolar, la mayoría de edad, la jubilación, la vejez, entre otros.

Así, la edad se compone de diferentes aspectos y facetas que definen y delimitan la vida de las personas desde diferentes frentes y que a su vez, se organiza a partir de diversas categorías: números (los años cumplidos), periodos de vida (infancia, juventud, vejez), sustantivos (lactante, niño, abuelo), etc.

Tiene varias definiciones (edad biológica, edad social, edad funcional, etc.) y dependiendo de la definición que adoptemos y de las categorías etarias que

utilicemos se puede hacer un amplio estudio de las dinámicas, roles, construcciones, mecanismos, expectativas y percepciones que los individuos tienen, ejercen e incorporan a partir de ella.

El conjunto de todas estas edades determina los papeles que se pueden, se deben, se pretenden, se desean o han de desempeñarse en la sociedad y que se pueden esperar de las personas dependiendo de su edad, en este sentido, “a pesar de la diversidad de valores, estilos de vida y grupos de referencia que influyen sobre las actitudes, puede demostrarse que existe un alto grado de consenso con respecto a los comportamientos adecuados para cada edad y relacionados con ella” (Neugarten, 1999).

Dicho consenso tiene que ver con las tradiciones y costumbres, con el imaginario social y las construcciones elaboradas que, en gran medida han pasado de generación en generación sin importar qué tan alejadas se encuentren de las vivencias y experiencias cotidianas de las personas. Esto se explica debido al hecho de que, en tanto hábito, son principios inconscientes, generadores y organizadores de prácticas que son producto de la historia (Bourdieu, 2001).

Debemos considerar además que la edad desde la subjetividad, es una experiencia que se experimenta de manera diferente si se es hombre o si se es mujer ya que las demandas del medio social no son las mismas para unos y para otras. La condición de género atraviesa todos los momentos de la trayectoria de vida de las personas y es este proceso de envejecimiento diferenciado el que configura las condiciones y características en las que unos y otras llegan a la última etapa de vida: la vejez.

Para poder utilizar el enfoque de género en el estudio de la vejez, se tienen que recuperar varias de las conceptualizaciones que adquiere esta categoría y que han sido planteadas por diversas/os autoras/es¹ en tanto la edad nos conecta con varias de esas dimensiones.

1.2 Género

Habremos de considerar al género entonces “como atributo de individuos y...como ordenador social, construcción colectiva e histórica” (De Barbieri, 1996), desde la primer perspectiva, ejerciendo como formador de identidad individual o sexual en

¹ Algunas de estas conceptualizaciones pueden ser consultadas en obras de autores/as como: Joan Scott, Candance West, Lourdes Benería, Teresa de Laurentis, Marta Lamas, Teresita De Barbieri, A. Freixas, entre otros.

donde se considera que “el género son los sentimientos, actitudes, representaciones subjetivas y autorepresentación del sujeto sobre sí mismo y el/la otra” (De Barbieri, 1996) así como la serie de papeles o roles que ejercen los individuos; y desde la segunda como el significado que a nivel social adquieren dichas representaciones, donde la ideología, el poder y las relaciones entre sexos subyacen.

El concepto de género denota las prescripciones, normas y expectativas de comportamientos diferenciados para hombres y mujeres que se suman con la edad: creencias populares sobre las actividades, los roles, los rasgos, las características o atributos que caracterizan y distinguen a hombres y mujeres mayores así como los comportamientos sociales considerados apropiados y las expectativas para las personas ancianas que poseen un sexo determinado y que ahora viven una etapa particular de su vida.

Conscientes de las diferencias que existen entre hombres y mujeres y de la vulnerabilidad femenina por sus roles de género, este concepto como categoría de análisis se empieza a concebir como una herramienta obligatoria para el estudio del proceso de envejecimiento y la etapa de vejez sobre todo cuando se vuelve notorio en las estadísticas el proceso de feminización del envejecimiento y la posición de desventaja que sufren las mujeres de edad: más mujeres que hombres llegan a edades mayores y ese simple hecho implica la aparición y prolongación de situaciones y vivencias marcadas por las diferencias genéricas: el cuidado de la salud, la manutención, la seguridad social, las relaciones sociales y el acceso a los recursos.

Conforme transitamos por la vida y “a medida que cumplimos años, el contexto social, cultural, económico y político que prevalece en las distintas épocas de nuestra vida influye sobre nosotros” (Arber, 1996) y como la condición de género nos acompaña a lo largo de toda nuestra existencia, edad y género se conjugan para colocarnos en diferentes campos de acción y bajo diferentes demandas tanto a hombres como a mujeres.

De acuerdo a esto, se espera que los hombres a cierta edad hayan desarrollado y puesto en práctica “los rasgos instrumentales/agentes que significan independencia, fortaleza, decisión, asertividad, deseo de acción, competencia, autocontrol, etc.” (Castaño, Martínez-Benlloch, 1990) característicos su género; que cuando niños demuestren la actividad, curiosidad, agresividad, deseo de competencia, etc. con que se les identifica y para lo cual se les dota con cualquier cantidad de juguetes orientados a desarrollar estas características: espadas, armas, herramientas, carritos, etc.

Con el paso de los años, se espera que estas 'habilidades' les permitan socializar para la vida pública, la aportación de medios materiales para la subsistencia del grupo, la defensa de sus bienes a través de la fortaleza y la fuerza física, el control y dominio de los recursos: estudiar una carrera 'de hombres' para poder encontrar un 'buen' trabajo que le dé suficientes recursos para mantener a su familia, tener la 'potencia' para procrear, ser fuerte, valiente, etc.

Si una vez llegado el momento (la edad) no han cubierto estas expectativas comienzan las críticas, cuestionamientos y sanciones sociales:

- siendo niño, no puede mostrar rasgos de pasividad, compasión o afectividad porque entonces va a crecer como un 'afeminado';
- si a cierta edad no tiene novia, también se le considera un 'afeminado' y se le sanciona con cualquier cantidad de calificativos negativos que ponen en duda su orientación sexual;
- si elige una carrera 'de mujeres' entonces se va a morir de hambre, sin poder alcanzar el éxito y sin la posibilidad de mantener a su futura familia;
- si ha llegado a la adultez y no se ha casado, por un tiempo puede 'defenderse' diciendo que es un 'soltero empedernido' pero después de cierta edad comienzan nuevamente las sospechas sobre su orientación sexual;
- pero si se casa y después de cierto tiempo no tiene hijos, entonces se le critica y cuestiona porque no ha demostrado ser un 'hombre' y comienza nuevamente a ponerse en duda su masculinidad; etc.

Por otro lado, las demandas que el entorno impone a las mujeres por su edad y su condición de género están relacionadas con los "rasgos expresivo/comunales que conllevan afectividad, compasión, preocupación por los demás, dependencia, pasividad, ser agradable, es decir, intereses personales y relaciones de cooperación" (Castaño, Martínez-Benlloch, 1990), circunscribiéndolas en roles socialmente valorados en el terreno de la familia, en el mundo de los afectos y en el mundo de las actividades domésticas: "el cuidado y crianza de los hijos, el trabajo doméstico y la atención a los hombres de la familia..." (Arber, 1996).

Por eso cuando niñas, los juguetes se corresponden con el tipo de actividades que se espera desarrollen en años posteriores de su vida: muñecas, utensilios de cocina, bolsas, carritos (pero de supermercado), etc.

Así, a cierta edad se espera que aprendan las labores del hogar, mientras están con la familia de origen deben cuidar y atender a los hombres de la casa y en algunos casos, estudiar 'algo' mientras encuentran con quien casarse y que las mantengan, una vez casadas deben cuidar y atender a su marido, tener hijos y cuidarlos y atenderlos, una vez que su capacidad reproductora cese, serán abuelas que cuiden y atiendan a sus nietos, extendiendo así de manera efectiva el período de la maternidad y que finalmente, una vez viudas honren la memoria de su difunto marido hasta el último día de sus vidas; y si llegado el momento no se ha cubierto alguno de estos 'requisitos' comienzan los cuestionamientos y en ocasiones las burlas:

- una vez que aparece su menstruación deben cuidar y proteger su virginidad (esto es especialmente importante en algunas sociedades) y en el último de los casos cuidarse de no embarazarse para no 'perder su valor';
- si hay alguna crisis familiar, es la primera en dejar la escuela para ayudar a las tareas o manutención del hogar;
- si estudia una carrera 'sin futuro' o queda trunca no importa, al cabo se va a casar y la van a mantener;
- si no se ha casado a cierta edad, comienzan a etiquetarla con expresiones como 'quedada', 'solterona', 'está para vestir santos', 'hermana saltada, hermana quedada', etc.;
- si se casa, la presión para tener hijos comienza poco tiempo después, 'al fin y al cabo para eso está hecha: para procrear';
- y si no ha tenido hijos, la presión social se hace presente a través del dichoso reloj biológico que se convierte en el verdugo de las mujeres jóvenes adultas sin hijos;
- está también el hecho de que en nuestra sociedad de consumo, las mujeres jóvenes, delgadas y con cierto peso y medidas son consideradas el canon de belleza y deseo por excelencia, por lo que las mujeres son más presionadas socialmente para conservarse 'atractivas' y 'jóvenes' el mayor tiempo posible, lo que hace que el avance de la edad sea su peor enemigo.

Esto las hace un excelente nicho de mercado para productos cosméticos y farmacéuticos, creándoles además una crisis de identidad importante

que hace mella en su autoimagen y autoestima al confrontarlas con cánones que, en muchas ocasiones, no pueden alcanzar.

Como hemos observado, estas dos categorías (género y edad), tienen sus propias imágenes, sus propias representaciones y significados. Como dispositivos sociales, organizan los comportamientos, reflejan expectativas y norman conductas. Imponen sus reglas y demandan de ajustes, reorganización, prácticas y acomodos conforme hombres y mujeres transitan por las diferentes etapas de la vida, son “una piedra de toque importante de acuerdo con la cual los individuos interpretan y organizan su vida” (CIMOP, 1997).

Así, el ser *niña, adolescente, puberto, mujer casada, divorciado/a, anciano/a, viuda/o, abuela/o o jubilada/o*, son categorías que reflejan la forma en que se concibe el tránsito de hombres y mujeres por las diferentes etapas de la vida expresadas comúnmente en años vividos así como las diversas condiciones por las que atraviesan y que van de la mano con dichas edades.

Y aunque puedan no ser reflejo fiel de la realidad social, estas construcciones le dan a las personas pautas para poder ‘moverse’ de manera adecuada dentro de las categorías de situación de su edad y de su género; las personas deben actuar de acuerdo a las expectativas y normas que se tienen interiorizadas como tales para el número de años con que cuentan y el género al que pertenecen, con el fin de no ser criticados o sancionados socialmente. Es por eso que “la edad también desempeña un papel importante en la forma en que las personas se relacionan entre sí en toda la amplia gama de experiencias diarias” (Neugarten, 1999).

Tenemos entonces que tanto hombres como mujeres determinados por las construcciones de género transitan por los diferentes periodos de la vida determinados también por las construcciones de la edad percibiéndolas como algo «natural», como si fueran lo «correcto» y lo «normal». Este proceso suele pasar desapercibido, ya que se desarrolla en la cotidianidad, creando un tejido profundo y difícil de observar objetivamente y que influirá en la creación de las identidades, las relaciones con el/la otro/a, la toma de decisiones, las obligaciones y las posibilidades de los individuos, lo que además está enmarcado por las condiciones histórico-sociales.

Como producto del devenir histórico, estos ordenadores han tenido implicaciones que varían de acuerdo con sus formas y sus contenidos, sus definiciones y sus símbolos a lo largo de la historia y de las sociedades.

1.3 Las implicaciones de la edad y el género

La *edad* y el *género* encierran en sí mismos procesos y fenómenos individuales y colectivos que regulan la vida de las personas y sus relaciones a través de sus contenidos y sus formas, además de permearse con otras condiciones de vida que ya mencionamos anteriormente.

Se resalta entonces el hecho de que las condiciones inherentes a la construcción social de lo masculino y lo femenino son determinantes cuando se habla del proceso de envejecimiento de unos y otras, lo que es cierto para todas las áreas de la vida (trabajo, educación, salud, familia, etc.), haciendo que el transcurrir de los cumpleaños manifieste los significados que la edad y el género tienen para cada uno/a. Y aunque es de notarse que se han ido presentando algunos cambios paulatinos en torno a estas prácticas, también es cierto que se sigue presentando el hecho de que:

- las posibilidades de ingresar a la educación formal es menor para niñas que para niños, sobre todo en las comunidades rurales, por lo que llegar a los 6 años no significa lo mismo para unos y otras además, el hecho de ingresar a la escuela primaria no garantiza la permanencia y en esto también influye el género: hay más probabilidades de que una niña deje la escuela para atender a su familia (padre y hermanos), y si se diera el caso de que el niño tuviera que desertar, casi siempre lo hace por motivos de trabajo.

En el mejor de los casos, las niñas son retiradas por sus padres de la escuela al terminar la primaria porque después de eso, se tienen que 'preparar' para ser esposas; su entrenamiento consiste entonces en todas las labores consideradas "propias" de la mujer: lavar, planchar, cocinar y tareas domésticas en general. Para ellas, la preparación escolar se considera un desperdicio pues el destino las llevará a convertirse en esposas y madres y a vivir recluidas en su casa (CONAFE, 2003).

Esto provoca que existan más mujeres analfabetas que hombres, lo que las hace más vulnerables a ser explotadas y las hace presas fáciles de violación a sus derechos.

Los niveles bajos de educación también las colocan en situación de desventaja cuando tratan de incorporarse al mercado productivo, dejando a la economía informal como la única opción para muchas,

viéndose obligadas a trabajar en puestos altamente explotados con largas jornadas de trabajo, sin seguridad social y con sueldos muy bajos.

Así mismo, las hijas suelen ser utilizadas como mercancías que pueden ser intercambiadas por alcohol u otras cosas de 'valor': municiones, ganado, etc. Esta situación las vuelve víctimas de violencia, abuso sexual, físico, etc.

En muchas de estas comunidades rurales, la edad de matrimonio para las mujeres suele ser menor que para los hombres, encontrándonos con niñas de 14 años casadas y que están teniendo hijos;

- Todas estas situaciones convergen generando mayores casos de pobreza femenina, de hecho, las mujeres constituyen el 70% de los pobres del mundo y como en muchos lugares no son sujetos de derecho ni de posesión, poseen solamente el uno por ciento de las tierras;
- Con todos estos antecedentes, llegar a la vejez implica situaciones distintas cuando consideramos los distintos géneros:
"comparadas con los hombres, las mujeres mayores tienen más posibilidades de tener períodos de vida de desventaja. Tienen más posibilidades de ser viudas y de perder el acceso a la propiedad. Una educación, nutrición y acceso pobre a los servicios y el mercado de trabajo en etapas anteriores de la vida, a menudo las deja con pobre salud y pocos recursos en la edad adulta..."² (OMS, 2000)

Estos son solo algunos ejemplos de cómo hombres y mujeres transitan por los años siendo definidos por un orden edad-género.

1.4 Edad, género, instituciones y ritos de iniciación

Los pasos relevantes entre una edad y otra, por lo general, van acompañados de ciertos 'ritos de iniciación': a los 4 años les acompaña el ingreso al sistema escolar oficial, a los 6 años el ingreso a la escuela primaria; al paso de 'niña' a 'mujer', la fiesta de 15 años; a la mayoría de edad la licencia de manejo, la credencial de elector y los derechos y obligaciones de un/a ciudadano/a; a la edad reproductiva el matrimonio; al término de la vida productiva, la jubilación, etc.

² Texto original en inglés: WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000). Women, ageing and health. Fact sheet N° 252, June 2000. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs252/en/print.html>. Traducción propia

La importancia de dichas transiciones y del reconocimiento social de los ritos que conllevan radica en que, gracias a ellos, el individuo también es reconocido como parte de un grupo determinado para así poder hacer uso de las lógicas y prácticas respectivas y poner en juego sus capitales: los capitales de un adolescente nunca van a ser iguales antes y después de los 18 años y los de una adolescente cambian radicalmente con la aparición de su menstruación.

Cada momento conlleva sus propias responsabilidades y derechos, obligaciones y oportunidades que se ejercen en diferentes situaciones y condiciones, que pueden ser incluyentes o excluyentes entre sí y a los que solo se puede acceder a través de los ritos, mismos que van a variar en función de cada sociedad (por ejemplo, la mayoría de edad en los Estados Unidos se alcanza hasta los 21 años; en Europa y otros países desarrollados la edad de jubilación es hasta los 65 años, etc.).

Nos encontramos entonces con que los ritos o rituales introducen a los individuos en una categoría de situación determinada e incluso en microcosmos, mesocosmos o mundos sociales (Bertaux, 2005) tales como: las religiones con sus bautizos o bar mitzvás; el sacerdocio con la ordenación, las bodas; entre otros. Además de 'invertirlos' de cierta condición, obligaciones y derechos, responsabilidades y sanciones propios de su categoría.

Así, instituciones y edad se encuentran íntimamente ligados a través de los ritos: la escuela, la ciudadanía, los clubes de 3ª edad, las religiones, la familia, etc. Y cada uno de estos ritos e instituciones perpetúan y reproducen cultura, crean y recrean el mundo a través de la palabra y de la acción.

Hay que mencionar también que en este ámbito, la condición de género deja sentir su influencia en tanto los diferentes campos tienen tratos diferenciales entre hombres y mujeres, por ejemplo, si bien es cierto que tanto unos y otras pueden ser miembros de los grupos religiosos, las mujeres han sido excluidas de varias prácticas que están reservadas solo a los hombres (no pueden officiar misa o llegar a ser papisas); en el caso de los clubes de 3ª edad, la prevalencia de mujeres por sobre los hombres somete a estos últimos a presiones por parte de sus compañeras que han derivado en casos de acoso sexual o a la renuncia al grupo en tanto no hay actividades dirigidas a ellos por ser una escasa minoría.

Pero los ritos no solo permiten la entrada a una categoría determinada, sino que también excluyen de las otras: los casados son 'expulsados' de la categoría de 'solteros' y de todas las prácticas relacionadas con dicha condición; los jubilados dejan de pertenecer al mundo de los económicamente activos; las mujeres

menopáusicas abandonan el campo de la edad reproductiva, etc. En este sentido, los ritos “encierran a quienes distinguen en los límites que se les asigna y que se les hace reconocer” (Bourdieu, 2001).

Sin embargo, estas ‘expulsiones’ pueden gozar de algunos permisos que también están relacionados con el género: un hombre casado infiel goza de cierto prestigio cuando además de su esposa se relaciona con otras mujeres y entre más sean, mejor; mientras que en el caso de la mujer adúltera suele haber sanciones mucho más drásticas, especialmente si es madre; así, faltar en las obligaciones de la maternidad y la paternidad también son sancionados de manera diferente: la crítica que sufre un padre que abandona a sus hijos no se compara con la que recibe la mamá que abandona, tachándosele de ‘madre desnaturalizada’, como si la maternidad estuviera contenida en algún gen y el no tenerlo, fuera algo abominable.

Tenemos además, que con el devenir de los últimos tiempos y la prolongación de la vida, las prácticas dentro de las diversas edades como ‘categorías de situación’, sus relaciones con el género y los ritos que acompañan, los tránsitos por el curso de vida así como las instituciones han sufrido cambios importantes, se han vuelto más complejas y se han transformado: han surgido algunos nuevos/as (como las guarderías, la jubilación, los clubes para adultos mayores, las universidades de la 3ª edad, los matrimonios intersexos), otros más han ido perdiendo su vigencia, significado o importancia (como el matrimonio heterosexual, la edad de la maternidad/paternidad e incluso se ha cuestionado la idea misma de la maternidad/paternidad) lo que a su vez ha dado pie a todo un nuevo bagaje de conceptos, lenguaje, prácticas y acomodos que los acompañan.

1.5 Edad, corporalidad y salud

Hombres y mujeres se conciben y se significan, se construyen y se relacionan en sociedad a través de sus cuerpos y los procesos de cambios físicos y de salud/enfermedad que estos llegan a experimentar con el paso del tiempo.

“La apariencia física juega un rol fundamental en la construcción social de las categorías de edad” (Kehl, 2001) y en ese sentido, cuerpo, género y edad están íntimamente relacionados puesto que, de acuerdo a De Barbieri (1996):

los cuerpos humanos de varones y mujeres, diferentes entre sí desde el nacimiento hasta la muerte...difieren a lo largo de las etapas de la vida [y]...por lo tanto adquiere significados diferentes en cada una de esas etapas...[lo que] entonces obliga a pensar en simbolizaciones distintas en cada etapa del ciclo vital.

La aparición de ciertos rasgos físicos está asociada con ciertas edades y con un género en particular, cuando tales rasgos no acompañan al 'timing del transcurso de la vida'³ o aparecen otros relacionados con una etapa de vida diferente o con el sexo opuesto, pueden provocar crisis de identidad y de relación en las personas.

Por ejemplo, la aparición de canas en un niño o en un adolescente puede parecer 'extraño' cuando este rasgo está relacionado con la gente más adulta; o un adolescente que vive tardíamente la pubertad puede entrar en conflicto ante la burla de sus compañeros y la presión social que su diferencia física le puede imponer, y qué mencionar sobre las burlas que sufren los niños con sobrepeso que desarrollan pechos más grandes que los de sus pares.

La apariencia física se modifica en gran medida conforme pasan los años, lo que suele introducir un factor de crisis en la construcción de lo femenino y lo masculino entre las/los más adultas/os, quienes ven amenazada la construcción de su propia persona al contrastarla con los cánones y las demandas de su entorno socioeconómico y cultural.

Las arrugas y los cambios físicos que se experimentan en la adultez anuncian a la gente que está envejeciendo y este simple hecho puede provocar las famosas crisis de la edad madura.

Esta angustia por envejecer ha dado su mayor impulso a lo que ahora se conoce como la *cultura antienvjecimiento*: los médicos y la ciencia se han enfrascado en una búsqueda de la fuente de la eterna juventud con el fin de evitar todo lo que el paradigma deficitario nos ha dicho que es la vejez: el declive del cuerpo, la emergencia de enfermedades, la disminución del interés por la vida, etc., para lo cual inventan vacunas, terapias, medicamentos, etc. con el fin de 'extender lo más posible la juventud de los años lozanos' y retrasar el proceso de envejecimiento.

En este sentido, la etapa de vida considerada por nuestra sociedad como la más plena, es la etapa reproductiva que además está relacionada con el pleno ejercicio de la capacidad de producción y reproducción económica y que por todos sus significados e implicaciones, se sobrevalora y mitifica y se convierte así en un estigma para aquellos/as que por motivos de edad o de fisiología no están en

³ Como lo define Schutz, 2003

condiciones o posibilidades de reproducirse y también entre aquellos que, cada vez más comúnmente, deciden no reproducirse.

Así, la desaparición de la capacidad reproductiva de la mujer con la llegada de la menopausia en “una sociedad que enfatiza la función reproductora y maternal genera mitos que arrinconan a las mujeres a un lugar secundario cuando esta capacidad desaparece. No es casual que popularmente a la menopausia se le llame ‘retiro’” (Castaño; Martínez-Benlloch, 1990) ni tampoco es casual que la palabra ‘menopáusica’ se haya convertido en un insulto.

Según estos mitos, mismos “que la filosofía, literatura, religión y medios de comunicación se han encargado de mantener” (Castaño; Martínez-Benlloch, 1990), la mujer se vuelve entonces una persona asexual, que huye del sexo y de las relaciones de pareja, alcanzando así esta imagen de ‘santa’ que tienen en nuestro país las ‘madrecitas mexicanas’.

Por su parte, los hombres, al seguir teniendo de la posibilidad de engendrar hasta edades muy avanzadas, viven esta transición corporal desde una trinchera muy diferente: su angustia va en función de su capacidad y desempeño sexual más que hacia la posibilidad de la reproducción.

Y cuando aparecen las canas en las sienes del hombre, se considera que se ven más ‘interesantes’ por la madurez que denotan pero la mujer tiene que salir corriendo a pintarse el cabello como si la edad, en su caso, fuera una vivencia que se tuviera que esconder.

Como consecuencia directa, “los cambios físicos relacionados con la edad producen, en la mujer madurescente, sentimientos de angustia, cierta inseguridad y cierto orgullo herido causado por el enfrentamiento entre la realidad física y los ideales sociales irrealizables” (Yuni, 2008).

Como podemos ver, los y las más mayores habitan un cuerpo envejeciente que a su vez está cargado de contenidos sociales y que, llegado el momento, puede ponerlos en crisis que suelen recrudecerse con la aparición de enfermedades que son resultado de los hábitos de vida y que comúnmente se les llaman ‘enfermedades de los viejos’: las enfermedades crónico-degenerativas, que una vez que aparecen, los acompañan por el resto de sus días y entre más entradas en años son las personas, hay más posibilidad de sufrir invalidez y fragilidad por su causa.

Esto puede acarrear además una crisis de identidad, una autoimagen distorsionada que también puede estar acompañada de dependencia y pérdida de

autonomía que en muchos casos puede provocar profundas depresiones, abandono e incluso maltrato.

Así, el cuerpo anciano se convierte en significado y significante: la aparición de canas, arrugas, manchas, la flacidez muscular y de la piel, la caída y adelgazamiento del cabello, los problemas digestivos, la redistribución de la grasa corporal, la disminución o pérdida del apetito sexual y de lo que nuestra sociedad llama el 'atractivo físico' relacionado con la juventud y la aparición o concurrencia de enfermedades, determinarán la relación entre la persona mayor y su cuerpo así como entre el portador de ese cuerpo y el medio que lo rodea.

1.6 Edad y objetivación

“La edad nos da una perspectiva para objetivarnos a nosotros mismos, vernos como objetos de conocimiento, del que se puede hablar y al que se puede juzgar” (Villar, 2006). No es la misma forma en la que nos concebimos a nosotros mismos en la adolescencia que tras la experiencia de vida una vez llegada la vejez.

Así, “... los sujetos manifiestan su interioridad mediante expresiones sensibles y toda manifestación social refleja una interioridad subjetiva, al actuar las personas piensan, valoran, tienen sentimientos, y motivaciones” (Mejía, 2004). Es así como a partir de su edad y de su género, las personas materializan sus condicionamientos, sus apropiaciones del entorno y sus interiorizaciones, se relacionan con los otros y experimentan el día a día: se objetivizan.

La sociedad y los cambios que ésta pueda experimentar, generan el surgimiento de diferentes condiciones de existencia, de nuevas imágenes, representaciones y constructos sociales que impactan de manera directa en la cotidianidad de las personas. Surgen nuevas relaciones, prácticas y acomodados a cada edad que pueden ser sólo transicionales o que también pueden marcar la redefinición de los modelos imperantes, lo que necesariamente impacta en todas las áreas de vida de los individuos: física, social, mental, psicológica, espiritual, económica, etc.

A raíz de los cambios demográficos, económicos y sociales de los últimos tiempos, “nuestra cambiante sociedad ha traído consigo modificaciones en los significados sociales de la edad: los límites entre los distintos períodos de la vida han perdido nitidez, han aparecido nuevas definiciones de los grupos de edad, nuevos patrones de cronologías de los principales acontecimientos de la vida y nuevas inconsistencias en lo que se considera un comportamiento adecuado a cada edad” (Neugarten, 1999).

Por ejemplo, la edad de casarse y tener hijos ha sufrido una gran modificación: con mujeres que dedican más tiempo a la vida profesional, la maternidad ha pasado de los 20 a los 30 y hasta 40 años en muchos países. Asimismo, procrear hijos ha perdido el sentido que tenía hasta hace poco, y nos encontramos aquí con ciudades y países envejecidos por las tasas mínimas (incluso negativas) de nacimientos⁴.

La edad a su vez, es una experiencia subjetiva. Percibimos, actuamos, tratamos y nos relacionamos con los demás a través de la experiencia y la perspectiva que los años nos dan; así, cuando tenemos 6 años una persona de 30 nos parece anciana y cuando cumplimos 30 decimos que uno de 60 es aún joven.

Las actitudes que manifestamos y roles que ejercemos están influidos con la edad que sentimos tener: materializamos/objetivamos nuestra edad autopercebida:

- los/as niños/as deseosos de crecer tendrán actitudes que materializarán sus deseos de sentirse más maduros (formas de vestir, de hablar, etc.);
- parte de las crisis que los/as adolescentes experimentan están relacionadas con su transición entre el mundo joven y el adulto y los mensajes confusos que reciben entre el trato de los demás y sus propias prácticas;
- de la misma manera las mujeres mayores vestidas como jóvenes reflejan su deseo o sensación de menor edad;
- por último, cuando escuchamos a una persona adulta mayor referirse a los 'viejos' como si fueran algo separado de ella, nos hace pensar que la forma en cómo nos concebimos, en ocasiones, no tiene mucho que ver con cómo nos ven y nos tratan los demás.

1.7 Discriminación por edad y sexo

A pesar de los nuevos roles que hombres y mujeres han y están desempeñando, los prejuicios siguen generando resistencias, encontrándonos aquí con una forma de discriminación que ha estado presente entre los seres humanos desde hace muchísimos años: por razones de sexo (*sexismo*). A estos prejuicios se suman ahora todos aquellos relacionados con la edad y la vejez, para dar lugar a una

⁴ como es el caso de algunos países europeos como Alemania.

convergencia compleja: la discriminación por razones de edad (edadismo), específicamente por ser adulto/a mayor (*viejismo*).

1.7.1 Sexismo

Por *sexismo* se hace referencia a la discriminación por razones de sexo y se puede manifestar de maneras muy amplias y diversas en todos los ámbitos de una sociedad. Las formas que adquiere en su relación con la edad dependen de la etapa de vida que estén cruzando las personas aunque suele ser más incisivo en el caso de las mujeres:

- como ya se mencionó anteriormente, el ingreso de las niñas a la escuela está condicionado por diversos factores y se da preferencia al ingreso de los varones al sistema escolar;
- en algunos pueblos africanos y asiáticos, las niñas sufren la mutilación de ciertas partes de sus órganos sexuales para evitarles 'distracciones';
- hasta mediados del siglo pasado, las mujeres no podían votar, restringiendo con esto sus derechos civiles;
- durante muchos años, no pudieron estudiar carreras que eran consideradas de 'hombres', tales como las ingenierías, la arquitectura, el derecho, etc.
- a las mujeres en etapa reproductiva que tratan de ingresar en el mercado laboral, se les condiciona con una prueba de no gravidez para ser contratadas en algún puesto de trabajo y para aquellas que ya son parte de la población económicamente activa, se pone en riesgo la estabilidad de su puesto cuando se embarazan;
- aunque tener un puesto de trabajo implica afrontar otras desigualdades, pues hay que encarar el hecho de que los mejores sueldos y los mejores puestos están reservados para los hombres y si alguna mujer los alcanza es porque 'de seguro se acostó con el jefe';

Estas diferencias se pueden observar también en las actividades cotidianas y en los lugares más comunes: en casa, las actividades del hogar casi siempre están destinadas a las hijas y en algunos hogares, los hijos tienen prohibido acercarse siquiera a la cocina; los permisos para salir con los/as amigos/as y llegar tarde son mayores para los varones; en la calle es de lo más común escuchar gritos y

palabras obscenas en contra de mujeres y hay quienes aún piensan que cuando una mujer es violada es porque 'ella se lo buscó'.

De forma peculiar, la vida sexual es un campo amplio para la expresión del sexismo en tanto se considera que las mujeres deben conservarse castas hasta el matrimonio, lo que se traduce en una privación generalizada de todo lo que tenga que ver con el ejercicio de su sexualidad, llegando al extremo de considerar que 'todas las mujeres son prostitutas, excepto la madre y las hermanas' o con frases alusivas como la de 'hijo de mi hija, mi nieto; hijo de mi hijo, quien sabe'.

En el caso de los hombres, la presión gira en torno al tamaño y la cantidad, generando angustia y crisis de identidad cuando no se alcanza el ideal que los medios de comunicación y nuestro entorno les impone.

Muchas de las primeras experiencias sexuales que los hombres han tenido están más relacionadas con la 'obligación' de hacerse 'hombrecitos' que con el deseo de hacerlo, lo que también puede hacer mella en su identidad y abrir paso a la duda ante la imagen ideal del 'desempeño masculino', creando mitos como los del 'latin lover', el 'don juan' que entre más mujeres y conquistas tengan, más hombres son o como los del 'viejito rabo verde' que como ya no pueden tener sexo se dedica a acosar a la que se le pone enfrente.

Estos cánones de desempeño sexual masculino son la carga con la que se enfrentan los hombres más mayores, de ahí que la crisis de la edad madura que ellos enfrentan esté más en función de su sexualidad: buscan formas para verse más jóvenes, ostentar su estatus socioeconómico y relacionarse con mujeres de menor edad que los hagan sentir que 'aún pueden'.

1.7.2 Edadismo

La discriminación por edad se mezcla de manera constante con la discriminación que se da durante la vejez (*viejismo*) en tanto etapa de vida que está íntimamente relacionada con el paso de los años. La diferencia principal entre una y otra son las actitudes que se dirigen específicamente hacia el grupo de edad de los más mayores, mientras que el edadismo puede sufrirse en cualquier etapa de vida.

El mercado laboral es un área en la que se dan estas prácticas de manera cotidiana, basta ver los anuncios de la sección de empleos: la edad límite para muchos puestos de trabajo son los 30 o 35 años, lo que ejemplifica lo relativo que puede ser el criterio de la edad cronológica pues para estos casos, se considera viejo/a a una persona a partir de esa edad.

Y el hecho de ser contratado siendo más joven y con poca experiencia laboral no es del todo benévolo: al tener menos experiencia se les puede pagar menos, lo que también implica una forma de discriminación hacia los más jóvenes que por su edad no son sujetos de sueldos más altos.

Otro ejemplo lo podemos observar en el caso de las instituciones educativas que excluyen del otorgamiento de becas a personas de más de 35 años, práctica vista en CONACYT.

El acceso a ciertos servicios y prestaciones están también relacionados con la edad y con el estatus socioeconómico que esta nos da: las personas jubiladas no suelen ser sujetos de crédito y cuando se trata de contratar seguros de vida, las enfermedades que pueden acompañar a los años se convierten en impedimento o en cláusulas excluyentes.

Todo esto se refleja en el informe de la Comisión Política del Consejo de Derechos Humanos de la ONU de enero del 2010 que reporta lo que define como 'discriminación múltiple' hacia las personas adultas mayores además de determinar que la discriminación por edad se encuentra entre las cinco más comunes a nivel mundial.

1.7.3 Viejismo

El término *viejismo* (*ageism*, en inglés) fue acuñado en 1969 por Butler y con él se hace referencia a la discriminación por razones de vejez. Lo define también como el "proceso de estereotipar a y discriminar sistemáticamente a la gente porque es vieja."⁵

Mendoza-Núñez y Martínez Maldonado (2008) lo definen como "el mantenimiento de estereotipos y actitudes prejuiciosas que tienden a la marginación, temor, desagrado, negación, agresión y operan discriminando a las personas que envejecen".

Featherstone y Hepworth, (como se citó en Arber, 1991)⁶ consideran que esto está en función de que "el estatus depende de las percepciones sociales de valor de los roles realizados a diferentes edades y esto varía en diferentes culturas

⁵ Texto original en inglés. Traducción propia.

⁶ Texto original en inglés. Traducción propia.

y en el tiempo” y como la vejez es percibida como una edad de ‘rol sin rol’ o de ‘muerte social’ o de ‘desvinculación’ (Cumming; Henry, como se citaron en Arber 1991) y a los ancianos se les considera como un “grupo social [que se] retira del mundo productivo y que tiene que mantener sin que trabajen” (Casals, 1982) o como parte de una ‘subcultura’ no es extraño que se generen estas actitudes de discriminación contra los/las mayores.

Este término, como hemos visto, está comúnmente relacionado con las personas más mayores pero sus prácticas dañan e influyen la vida de todos y todas de formas que nos pudieran parecer naturales.

Por ejemplo, la idea de que los ancianos se vuelven como niños y tratarlos como tal no deja claro hacia donde se muestra la mayor crítica, si a los niños o a los mayores, como si los extremos de la vida fueran malos por sí mismos.

El lenguaje y las imágenes relacionadas con esta práctica las podemos identificar muy fácilmente a través de los medios de comunicación, en anuncios comerciales y programas televisivos donde los y las personas adultas mayores son considerados/as inútiles, decadentes, dormilones/as, distraídos/as, ridículos/as; o en bromas gráficas donde sus características más negativas son enfatizadas (Figura 1).

Figura 1



Fuente:http://3.bp.blogspot.com/_zVp5NLNozU4/STtaPwDWhOI/AAAAAAAAAAc/8UZizTeWz1I/s320/Quino_vejez%5B1%5D.JPG

Esta idea devaluada de lo viejo “provoca emisión de discursos, expresión de actitudes negativas y de prácticas discriminatorias basadas en la edad, aunque

también se habla de ‘viejismo positivo’, que por carecer de objetividad, también repercute negativamente” (Mendoza-Núñez; Martínez Maldonado, 2008).

Una forma de viejoismo positivo es la idea de que los/las ancianos/as son sabios/as, serenos/as, maduros/as y experimentados/as, como si la vejez fuera garantía del proceso de maduración de la personalidad.

Como un ‘ismo’, el viejoismo refleja un prejuicio en la sociedad contra los adultos mayores. De acuerdo con Woolf (1998):

El viejoismo, sin embargo, es diferente de otros ‘ismos’ (sexismo, racismo etc.), principalmente por dos razones. Primero, la clasificación por edad no es estática. La clasificación de un individuo por la edad cambia conforme uno progresa en el ciclo de vida. Así, la clasificación por edad está caracterizada por un cambio continuo mientras que los otros sistemas de clasificación tradicionalmente utilizados por la sociedad tales como raza y género se mantienen constantes. Segundo, nadie está exento de alcanzar en algún punto el estatus de viejo, y por lo tanto, a menos que fallezcan a una edad temprana, experimentar el viejoismo [en su más amplia expresión]. Esta última es una distinción importante en tanto el viejoismo puede así, afectar al individuo en dos niveles. Primero, el individuo puede ser viejoista con respecto a los otros. Esto es que ella/él puede estereotipar a otra gente en base a la edad. Segundo, el individuo puede ser viejoista con respecto a sí mismo.

Este tipo de discriminación está alimentado desde el paradigma deficitario de la vejez y que ha sido la visión predominante desde hace muchísimos años, mismo que considera que⁷:

- Vieja/o es todo lo que ya no sirve, está pasado de moda, deteriorado, feo y es una carga. Con este término se asocian conceptos como inutilidad, inservible, improductivo, inadaptable, incompetencia, dependencia, entre otros;
- Que todas las personas que han cumplido 60 años (en México se establecen los 60 años como inicio de la etapa de vejez) ya están viejos/as, considerando el término como se define en el punto anterior;
- Las/os ancianas/os tienen mala salud;

⁷ Esta información ha sido extraída de los resultados de investigaciones tales como: Miller, Dodder, 1980; Woolf, 1998; Instituto de Salud Pública, 1997; Mendoza-Núñez; Martínez Maldonado, 2008; Fernández-Ballesteros, 1990; Sánchez Caro, 1982; que recogen información sobre las opiniones existentes de lo que es viejo y la vejez.

- Los hombres mayores son menos masculinos y sin liderazgo;
- Las/os ancianas/os se vuelven como niños, son necios e inmaduros;
- El rendimiento intelectual en las/los mayores se deteriora y pierden su capacidad de aprender;
- Las/os ancianas/os no son ni se sienten atractivas/os además de que pierden el interés en el sexo;
- Todas/os las/os ancianas/os son iguales;
- Las personas mayores se vuelven inactivas/os y dormilonas/es;
- La vejez es la peor etapa de la vida; etc.

O en el otro extremo del viejismo positivo:

- Las/os ancianas/os son sabias/os, pacientes y serenas/os;
- La experiencia les da buen juicio;
- Las/os ancianas/os son gente respetable y honorable; entre otros.

Estas visiones de lo viejo ejemplifican la concepción que ha prevalecido a lo largo de los últimos años sobre las personas mayores y que ha estado regida por visiones dicotómicas de la experiencia de la edad:

- el viejo (y la vejez) es bueno, bondadoso, sabio, digno de respeto, etc.; o
- es un ser triste, solo y caracterizado por rasgos como: físicamente disminuido, mentalmente deficitario, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social con “adjetivos como ‘triste, cansado, lento, y pasivo’” (Fernández-Ballesteros, 2000).

Y es sobre la base de estas visiones predominantes de la estructura capitalista que nuestro contexto histórico, cultural y socioeconómico ha creado estos mitos y estereotipos en torno a lo viejo/a.

Sin embargo, hay que anotar que con los cambios demográficos y el surgimiento de realidades más complejas y con generaciones nuevas de personas mayores, estas visiones se han ido modificando poco a poco y, en algunos casos, se han sustituido algunos elementos periféricos de estas representaciones.

Las nuevas tendencias del pensamiento y de las ideas dan cuenta de estas concepciones 'novedosas' que se pueden englobar en los siguientes paradigmas o marcos teóricos y/o políticos:

- El enfoque de derechos, el cual promueve el empoderamiento de las personas mayores y una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad. Esto implica que las personas mayores son sujeto de derecho, no un objeto de protección, por lo tanto disfrutan de ciertas garantías, pero también responsabilidades respecto de sí mismos, su familia y sociedad, así como con su entorno inmediato y con las futuras generaciones (Huenchuan, 2005).
- El paradigma de la calidad de vida: cuya finalidad es garantizar una situación de certidumbre, es decir, procurar condiciones para un desarrollo integral y asegurar en un concreto contexto social, la realización de la propia personalidad, garantizando que cada individuo o cada colectividad desarrolle su capacidad para hacer valer ante instancias de decisión las condiciones inherentes a su dignidad y que en un plano de justicia pueda cubrir sus necesidades básicas y que, en definitiva, contribuyan a erradicar conductas o ideas inconsistentes con el respeto de aquella dignidad. (Huenchuan, 2005).
- La gerontología crítica, en la que se habla de la producción de diferentes formas de envejecer y de ser mayor, que responden a las diversas sociedades y a los diversos contextos en los que se valora y contextualiza a la vejez. Se reconocen así envejecimientos diferenciales que van de la mano con la estructura social.
- “El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida conforme las personas envejecen” (OMS, 2002)⁸.

Aunque esta propuesta tiene una visión extrema que nos plantea a la persona envejecida gozando de su vida de ocio y de su tiempo libre así como del dinero de su jubilación aunque, dependiendo de la realidad social que abordemos, esta idea solo aplica para algunos/as adultos/as mayores urbanos/as con un estatus socioeconómico alto, que gozan de una pensión considerable que les permite ejercer este tipo de actividades y que en realidad, son la minoría.

⁸ Texto original en inglés. Traducción propia.

- Vejez saludable, competente, satisfactoria o con éxito, que la define como la “baja probabilidad de enfermedad y discapacidad asociada junto a un alto funcionamiento cognitivo y capacidad física funcional y compromiso activo con la vida” (Fernández-Ballesteros, 2000) que intenta describir de manera más cercana la condición de muchos de los y las adultas mayores actuales.

1.7.4 Viejismo y género

Como ya mencionamos, esta práctica discriminatoria no afecta a hombres y mujeres por igual, “las actitudes negativas hacia el envejecimiento en las mujeres son mucho más pronunciadas que para el hombre...las mujeres viejas tienden a ser socialmente invisibles aunque en la cultura popular se les represente” (Arber, 1991). Ellas tienden a ser valoradas, como ya lo mencionamos, en función de su capacidad reproductiva y de acuerdo “con el atractivo sexual, la disponibilidad y utilidad que tienen para los hombres...[por lo que] trasgredir estos roles prescritos es penalizado con la desaprobación y la pérdida de oportunidades” (Itzin, como se citó en Arber 1991)⁹.

Un ejemplo claro que nos menciona esta misma autora es la imagen de las mujeres ancianas como protagonistas malévolas en las historias infantiles o como las imágenes negativas de las tentaciones y del mal en la mitología y algunas religiones antiguas que se asientan además en percepciones generadas desde un sistema económico capitalista en donde lo viejo y las mujeres están valoradas en función de su “utilidad”.

Aunque hay que anotar que tampoco los hombres mayores se salvan del viejismo desde su propio género. La jubilación para ellos implica una pérdida importante en su rol de proveedor y jefe de familia; para ellos, el respeto y consideración muchas veces está en función del dinero que puedan seguir aportando a su hogar: ya sea a través de la pensión, de la continuidad en alguna actividad económica (aunque sea informal) o por los ahorros con los que pueda contar: entre más tengan, mejor trato pueden recibir (aunque no faltan los casos de padres despojados mucho antes de que mueran y hereden a sus familiares).

⁹ Texto original en inglés. Traducción propia.

1.8 Visión materialista de la edad: 'el mercado de los viejos'

La perspectiva que se plantea en el presente apartado, se genera desde la teoría crítica y el materialismo histórico y por lo tanto, desde el sistema macroeconómico del mundo globalizado en el que sobrevivimos: en cuanto la vida del hombre se prolongó, apareció un nuevo tipo de consumidores que demanda la aparición de nuevas mercancías: las/los adultas/os mayores.

En un principio, la vejez se convirtió en una mercancía¹⁰ en sí misma, a la que sólo unos cuantos podían acceder: “la burguesía que podía permitirse la eliminación de la ‘muerte social’ evitando la jubilación...[así,] el envejecimiento se había convertido en una forma de capitalizar la vida” (Ilich, 1978).

Con el aumento en la esperanza de vida, el paso del tiempo ha adquirido otro significado: la capacidad para sobrevivir más años ha provocado que las personas más mayores se vuelvan cada vez más dependientes de mercancías que prometen conservarlos ‘jóvenes’, ‘sanos’ e insertos en el mercado de trabajo. Ya sea por necesidad o por placer, tienen que *invertir* más en su “tiempo de salud”, donde la salud es considerada “como un capital acumulado empleado para producir un rendimiento..., entra directamente en la función utilitaria del individuo...[y] puede verse así como un indicador decisivo de su valor como productor para la sociedad” (Ilich, 1978).

Y como nuestra sociedad capitalista no sólo da importancia a la acumulación de capital, dinero y bienes como sinónimos de status, sino que también juventud y belleza son algunos de los cánones estéticos que promueve, las personas de más edad son buenos consumidores de cirugías cosméticas, cremas antiedad, tintes para el cabello, tratamientos capilares, fajas, vigorizantes, dietas milagrosas y otros productos que inciden directamente en su salud y su apariencia (aunque no siempre de manera positiva).

Así, las personas adultas mayores son el mercado ideal para consumir e impulsar la producción en masa de: medicamentos y complementos (multivitamínicos, hormonas, calcio, antidepresivos, complementos alimenticios, vitaminas, etc.), médicos superespecializados de todas las áreas (cirujanos plásticos, geriatras, odontogeriatras, gericultistas, enfermeras gerontogeríatras,

¹⁰ “La mercancía es, en primer lugar, un objeto exterior, una cosa que a merced a sus propiedades satisface necesidades humanas del tipo que fueran. La naturaleza de esas necesidades...en nada modifica el problema” (Marx, 2005).

psicogerontólogos, etc.) y los productos que cada uno de ellos promocionan tales como hospitales, laboratorios, cirugías, residencias de día, consultorios, análisis y demás, que permiten a los consumidores de mayor edad mantenerse en niveles de salud 'adecuados' para poder seguir produciendo y ser parte del mercado de trabajo por más tiempo.

En este contexto, los clubes de 3ª edad serían parte de este mercado dirigido al entretenimiento y ocio de los más adultos y se pueden encontrar en diversos ámbitos: instituciones públicas, organizaciones civiles, religiosas, de beneficencia, casas de cultura, empresas privadas con sus grupos de jubilados y pensionados, instituciones educativas con sus 'Universidades de la Tercera Edad' (como La Salle y la Universidad Iberoamericana), hospitales privados con sus grupos de diabéticos, hipertensos y cuidados para la columna¹¹, etc. aunque el afán de lucro también estaría relacionado con la esfera de origen de dichos lugares.

Se tiene que considerar también que algunos de los cambios que se pueden presentar con la edad influyen en los hábitos de consumo y los vuelven consumidores vitalicios de ciertas mercancías:

- a nivel físico (aunque estos cambios están más relacionados con los estilos de vida que con la edad): medicamentos para enfermedades crónico-degenerativas, anteojos, aparatos para la sordera, auxiliares para la marcha (sillas de ruedas, bastones, andaderas), cuidadores primarios, enfermeras, etc.;

- a nivel social algunos cambios como la jubilación, la muerte del cónyuge, la muerte de los pares, que se traducen en la reducción de las redes sociales de apoyo, los aíslan y los convierten en consumidores de asilos o residencias asistidas;

- asimismo, la forma social de producción capitalista hace que la gran mayoría de las personas adultas mayores dependan exclusivamente del valor de su fuerza de trabajo para su manutención por lo que, al jubilarse y tener una pensión paupérrima (en el mejor de los casos) o al no encontrar mejores condiciones de trabajo, se subempleen y trabajen en condiciones de sobreexplotación, por lo que hay muchas personas mayores que engrosan las filas de los pobres.

¹¹ Aunque estos no son privativos de adultos mayores

Así, nos encontramos con que “los ancianos son un ejemplo de la especialización de la pobreza que puede provocar la sobreespecialización de los servicios” (Ilich, 1978).

Un claro ejemplo relacionado con esta visión de las/los adultas/os mayores como consumidores mezclada con la idea del anciano desvalido, que sigue reflejado en la Ley de Las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2002) (aun entendiendo que son acciones afirmativas) en su fracción XIII del Artículo 10, Capítulo I del Título Cuarto que dice que “son objetivos de la Política Nacional sobre las personas adultos mayores los siguientes

...XIII. Establecer las bases para la asignación de beneficios sociales, descuentos y exenciones para ese sector de la población...” (INAPAM, 2002).

Así como en las fracciones XVIII y XIX del Artículo 28 del Capítulo I del Título Quinto que dicen:

XVIII. Celebrar convenios con los gremios de comerciantes, industriales o prestadores de servicios profesionales independientes, para obtener descuentos en los precios de los bienes y servicios que presten a la comunidad a favor de las personas adultas mayores;...

XIX. Expedir credenciales de afiliación a las personas adultas mayores con el fin de que gocen de beneficios que resulten de las disposiciones de la presente Ley y de otros ordenamientos jurídicos aplicables. (INAPAM, 2002)

Y que los acreditan como consumidores privilegiados de descuentos que pueden ir desde el 5% hasta el 10% en productos como laboratorios, farmacias, hospitales, gabinetes de especialidades médicas, etc.

El producto más demandado de todos es el que se ofrece en los transportes foráneos que dan 50% de descuento en el precio del boleto del beneficiario (máximo 2 descuentos por autobús) y el 25% de descuento en aviones (a los que la mayoría no puede acceder).

...como si comprar cosas más baratas fuera suficiente.

Y aunque con todo esto, no se cuestiona beneficio/bienestar que estos lugares y/o productos y/o convenios pudieran producir en sus consumidores (ya sea psicológico, social o económico), se trata de superar estas visiones materialistas y discriminatorias que en muchas ocasiones pueden poner en jaque a los que no tienen o no pueden o no quieren.

En un intento por partir de un punto más objetivo, las diferentes disciplinas científicas han tratado de establecer los hechos en torno a todos los conceptos que aquí abordamos, y más recientemente en lo relacionado con la edad de la vejez.

1.9 Edad, generación, género y vejez

La edad establece el fechamiento social; conforme a sus marcas etarias, las personas pertenecen a ciertas épocas y a determinadas generaciones. Esto las define a tal grado que pueden reconocerse entre sí por sus formas de expresarse, por sus visiones del mundo, por sus comportamientos e intereses: comparten hechos.

El término generación se utiliza para denominar a las personas de una edad determinada o de un intervalo determinado de tiempo de la historia y fue desarrollado como categoría de análisis por Karl Mannheim: se caracteriza por acontecimientos generacionales, es decir, hechos que marcaron la niñez y la juventud y que tendrían una influencia en el resto de la vida.

Desde la perspectiva del curso de vida y partiendo de la definición de Mannheim, la generación es la “identidad de localización que abarca grupos de edad relacionados insertados en un proceso histórico social” (Mannheim, 1990).

De acuerdo a este autor, una generación no es un grupo concreto, sino un grupo delimitado por compartir unas mismas condiciones de existencia, comparten además la posibilidad que se sigue de participar en los mismos acontecimientos, en la misma vida.

Tenemos por ejemplo la generación de los baby-boomers (nacidos entre el periodo posterior a la segunda guerra mundial y principios de los 60's que se caracterizó por una alta tasa de natalidad), la generación X (nacida entre 1960 y 1980 caracterizados por su apatía y la desconfianza en las instituciones y los valores tradicionales), la iGeneration (nacida junto con el internet), la Generación del Milenio (nacidos entre 1982 y 2002).

Y tenemos también la generación actual de personas mayores que se caracterizan de forma muy peculiar por compartir transformaciones sociales que son un parteaguas en todas las sociedades: guerras mundiales, revoluciones sociales y culturales; avances tecnológicos, científicos, médicos y sociales, cambios en los modos de producción, etc. lo que hace de ellos una generación transicional única.

En cuestiones de género, cada época y cada generación trata de maneras distintas a mujeres y hombres. Los procesos y los sucesos que comparten tocan a unas y a otros de maneras diferentes. Además, las mujeres y los hombres se ubican en formas diferentes respecto a su época, y la aprovechan o sucumben ante ella conforme a las posibilidades de género (los recursos) que cada época les proporciona, continuando en la mayoría de las sociedades con los sistemas sociales no equitativos que sobrecargan, subvaloran y minimizan a las mujeres.

Hoy en día, por ejemplo, con el uso de las redes sociales se puede evidenciar de manera distinta las manifestaciones de ese abuso que, aunque probablemente distinto, sigue estando presente:

- “Un padre ofreció a su supuesta hija de 9 años como “esclava sexual” en la red social Facebook. El mensaje fue publicado en un grupo dedicado a la compra y venta, en Culiacán (México). El usuario acompañó el texto con una imagen de la niña desnuda...” (fuente: <http://www.cuatro.com/noticias>)
- “Periodistas francesas, especialistas en información política, denunciaron en una tribuna conjunta publicada por la prensa francesa el acoso sexual, en especial el verbal, que sufren por parte de políticos.” (fuente: <http://www.informador.com.mx>)
- “El presidente municipal de esta ciudad, Javier Garfio Pacheco, fue acusado de discriminar a las mujeres trabajadoras domésticas, luego de que en un evento donde se regalaron televisiones de plasma, les dijo que eran para que vieran telenovelas y no las noticias” (fuente: <http://www.excelsior.com.mx>,
- “Hasta para el retiro, las mujeres se encuentran en desventaja frente a los hombres. Por lo menos cuatro de cada diez mujeres trabajadoras inscritas en el IMSS que alcanzarán la edad de jubilarse en las próximas dos décadas no podrán alcanzar una jubilación que se considere digna, debido a la brecha salarial que llega casi a 23 por ciento de diferencia con los hombres” (fuente: <http://www.jornada.unam.mx>)

1.9.1 La vejez como una categoría de edad

La transición demográfica ha contribuido al surgimiento de nuevos patrones de vida en la experiencia individual del envejecimiento de las personas. La prolongación de la vida contribuye a “extender y arraigar el pensamiento de largo

plazo en la conciencia moderna y a favorecer la planeación de los eventos del curso de vida” (Tuirán, 2002).

El ejercicio más prolongado de los roles, las interacciones interpersonales y las actividades sociales adquieren un nuevo significado con el aumento de la sobrevida, lo que tiene repercusiones en todos los ámbitos de lo individual y lo social.

Una vejez más prolongada se convierte en una oportunidad para modificar la trayectoria de vida, para la aparición de nuevas pautas en la convivencia familiar e intergeneracional lo que necesariamente viene acompañado de reajustes, reacomodos y nuevas pautas de organización en la vida de las personas que está íntimamente ligada con la edad.

Podemos encontrar muchas señales que nuestra sociedad ha establecido como símbolos de aquellos a quienes considera vieja/o, desde el paradigma deficitario: las canas, las arrugas, ciertas pautas de comportamiento (necedad, depresión, amargura, etc.), el deterioro físico, económico y mental, la enfermedad, cierta forma de vestir (con colores oscuros, con prendas calientes, etc.), el bastón, la falta de piezas dentales, etc.; desde la perspectiva del envejecimiento activo: personas mayores activas, interesadas en el cuidado de su salud, empoderadas, integradas a su sociedad y su entorno, etc.

En un intento por establecer un parámetro más objetivo (o menos subjetivo), se ha llegado a un consenso entre los diversos organismos internacionales para retomar al aspecto cronológico como el más universal para considerar a una persona dentro del grupo de adultos y adultas mayores, aunque hay que señalar que “la edad es un criterio arbitrario para acotar el envejecimiento, dado que el umbral de la vejez autopercebida o socialmente asignada muestra diferencias...” (INEGI, 2005), lo que significa que la definición cronológica de la edad es también un asunto social y cultural.

Debemos aclarar entonces que desde la perspectiva positivista de la gerontología, disciplina encargada del estudio de los/las personas mayores, se han elaborado diversas definiciones de edad relacionadas con la vejez que, a su vez, hacen referencia a varios aspectos de la vida de las personas, por lo que se tienen “que distinguir, al menos, tres sentidos diferentes – edad cronológica, edad social y edad fisiológica...[y a su vez,] en cada uno de los tres sentidos...el envejecimiento está marcado por el género (es decir, se desarrolla de forma diferente en las mujeres y en los hombres)” (Arber, 1996).

La 'edad cronológica', se refiere a la edad de una persona contada en años a partir del día de su nacimiento. Esta edad lleva consigo una serie de atributos y responsabilidades que las personas pueden gozar o no, como pueden ser la edad de ingreso al sistema escolar, el momento de la reproducción, el matrimonio, el ingreso y salida del mercado laboral, el servicio militar, el derecho al voto, entre otros. "En este sentido, el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a las diversas responsabilidades y privilegios que dependen de la edad cronológica" (Arber, 1996)

Los 60 años son considerados como el inicio de la vejez en nuestro país y están directamente relacionados con el cese de la vida productiva o jubilación. Se retoma este número de años "de acuerdo con el promedio mundial de vida y el bienestar de los habitantes de cada región" (INAPAM, 2005), es por eso que otro criterio muy extendido entre los países europeos aumenta el rango de edad hasta los 65, lo que aplica en esos países debido a la expectativa de vida propia de esa región.

A nivel socioeconómico, una diferencia de 5 años entre un criterio y otro tiene implicaciones importantes, sobre todo en lo que corresponde a cuestiones de presupuestos para la seguridad social de este grupo etario (pensiones, políticas públicas, servicios médicos, etc.) y debido a que la tendencia mundial es que la esperanza de vida siga aumentando, hay probabilidades de que este criterio se generalice a nivel mundial en unos años. En nuestro país, las discusiones en torno a esta cuestión se encuentran ya en análisis desde hace algún tiempo.

Por otro lado, a nivel sociocultural y entre las diversas sociedades, 5 años marcan la diferencia entre pertenecer a este grupo o no, con toda la carga social que esto implica. En este mismo sentido, al aumentar la esperanza de vida, es más frecuente encontrar un mayor número de gente que llega a edades muy avanzadas (80, 90 y hasta más), lo que a su vez ha generado la creación de nuevos términos y categorías de análisis como 'viejos jóvenes' (de 60 a 75 años) 'viejos viejos' (de 75 a 90 años), 'grandes viejos' (de 90 a 100), 'centenarios' (de cien años en adelante)¹² 'edad `prospectiva' (Sanderson, 2008) o 'cuarta edad'.

Todo esto nos habla también de la heterogeneidad que existe al interior de este grupo de edad, lo que es importante mantener presente para evitar caer en la constante imprecisión de considerar y tratar a los y las mayores como si fueran un grupo homogéneo y que se ha convertido en una tendencia en muchos de los estudios que se han realizado entorno a ellos/ellas, encontrándonos así con

¹² Las edades cronológicas que abarcan estos grupos varían dependiendo del autor consultado.

vaguedades y generalizaciones que no dan cuenta de la realidad de este grupo: hablar por hombres como si esto fuera representativo también de las mujeres, hablar de las ciudades como si fuera la misma situación de las zonas rurales, hablar de los adultos mayores en general como si los de 60 años vivieran igual que los de 80, etc.

En función de lo anterior, y con el fin de aproximarnos un poco más a nuestro entorno, algunas de las características de la población adulta mayor mexicana de acuerdo a Jusidman (2005), quedarían como sigue:

- es calificada como una población “joven” en tanto sólo una parte de ella es físicamente dependiente;
- el 80% se considera población adulta mayor joven con autonomía de movimiento,
- el 18% que requieren de algún tipo de ayuda para su movilidad; y
- sólo el 2% enfrentan problemas de cronicidad e inmovilidad.

Siguiendo con las definiciones de edad, tenemos también la *'edad física'*, en la que se resaltan todos los aspectos 'visibles' de la edad: las canas, las arrugas, el paso lento, el cambio de la estructura corporal, la disminución de la musculatura, etc. y los no tan visibles que también impactan en el organismo: reducción de la densidad ósea, de la fuerza física, disminución del tamaño, peso y función de algunos órganos del cuerpo, etc. Esta edad suele ser engañosa a simple vista, pues existen personas de 60 años que pueden verse 'mejor conservados' que alguien más joven, aparentando así menos edad y viceversa.

Dentro esta edad, se engloba la *'edad funcional'* que hace alusión a “la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, lo que si bien es un asunto individual tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos con la corporalidad” (Huenchuan, 2005), en otras palabras, esta edad considera las condiciones fisiológicas en las que se encuentra una persona para valerse por sí misma en las actividades de la vida diaria (AVD): comer solo, vestirse, asearse, etc. y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): llevar las cuentas, manejar Las tarjetas de crédito, visitar al médico, etc.

Podríamos decir que la declinación de esta funcionalidad, sobre todo considerándola desde la definición positivista del término, es la que más afectaciones puede causar en el ambiente inmediato de las personas y en sus relaciones, en tanto demanda modificaciones en la organización de la familia, la economía, las relaciones de pareja y las redes sociales de apoyo y cada vez más en la medida en la que la persona se va volviendo menos independiente y menos autónoma con el paso de los años.

Esta característica de dependencia acrecentada es especialmente cierta en el caso de las mujeres pues al vivir más están expuestas a vivir más años con sus enfermedades y a padecer incapacidad física e inmovilidad, lo que tiene que ver también con los niveles de (des)nutrición, cuidado de la salud y calidad de vida en los períodos anteriores de su curso de vida.

Esta condición de fragilidad y dependencia ha llevado a otra propuesta para definir la edad de la vejez como la cantidad de años que quedan por vivir o umbral de deterioro (Lassonde, 1997) también conocido como umbral de sobrevivencia, que se refiere a la calidad y tipo de vida a la que las personas pueden aspirar en los últimos años que puedan llegar a vivir.

Por otro lado, existe también la 'edad social', que "se refiere a las actitudes y conductas adecuadas, a las percepciones subjetivas (lo mayor que el sujeto se siente) y a la edad atribuida (la edad que los demás le atribuyen al sujeto)" (Arber, 1996), a las condiciones históricas, sociales, individuales y del medio en el que se desenvuelve una persona.

Las características 'tradicionales' asignadas a esta edad tienen que ver con las relaciones interpersonales y laborales del individuo (por ejemplo, viudez, jubilación, abuelidad, dependencia económica, redes sociales disminuidas, etc.) y con los papeles que se pueden, se deben, se pretenden, se desean o se desempeñan en la sociedad, por lo que la edad social "está relacionada con las transiciones que se producen en el curso vital... y la sucesión de tales transiciones difieren según se trate de mujeres o de hombres" (Arber, 1996).

Podría decirse que una visión más acertada de la población de las y los más adultos debería incorporar estas tres perspectivas para su análisis, discusión y estudio y aplicarlas también para cada individuo, pues optar por un solo criterio puede resultar a menudo engañoso porque son frecuentes las diferencias individuales, a lo que tenemos que sumar el hecho de que los cambios que se presentan con la edad suelen ser graduales, produciéndose rara vez el mismo día del cumpleaños número 60.

Lo único seguro por afirmar, es que la edad y la vejez en particular, se experimentan de modos diferentes en las distintas sociedades, los diferentes momentos históricos, los distintos puntos de vista institucionales, grupales e individuales y desde los distintos géneros.

1.9.2 Vejez y envejecimiento

A la par de las categorías de 'edad', 'generación', 'personas adultas mayores' tenemos que abordar los de 'vejez' y 'envejecimiento' en tanto están íntimamente relacionados.

Una de las definiciones de vejez recuperadas desde la psicología del desarrollo, es la que la considera como una etapa más de la vida, la última de ellas y que además es resultado del proceso de envejecimiento.

“Implica cambios debidos al tiempo (y,...éstos pueden ser positivos, negativos o neutros, según el observador)” (Fernández-Ballesteros, 2000) así como la conjugación de los factores mismos que acompañan dicho proceso: la acción del medio ambiente, los factores psicológicos, el estilo de vida, la nutrición, las enfermedades padecidas en los períodos de vida previos, los factores socioeconómicos, culturales y hereditarios. Y la influencia de todos estos factores puede provocar que, aun tratándose de dos personas que hayan envejecido en la misma casa, en el mismo ambiente y con un estilo de vida similar, las condiciones en las que llegan a los 60 años puedan ser diametralmente opuestas.

Desde esta misma perspectiva, se le atribuyen las siguientes características:

- es la última etapa de la vida;
- no tiene límites establecidos: sabemos cuándo empieza (cronológicamente en nuestro país, a partir de los 60 años) pero no cuándo termina. Puede ser un período de pocos años o, conforme a la tendencia actual, sobrevivir el umbral mayor de sobrevivencia que en México es de 20 años en promedio, es decir, las personas que sobrepasan los 60 años tienen posibilidad de vivir hasta los 80;
- esto último la convierte en la etapa más larga de todas las del ciclo vital.

Si nos referimos específicamente a los cambios en el organismo, podemos encontrar dos clasificaciones de *vejez* desde la gerontología positivista, “a saber: *vejez normal* y *vejez patológica* (tipos de vejez que son sumamente útiles a niveles descriptivos)” (Fernández-Ballesteros, 2000). Ambas hacen referencia a la ausencia o presencia, respectivamente, de patologías que frecuentemente suelen ser crónicas y que unen ineluctablemente a la edad mayor con la enfermedad, dando fundamento ‘científico’ al mito de que las personas mayores son enfermas.

En un sentido más amplio, hay que señalar que en la vejez se combinan diversos elementos, recursos y “oportunidades individuales y generacionales al que están expuestos los individuos en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad. Esto remite a conjugar la edad con otras diferencias sociales – tales como el género, la clase social, o la etnicidad” (Huenchuan, 2005).

Hay que señalar que “no existe un único paradigma de la vejez y el envejecimiento. La vejez alude a una realidad multifacética atravesada no sólo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales” (Huenchuan, 2005) por lo que cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor.

Por su parte, el *envejecimiento* desde el punto de vista psicosocial, es definido como un *proceso* que comienza desde el momento de la concepción el cual, desde una perspectiva más amplia, nos incluye a todos.

La ciencia no ha descubierto cuál es el mecanismo que hace que tal proceso se desencadene por lo que se han elaborado diferentes teorías para tratar de explicarlo. Estas teorías han ido cambiando, evolucionando y algunas otras se han descartado en tanto la sociedad evoluciona y la ciencia avanza.

Dichos planteamientos teóricos han sido elaborados desde las diferentes áreas que estudian el fenómeno y muchos de ellos siguen siendo reflejo del orden social, del marco histórico y del paradigma en el que se crearon. Encontramos entonces:

- teorías biológicas, como la Teoría de la Herencia, de la Curva de la Vida, del Envejecimiento Celular, del Desgaste, de los Desechos Metabólicos, de la Autoinmunidad, de la Ingesta Calórica, etc.;
- teorías psicológicas como la de la Continuidad, de la Actividad además de las teorías del Desarrollo y del Enfoque Vital que explican algunos de los cambios que se presentan durante el desarrollo de este proceso;
- las hay también sociales como la Teoría de la Desvinculación, de la Muerte Social, de la Subcultura, la Modernización y de la Gerontología Crítica.

Por último, mencionaremos que entre las características asignadas a este proceso se encuentran que es:

- irreversible, en tanto no tiene marcha atrás;

esto lo convierte también en algo 'ineludible': si la muerte no nos alcanza antes estamos destinados a llegar a ser personas de edad avanzada;
- progresivo, pues avanza de manera constante;
- general, en tanto todos los seres humanos pasamos por dicho proceso;
- endógeno, pues se envejece por dentro;
- exógeno, pues se envejece por fuera; y
- único, pues solo se experimenta una vez;
- es individual, en tanto cada persona lo vive de forma diferente, bajo la influencia de los factores antes mencionados (estilo de vida, enfermedades, género, personalidad, etc.)

Esta característica se vuelve relevante desde la Gerontología Crítica pues se ha establecido en los últimos años que "el envejecimiento no es un fenómeno universal sino que existen itinerarios y modos de envejecer diferentes para cada cultura, sociedad e, incluso, grupos sociales" (Yuni, 2008)

Desde esta postura, tendríamos que añadirle la característica de ser un *proceso diferencial*.

- los factores que influyen en este proceso, pueden generar dos tipos de resultados, mismos que inspiraron a Busse (Fernández-Ballesteros, 2000) a clasificar el envejecimiento en primario y secundario.

Por *envejecimiento primario* se refiere a los cambios inherentes al proceso mismo, mientras que por "envejecimiento secundario hace referencia a cambios causados por la enfermedad que...son reversibles o que, en sí mismos, no están causados por la edad sino

por un covariante de ésta” (Fernández-Ballesteros, 2000), esto puede ser, como ya se mencionó, una enfermedad, un estilo de vida que implique mucho desgaste físico, una mala nutrición, etc.

Al igual que con el de *vejez*, se ha introducido un término intermedio entre estas clasificaciones, el de *envejecimiento activo, sano, saludable o exitoso* que, en cierta medida, hace alusión a los mismos aspectos integrales del proceso que, como ya se ha establecido, en la práctica no se presenta de forma tan contundente ni uniforme para todos.

En este sentido y una vez más, una de las diferencias más evidentes es la que experimentan hombres y mujeres en función de su género: las vivencias experimentadas durante este proceso dan cuenta de realidades sumamente dispares para ellos y ellas.

Por su condición femenina, como lo establece la OMS (2000):

existen poderosos determinantes económicos, sociales, políticos y culturales que influyen cómo envejecen las mujeres, con consecuencias de largo alcance para la salud y la calidad de vida...Por ejemplo, la pobreza en mayores edades a menudo refleja el pobre estatus económico en etapas anteriores de la vida y es un determinante de la salud en todas las etapas¹³.

Resumen

En este capítulo pudimos revisar las diferentes formas en las que se entrecruzan el género y la edad y cómo ambas categorías ordenan la dinámica social a través de su interacción con las instituciones, los ritos, las objetivaciones, el cuerpo, etc.

Asimismo, se plantearon las implicaciones que ambas tienen para los individuos, para los grupos y para las sociedades y la forma en que ejercen su influencia en las diferentes etapas de la vida y especialmente, en la etapa de la vejez.

Encontramos que en común, hombres y mujeres mayores viven por igual la inequidad de la prosperidad económica, los avances tecnológicos, las comodidades y la educación alcanzadas en las sociedades modernas por unos cuantos y que han sido en parte detonadores de los cambios revisados; al mismo tiempo que la

¹³ Texto original en inglés. Traducción propia

desigualdad en la que hombres y mujeres viven y se desarrollan no ha desaparecido y ahora entrados en años suman a su vida problemas que nunca antes se habían visto.

Fue así que se planteó de forma particular, cómo edad y género se entremezclan para hacer que la experiencia femenina de envejecer y ser adulta mayor adquiriera características y particularidades mucho más complejas por todos los significados que en ellas convergen.

Cabe subrayar que la experiencia subjetiva del envejecer femenino en el marco de las profundas transformaciones sociales del último siglo ha dado surgimiento a una generación de personas mayores muy particular: desde muy jóvenes, dejaron de ser observadoras de su mundo para convertirse en el estímulo de las potencialidades de su medio pero esto no hubiera sido posible si su entorno no fuera el caldo de cultivo adecuado para tal transformación.

De la convergencia de este entorno social, de las nuevas condiciones de vida así como de las formas en que las mujeres influyeron en su medio nos ocuparemos en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO II

Marco histórico-social: el 'México moderno'

Introducción

En el transcurso del siglo pasado, nuestro país sufrió una serie importantes de transformaciones sociales, culturales, económicas y políticas que, en el marco de las transformaciones mundiales, le permitieron transitar hacia la 'modernidad': nos convertimos en una sociedad en donde las libres fuerzas del mercado, las mercancías y los grandes capitales dictaron y dictan las pautas de acción y decisión de las naciones y de los individuos.

Estas transformaciones, tales como la industrialización, la conformación de las grandes metrópolis, la migración masiva, las revoluciones sociales, culturales y científicas, determinaron y han caracterizado a una generación de individuos muy particular: *hombres y mujeres de la generación transicional que en el presente trabajo llamaremos la "generación de la modernidad", quienes comparten estas nuevas condiciones materiales de existencia y que además han sido testigos y sujetos activos en el surgimiento de nuevas relaciones entre géneros y nuevos contenidos y roles aceptados para cada categoría de edad.*

De todos estos cambios, la transición demográfica de manera muy particular, ha transformado la dinámica poblacional, generando a su vez procesos en los que las condiciones inherentes a la condición de género en general, y la edad en particular, están influenciadas de manera importante debido a lo que se llama la feminización del envejecimiento por un lado, y al aumento notable de adultos y adultas mayores por el otro.

Ahora ya entrados en años, los miembros de esta generación siguen incorporándose a los nuevos procesos socio-históricos y culturales y sentando nuevas bases para la adquisición y transformación de las prácticas dentro de las categorías de edad y género, primero conforme fueron transitando por su trayectoria de vida y ahora que son adultos/as mayores, dentro de la categoría de edad a la que pertenecen: la vejez.

Así, ser hombre o mujer de ciudad con determinado número de años en estas épocas y en esta sociedad no tiene nada que ver con los hombres y mujeres de hace 30 años ni con sus contemporáneos que viven en zonas rurales. Ser niño/a,

adolescente o anciano/a en este momento histórico contiene muchos significados que hasta hace algunas décadas era inimaginables.

Son estos procesos socio-históricos, la transición demográfica, la feminización del envejecimiento en nuestro país y las nuevas condiciones de vida de las personas adultas mayores las que revisaremos en el presente capítulo, en particular las de las mujeres mayores pues, si bien es cierto que el género abarca cuestiones tanto masculinas como femeninas, es interés de este trabajo enfocarse en las particularidades del envejecimiento femenino para lo cual haremos un acercamiento a la vida de estas mujeres de la “generación de la modernidad” ahora mayores con el fin de darnos una mejor idea del entorno macrosocial en el que transitaron por su curso de vida, aproximándonos más a quiénes son y cómo han sido determinadas por su entorno.

2.1 Procesos históricos, sociales y culturales en nuestro país durante el siglo XX, determinantes de la ‘generación de la modernidad’

Los cambios en el modo de producción de nuestro país posteriores al movimiento revolucionario, y sus consecuencias tanto a nivel macrosocial como en la vida cotidiana son los que han generado las condiciones necesarias para que la estratificación de las poblaciones se haya reacomodado tanto en cuestiones de organización socioeconómica como de género y edad.

Durante la primera mitad del siglo XX, a partir del periodo presidencial de Lázaro Cárdenas, México se sumó a una nueva tendencia económica y política en la que la recuperación de los recursos del país, el desarrollo industrial y la modernización se convirtieron en el marco de acción del Estado.

En este mismo periodo se concreta la organización de las mujeres que se dejó ver desde el movimiento mismo de la revolución, en el Frente Único Pro Derechos de la Mujer (FUPDM) cuyo objetivo principal era luchar por los derechos femeninos (servicios de salud, igualdad de salarios, entre algunos otros) y particularmente, obtener el derecho al voto. Debido a la presión de este grupo se hicieron algunas modificaciones a la constitución encaminadas a la obtención de sus derechos políticos que, sin embargo, no prosperarían del todo debido a las ideas aún muy arraigadas de que las mujeres ‘eran de su casa’ y que su participación en la política nacional podría regresar al país a tiempos ‘retrógrados’ (Tuñón, 2009).

Con el cambio del partido político en el poder (transición del PNR, Partido Nacional Revolucionario, al PRM, Partido de la Revolución Mexicana), el FUPDM

fue absorbido y debilitado al ser dividido en varios sectores al interior del partido. La lucha política femenina desde ese momento se ejerció desde la institución y se centró en la búsqueda del apoyo presidencial para la obtención de sus objetivos.

Fue durante la presidencia de Miguel Alemán que se retomó la iniciativa de reforma constitucional para otorgar el voto femenino a nivel municipal y con Adolfo Ruiz Cortines se les da el derecho amplio a la participación en la vida política nacional y así, ejercieron su voto por primera vez en las elecciones federales de 1955.

Cabe mencionar que paralelamente a esta discusión política, las mujeres se fueron integrando en diferentes ámbitos públicos conforme el país se fue transformando, ocupando cada vez más espacios en áreas tales como el trabajo asalariado, la educación y participando de manera muy activa en diferentes luchas sociales (movimientos obreros y campesinos, por mencionar algunos) aunque siempre con las desventajas inherentes a su condición de género.

Por otro lado, ante los objetivos nacionales, también la educación tuvo sus propios cambios e influencia: para la década de los 40, como lo reporta Lazarín, (1996), se buscó que la educación empatara con las ideas de:

desarrollo de la industrialización y la conformación de una conciencia nacional en la población...Se observó cómo se impuso el proyecto de educación urbana sobre el rural de homogeneización de los sistemas, planes y programas, en torno a la idea de unidad nacional, democracia y solidaridad internacional. Se observó, también, que se pretendía subordinar los proyectos educativos al ideal de industrialización del país, por lo que se intentaba formar ciudadanos capacitados técnicamente para el trabajo en las zonas urbanas (en la industria, el comercio y los servicios).

Así, la educación se masificó para brindar a la población estos conocimientos básicos necesarios, “la política educativa favoreció la instrucción urbana así como los estudios técnicos y superiores, de tal manera, que el aprendizaje fue subordinado al esfuerzo industrial;” (Lazarín, 1996) destinado en su gran mayoría a formar a los hombres quienes eran los idóneos para el trabajo de obreros calificados.

Debido a eso, de acuerdo a Lustig y Rendon (como se citó en Sennott-Miller, 1990).

entre 1950 y 1970, el empleo total en México aumentó 252%, la mano de obra masculina se expandió 214% y la femenina 1034%. En proporción con el empleo total, entre 1930 y 1970 la mano de obra femenina se cuadruplicó, en tanto que la masculina disminuyó ligeramente. Sin embargo, en 1970, las mujeres representaron únicamente el 19% del total.

A la par, en la época de los años 40 comenzó el proceso de urbanización del país: grandes masas de individuos migraron a las ciudades con la esperanza de alcanzar la promesa de la sociedad moderna, escalar socialmente y mejorar sus condiciones de vida a través de mejores empleos. “La demanda de fuerza de trabajo industrial garantizaba un mejor bienestar familiar que difícilmente se obtendría en las zonas campesinas con economías de subsistencia” (Montes de Oca, 2002).

Esta década marcó el inicio de una alta concentración en la zona urbana de la Ciudad de México y algunas otras aglomeraciones en el norte del país (Guadalajara, Monterrey) junto con la concentración de los servicios médicos, centros tecnológicos, sociales, culturales, etc. que se extendería hasta bien entrada la década de los 70.

Con la modernidad, los avances en medicina y ciencia se dejaron sentir y poco a poco, la población tuvo mayor acceso a diversos beneficios: servicios médicos y de salud casi siempre centralizados en las ciudades, a través de grandes hospitales y unidades médicas especializadas como el Hospital Nacional 20 de noviembre del ISSSTE inaugurado en 1961.

Se implementó también nueva infraestructura que facilitó el comercio y el tránsito de las personas, máquinas que hacían más cómoda la vida; la ciencia y la tecnología se fueron insertando en la vida cotidiana: radio, televisión, cine, métodos de control natal, combate a las enfermedades infectocontagiosas, etc., al grado que la generación actual de adultos y adultas mayores ha vivido la mayor cantidad de cambios sociales, científicos y tecnológicos más que cualquier otra.

Pero a pesar de la cantidad de gente desplazada en estos movimientos migratorios masivos, las recién formadas ciudades no contaban con la infraestructura ni con las condiciones necesarias para dar cabida a estos grandes contingentes de personas quienes poco a poco, fueron creando grupos marginados y socialmente en desventaja de los cuales, sólo unos cuantos pudieron acceder a mejores niveles de vida.

Muchas mujeres formaron parte de estos desplazamientos masivos y en su caso, como lo indica Wainerman (como se citó en Sennott-Miller, 1990):

...el trabajo que... encuentran es por lo común figura en el sector informal, por lo menos inicialmente, y con frecuencia se trata de una extensión de sus tareas tradicionales. Las actividades incluyen producción artesanal a pequeña escala, preparación y venta de comidas, comercio menor, servicio doméstico, y a veces, prostitución.

No es posible hablar de cifras exactas en tanto la inestabilidad del mercado informal hace difícil determinar con exactitud la cantidad de mujeres que trabajaron y trabajan en él. “De algunos estudios (Bunster y Chaney, Duarte, Sánchez y Torres, como se citaron en Sennott-Miller, 1990) se ha podido concluir que más de la mitad de la población femenina de América Latina [que se movilizó en esos años] se emplea[ba] en el sector servicios y cerca del 70% de esa población se emplea[ba] en la categoría de servicio doméstico” (Sennott-Miller, 1990) aunque al formar sus propias familias, la mayoría de estas mujeres dejaba esa actividad por otra que les permitiera mayor flexibilidad para cuidar a sus hijos y que generalmente seguía siendo parte de la economía informal, casi siempre como vendedoras.

Además, fue reducido el número de mujeres que pudieron acceder a niveles más altos de instrucción y a trabajos formales que contaran con seguridad social; para nuestro país, el porcentaje de mujeres matriculadas en universidades en 1960 ascendía a 15%, aumentando considerablemente para 1970 llegando hasta 26% (Sennott-Miller, 1990).

Al inicio de su incorporación en el mercado laboral nacional, Sennott-Miller (1990) reporta que:

para las mujeres con alguna educación...la buena presencia o el buen aspecto (no indígena) favorecen actividades secretariales, administrativas, de ventas, en hoteles y restaurantes, y posiciones de bajo nivel en instituciones bancarias...Para mujeres con educación universitaria, el sector de servicios también incluye profesionales de varios tipos, aunque el margen de profesiones asequibles a las mujeres es limitado y se concentra en las áreas de educación, salud y bienestar social, y administración comercial y empresarial...Incluso como profesionales, las mujeres tienden a elegir ocupaciones que son prolongaciones del ‘trabajo femenino’

En el caso de estas mujeres que sí conseguían algún puesto de trabajo en la economía formal, de acuerdo a Juárez (2009):

...los comportamientos conservadores se reforzaban aún más debido a la persistencia de normas tradicionales en el ámbito del trabajo. Por

ejemplo, en 1970 se impedía a las mujeres continuar trabajando en la esfera empresarial privada (como los bancos) una vez casadas o embarazadas. Como consecuencia de esa reglamentación, la mujer...aunque no lo deseara, tenía que elegir entre el trabajo y el matrimonio, y lo que hizo generalmente fue postergar durante un tiempo el matrimonio y dejar de trabajar una vez casada. Además, la normatividad social privilegiaba la maternidad y otorgaba exclusivamente al hombre el papel de proveedor. Lo que la mujer...vivía en realidad era un dilema entre formar una pareja, amoldándose al rol tradicional, o continuar trabajando con el riesgo de no llegar a casarse.

Sin embargo, en las décadas posteriores a los años 30 (cuando el gobierno mexicano impulsó políticas de crecimiento demográfico con altas tasas de nacimientos¹⁴ con la intención de proveer de mano de obra a la creciente industria nacional y de poblar al país después de los conflictos armados), la perspectiva cambió: a nivel mundial, se determina la necesidad del control de la natalidad con la amenaza de la sobredemanda que una población abruptamente incrementada planteaba para el futuro.

Los años setenta fueron determinantes para nuestro país en este rubro del control natal, en tanto se comienza a observar el descenso generalizado de la fecundidad en respuesta a la implementación por parte del gobierno de las políticas de cuidado de la salud reproductiva y el fomento a la planeación de los nacimientos.

Así, “el descenso de la mortalidad infantil y el control de la natalidad permiten que las mujeres diversifiquen actividades por el menor número de hijos” (Pérez Díaz, 2003) lo que desde luego se dejó ver con mayor rapidez en las ciudades.

Sin embargo, el tiempo libre resultante del menor número de hijos y las nuevas actividades ejercidas por las mujeres junto con las ideas propagadas por el movimiento de liberación femenina, no se concretaron en la reasignación inmediata de los roles tradicionales de madres y esposas y aunque a la larga el número de mujeres que conservó su trabajo aún después de casada y que decidió aplazar el tiempo de ser madre aumentó poco a poco, su ingreso no fue considerado como parte de la manutención familiar, dejando el papel de proveedor a su contraparte masculina, además de que seguían siendo también responsables de la educación y crianza de los hijos, del cuidado y atención al marido y todo lo

¹⁴ 3% anual, entre 1954 y 1974, “entre las más altas observadas en la historia de la humanidad (Partida, 2004)

relacionado con el hogar, generándose lo que ahora conocemos como la doble o triple jornada de trabajo femenino.

Todos estos cambios han incidido irremediabilmente en el ámbito del hogar y la familia: por un lado, el menor número de hijos tiene implicaciones de largo plazo en cuestiones de atención, asistencia, manutención y cuidado de los padres y madres ancianos/as y por otro, los nuevos arreglos familiares han generado recomposiciones a profundidad en el núcleo familiar: el número de divorcios ha aumentado de manera considerable¹⁵, la cantidad de hogares encabezados por una mujer jefa de familia también ha aumentado¹⁶, familias enteras se desintegran por la migración de uno o varios de sus integrantes o se recomponen por el segundo o tercer matrimonio de algún miembro de la pareja.

Aunado a esto, el hecho de que las personas viven más también ha modificado la dinámica de la familia que ha sido por tradición el lugar donde se dota a las personas de las herramientas necesarias (los recursos) para la socialización en sus etapas posteriores de vida como individuos independientes y que, además, ha sido por excelencia la responsable de las personas mayores, de su cuidado, su manutención, de brindarles un medio seguro y próximo de interacción y pertenencia.

Algunas de las situaciones que se pueden presentar “en las relaciones familiares y las condiciones de domicilio, [son] producto de la transformación en las estructuras familiares y de los hogares conformados cada vez con más miembros envejecidos y menos familiares en edades juveniles y de la infancia” (Ham Chande, 2003).

Si consideramos que las sociedades modernas han privilegiado a la familia nuclear por sobre la extensa¹⁷, tenemos como resultado el debilitamiento de las redes sociales de las personas más mayores quienes, hasta hace algunos años, encontraban en su núcleo familiar su círculo de acción y apoyo más inmediato. En

¹⁵ son ellas [las mujeres] las que muestran “el mayor porcentaje de separadas y divorciadas para el conjunto de las personas cuya edad está comprendida entre los 30 y 59 años esto se refleja en que 8 de cada 100 se encuentran en la situación de disolución de la relación de pareja por una causa no relacionada con la mortalidad” (INEGI, 2005). Para el 2013, el porcentaje de mujeres solicitantes de divorcio fue de 25.7% por sobre 19.4% de hombres (INEGI, Estadísticas de nupcialidad, 2015)

¹⁶ “Conforme avanza la edad de los adultos mayores es más frecuente que formen un hogar unipersonal; después de los 70 años de edad, más de 10% de la población vive sola.” (INEGI, 2005)

¹⁷ Según datos del INEGI del 2015, 16 927 956 hogares nucleares vs 5 862 232 hogares extensos (INEGI, II Censo de Población y Vivienda, 2005)

nuestro país esta situación es observada con más generalidad en las urbes donde nos encontramos cada vez más con adultos y adultas mayores que viven solos/as.¹⁸

La prevalencia de familias nucleares por sobre las extensas afecta especialmente a las mujeres ya que “con frecuencia, las mujeres urbanas carecen de la ayuda de una familia extensa” (Sennott-Miller, 1990) y si consideramos que la tradición les ha asignado el papel de cuidadoras, al cuidado de los hijos y del esposo se suma ahora la responsabilidad de cuidar a los miembros más envejecidos, lo que será más común en los próximos años en tanto la esperanza de vida se sigue prolongando de manera importante a nivel mundial.

Esta carga de ser cuidadoras se añade a la doble o triple jornada que algunas de estas mujeres tienen, exponiendo su salud y dando lugar a lo que ahora se conoce como el síndrome o colapso del cuidador, lo que a su vez se puede traducir en maltrato, violencia, abandono o negligencia, complejizando así más las relaciones familiares.

Sin embargo, también los más mayores de las familias han adoptado un papel diferente en el mantenimiento de sus círculos consanguíneos. Al contar con un estado de salud menos frágil, suelen convertirse en cuidadores de nietos/as y responsables del mantenimiento de la casa mientras los hijos/as salen a trabajar.

Se dice que el cuidado de los nietos por parte de las mujeres ancianas puede representar una prolongación del período efectivo de maternidad, pero esa misma situación sería totalmente nueva para los hombres mayores que también están compartiendo esas responsabilidades y quienes cada vez más, se integran en las labores del hogar antes ‘negadas’ para ellos.

Todo esto “cambia los roles dentro de las familias y por lo tanto los sujetos realizan actividades que no tienen nada que ver con lo socialmente asignado a sus respectivos roles” (Pérez Díaz, 2003) ni de edad ni de género.

Pero esta no es la única forma de apoyo que dan a la familia. Las crisis económicas que afectan al empleo, han hecho que las pensiones, jubilaciones o apoyos sociales de los parientes mayores lleguen a convertirse en el único ingreso seguro del hogar.

¹⁸ “La reducción de la mortalidad y el aumento en la esperanza de vida en las últimas décadas se han traducido en el incremento de la proporción de hogares integrados por una sola persona, donde destaca que la mitad son mujeres y cuatro de cada diez tienen 60 años o más de edad (INEGI, 2003)”. (INEGI, 2005)

Además, con la recomposición familiar (mayor número de divorcios, familias compuestas, menor número de hijos, uniones libres, sociedades conyugales, segundas o terceras nupcias, etc.) es cada vez más común el reacomodo en la casa materna o paterna: en muchas ocasiones los hijos/hijas regresan a casa de los padres en tanto no tienen la posibilidad de mantener un hogar ellos/as solos/as o por causa de alguna separación, generando un aumento en las actividades domésticas del hogar de pertenencia y en algunos casos extremos, dejando que abuelos y abuelas se hagan cargo al 100% de los nietos/as cuando los/las hijos/as deciden migrar o formar una nueva familia y no incorporar a los hijos de los matrimonios anteriores en su nueva relación.

Todas esas transferencias intergeneracionales se han convertido en el sostén de muchos hogares mexicanos, impactando de manera importante incluso en la economía del país, sin que hasta el momento se le haya dado la importancia correspondiente en los cálculos financieros nacionales.

Las décadas de los 80 y 90 estuvieron enmarcadas por fuertes crisis económicas por un lado, pero por el otro también marcó el surgimiento de las políticas públicas nacionales en favor de las personas de edad. El surgimiento de una institución (Instituto Nacional de la senectud, INSEN) cuyo objetivo era promover el desarrollo integral humano de las personas mayores de 60 años, a pesar de tener una clara visión asistencialista, marcó el punto de partida para el surgimiento de nuevas pautas de atención a los mayores que poco a poco han ido cambiando de visión y perspectiva de atención, más encaminados ahora a la promoción del envejecimiento activo y saludable (OMS, 2002) y partiendo de que las personas que atienden son sujetos de derecho y no objetos de atención, tal y como se mencionó en el capítulo anterior.

Así, poco a poco, los cambios a nivel económico, político, social y cultural se han reflejado en la cotidianidad de las personas, de hombres y mujeres de todas las edades: la moral, las metas, las cosas que dan valor y son valiosas en sí mismas, la dinámica de las familias, los estereotipos, los roles, etc. también han cambiado; existen otras condiciones materiales de vida donde nuevos comportamientos, ideas y paradigmas retroalimentan los pensamientos y las acciones: los usos y costumbres de la población se han modificado, la gente ha tenido que implementar nuevas prácticas, mecanismos y procesos en torno a estas nuevas condiciones de vida que han permitido que los y las mayores se acomoden a su nueva situación.

Esto ha provocado que la idea que se tiene de la vejez y los/las mayores se esté transformando (aunque lentamente) de algo feo y oculto al interior de los hogares que sólo espera el momento de la muerte a una nueva generación de

personas con capacidad económica (aunque en su mayoría limitada) ávidas de actividad, distracción, servicios, empoderados/as y que siguen insertos e interesados en los cambios de su entorno.

Esto es, se ha transitado de un paradigma deficitario hacia uno emergente cuyo principal objetivo es la consecución de un envejecimiento sano (en el sentido que lo define Ballesteros, 2000), tránsito que ha sido retroalimentado a su vez por las personas mayores que han sido sujetos activos de esta transición.

Así, la jubilación del mercado de trabajo con una pensión significa ahora el ingreso a una etapa diferente en la que el color negro, los anteojos, los bastones y las mecedoras han ido quedando de lado para dar pie a nuevos intereses y necesidades, demandas e inquietudes que muestran que la vejez ya no es la misma de antes.

Por otro lado, la promoción de una cultura del envejecimiento saludable está intentando que estas personas lleguen a su vejez en mejores condiciones físicas y funcionales para que logren postergar condiciones de fragilidad¹⁹ o dependencia a edades mucho más mayores.

Además, regresando a este marco macrosocial más amplio, las políticas y dinámicas de población, como lo reporta Ham Chande (2003) han generado un:

...proceso demográfico [que] no ha sido una simple acumulación de la población, sino que ha respondido a las profundas transformaciones sociales, políticas y económicas por las que ha transitado la sociedad mexicana durante [los últimos] 100 años, todo ello...como parte de las transformaciones sociales y económicas junto al resto del mundo.

Y que como hemos esbozado, han incidido profundamente en la vida cotidiana de las personas.

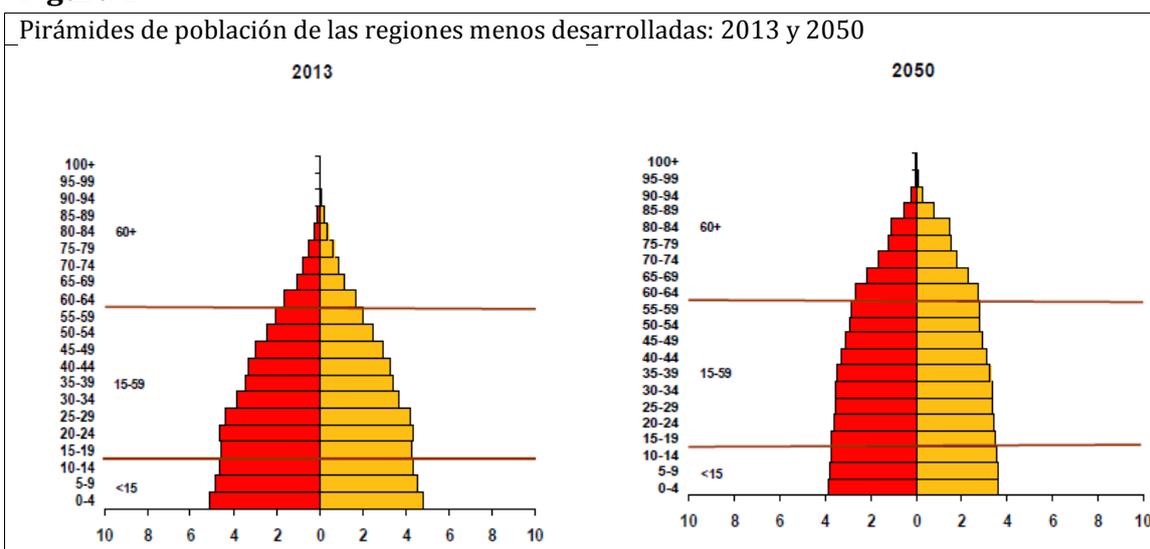
Por eso, a continuación haremos una revisión de los cambios que ha habido en la demografía a nivel mundial y de lo que se ha llamado feminización del envejecimiento para después acercarnos a lo que ha pasado en nuestro país en esta materia.

¹⁹ La prevalencia del síndrome de fragilidad en México es de un 39%, siendo mayor su frecuencia en mujeres con un 45%, a diferencia de los hombres con un 30%, Alvarado BE, (2008), como se cita en: Consejo de salubridad general (2014), *Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome de Fragilidad en el Adulto Mayor*, México: IMSS

2.2 Transición demográfica y envejecimiento poblacional

La demografía nos muestra cómo, desde hace varias décadas, la distribución tradicional de las capas de población, anteriormente ejemplificadas con una pirámide, se ha ido modificando de forma que ha presentado una reducción en su base (disminución de las capas de menos edades), un ensanchamiento en su parte media (aumento de la población de jóvenes, jóvenes adultos y adultos jóvenes) así como un ensanchamiento en la cúspide (aumento de la población de 60 años y más) (Figura 2).

Figura 2



Fuente: Organización de las Naciones Unidas (2013). World Population Aging. Nueva York: ONU.

Este proceso es conocido como envejecimiento poblacional y se ha dado de manera paulatina y a diferentes ritmos en los diversos países, sin embargo la tendencia es generalizada y se espera que dentro de algunas décadas más la pirámide se invierta en algunos países, en Europa en el corto plazo y a largo plazo en algunos otros de los países en desarrollo.

Para que una población se considere como envejecida se conjuntan varios fenómenos demográficos: por un lado, de acuerdo a Lasonde (1997):

una población envejece cuando aumenta la edad promedio de sus habitantes...[y] se da de dos maneras diferentes: por la base,...y por la cima,...[esta última] se basa en el alargamiento de la esperanza de vida hasta edades avanzadas...El envejecimiento en la base resulta de la caída de la fecundidad que hace disminuir la parte relativa de los menores de 15 años en el conjunto de la población.

Otro fenómeno que influye en este proceso es la reducción de las tasas de mortalidad, lo que está directamente relacionado con el aumento y mejora de los

servicios sanitarios y de salud y que a su vez incide en el aumento de personas mayores en el total de la población.

En general, es el resultado de una disminución abrupta del crecimiento demográfico y se refiere al “incremento relativo y absoluto de la población en edades avanzadas” (INEGI, 2005) ya sea de una población, de un país o a nivel mundial; así para el año 2013 la proporción de la población mundial de mayor edad era del 11.7%, mientras que para el 2050 se espera que sea del 21.1% (ONU, 2013).

Sin embargo, cabe señalar que en Europa este proceso ha tomado cerca de 100 años mientras que en la región Latinoamericana en tan solo una quinta parte de ese tiempo estaremos alcanzando los niveles europeos de envejecimiento, lo que hace evidente que “en cada caso, el proceso de envejecimiento demográfico es el resultado de las características propias del país o la sociedad donde sucede, que tienen que ver con su propia dinámica de población” (Ham Chande, 2003).

Así, según las perspectivas, para el año 2050 “casi 8 de 10 personas de la población de mayores del mundo vivirá en las regiones menos desarrolladas”²⁰ (ONU, 2013).

Los nacidos en nuestra región latinoamericana durante la década de 1960, que se caracterizó por ser una época de enorme crecimiento poblacional, llegarán a la edad de 60 años para el 2020, lo que marcará un drástico aumento en la cantidad de personas adultas mayores de la zona, mismo que se mantendrá durante varias décadas (PRB, 2004) por lo que se calcula que la cantidad de latinoamericanos de 65 o más años se duplicará para el 2050 (Figura 3).

Figura 3

POBLACIÓN CON EDAD DE 60+ AÑOS Y 80+ AÑOS								
País o área	Número (millones)				Porcentaje de población			
	2013		2050		2013		2050	
	60+	80+	60+	80+	60+	80+	60+	80+
Mundo	841	120	2020	392	12	1.7	21	4.1
Latinoamérica y el Caribe	65	10	196	44	11	1.6	25	5.7
México					9.5	1.4	25.9	5.9

Elaboración propia con datos de: United Nations. Population Division. Department of Economic and Social Affairs (2012). World Population Prospects: The 2012 Revision. Nueva York. UN

²⁰ Texto original en inglés, traducción propia

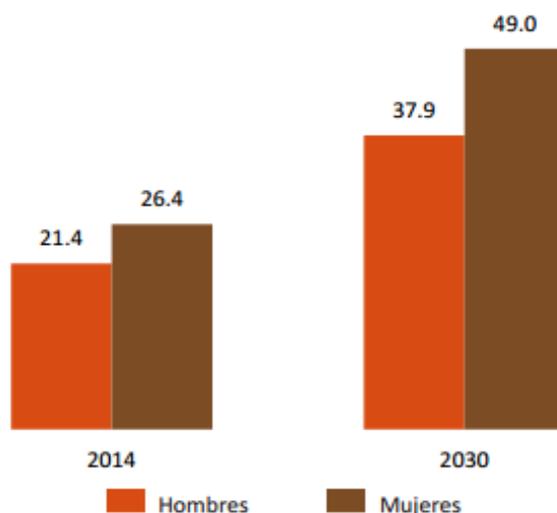
2.2.1 Feminización del envejecimiento y sus implicaciones

El envejecimiento diferencial de hombres y mujeres tiene su representación más notoria en los números: en todo el mundo occidental, las mujeres viven más tiempo que los hombres. Esto se da como una tendencia continuada de los índices de supervivencia femenina en todas las edades de vida.

Hay que mencionar sin embargo, que en Asia, África y Medio Oriente, la mortalidad femenina sobrepasa a la masculina debido a las condiciones de carencias en salud y aquí la proporción se invierte, más mujeres fallecen en edades más jóvenes debido a las carencias que sufren en el cuidado de su salud a lo largo de todo su ciclo vital (Sen, 2002).

Por eso, nos referiremos aquí a procesos que se han dado en los países llamados occidentales, especialmente en los países llamados 'en desarrollo' entre los que está incluido México, en donde este fenómeno de prevalencia femenina por sobre la masculina en edades avanzadas es denominado por los especialistas como '*feminización del envejecimiento*' (Figura 4).

FIGURA 4
Índice de envejecimiento por sexo, 2014 y 2030
Porcentaje



Fuente: INEGI (2015). Mujeres y hombres en México 2014. México: INEGI

Se considera como una de las principales razones de dicho fenómeno el hecho de que los hombres tienen mayores tasas de mortalidad, y aunque nacen mayor número de hombres que de mujeres en casi todas las poblaciones del mundo (105 niños por cada 100 niñas) alrededor de los 30 y 40 años, la cantidad

de mujeres supera ya la de los hombres. Esta relación se mantiene y continúa conforme se avanza en edad.

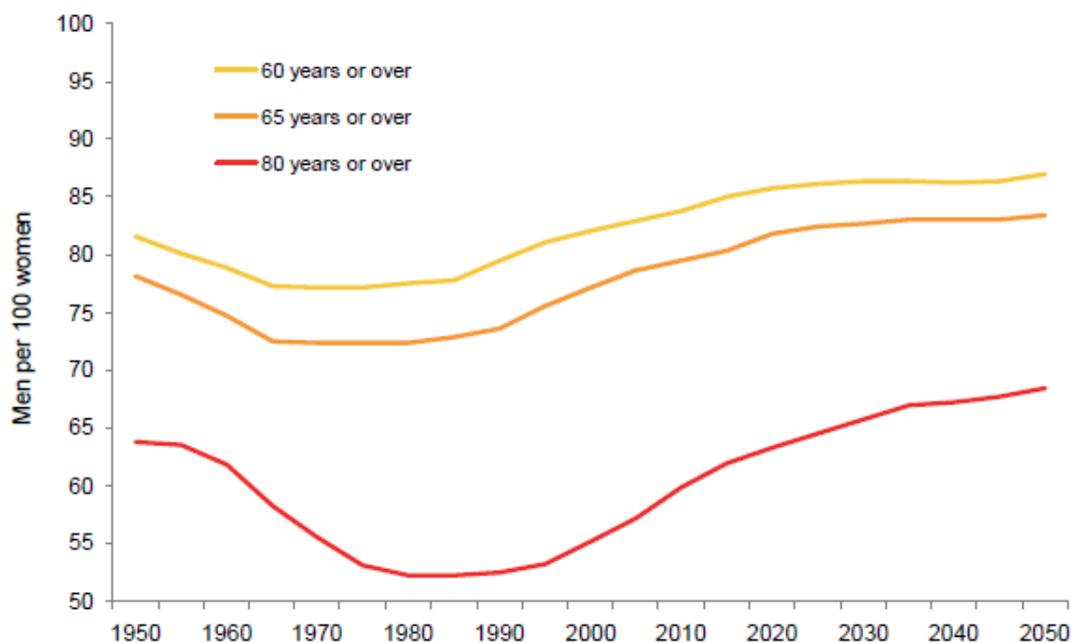
Se piensa también que, si bien es probable que la mayor longevidad femenina puede obedecer a causas biológicas que siguen en análisis no podemos negar también la influencia de los patrones sociales y culturales en los que, históricamente, hombres y mujeres han trabajado y desempeñado funciones sociales muy distintas, lo que sin duda ha incidido en la salud, en su expectativa de vida y en la experiencia por género de la edad.

Por citar un ejemplo representativo de la influencia del género en los procesos sociales, tenemos el caso de Ucrania que para el año 2004 tenía una proporción de 50 hombres por cada 100 mujeres en las edades de 65 y más años, lo que resulta del hecho de que más hombres que mujeres fueron convocados a las guerras por las que ha pasado la región (PRB, 2004).

Y aun cuando las mujeres ya conforman la mitad de la población mundial, para el final del próximo cuarto de siglo, ellas serán más de la mitad (54 por ciento) de todas las personas de 60 años y más, y el 63% de la gente más anciana (80 años y más) (Figura 5).

FIGURA 5

Proporción de sexos en edades de 60 años o más, 65 años o más y 80 años o más: mundo, 1950-2050



Fuente: Organización de las Naciones Unidas (2013). World Population Aging. Nueva York: ONU.

Debido a que viven más, las mujeres enfrentan condiciones y experimentan situaciones que ponen de manifiesto la continuidad de su desventaja social en torno a su condición de género durante más años.

Los estereotipos, roles y valores asociados a las mujeres se traslapan con la edad, por lo que durante su vejez, siguen siendo socialmente menos valoradas que los hombres, dando lugar a que las grandes inequidades que convergen en el hecho de ser mujer, confluyan y se multipliquen en el hecho de ser mujer añosa, enfrentándolas con condiciones constantes de discriminación y maltrato.

Tenemos que:

- “es probable que la actividad cotidiana de las ancianas se vea más obstaculizada por discapacidades funcionales que la de los ancianos” (Arber, 1996);
- hay más probabilidad de encontrar mujeres institucionalizadas, sobre todo en las ciudades, debido a la falta de un cónyuge que las acompañe y las apoye en su manutención, lo que las hace recurrir a la ayuda de los hijos, quienes a menudo no tienen tiempo ni recursos para cuidarlas;
- la edad para la jubilación varía en función del sexo, aunque tendríamos que comenzar por decir que, debido a los roles asignados a las mujeres (el cuidado de los hijos y la administración del hogar) hay muchas adultas mayores que ni siquiera podrán acceder a una pensión por jubilación debido al trabajo doméstico y/o informal que realizaron y han realizado durante años;
- los cuidados dirigidos a las mujeres mayores pueden generar mayor carga económica entre los familiares, sobre todo porque comúnmente no son sujetos de pensiones y también debido al largo tiempo de padecimiento de sus enfermedades, lo que las pone en riesgo de sufrir violencia, maltrato y abandono;
- en el caso de las mujeres que sí atraviesan por el proceso de jubilación, se considera que el ‘regreso a casa’ implica una ‘continuidad’ debido a que nunca se separaron por completo de las tareas del hogar, no así para los hombres, quienes sufren una transición más complicada al insertarse en un mundo (privado) extraño para ellos;
- las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos que las representan como débiles,

incapaces, dependientes y hasta inútiles. De manera particular, el papel de madres abnegadas y mujeres resignadas y sumisas provoca la renuncia en la búsqueda del bienestar propio;

- esto resulta paradójico cuando, al acercarse uno a la gente de ‘carne y hueso’ se hace evidente que las mujeres mayores cuentan con más recursos (sociales y emocionales) que los hombres de su mismo grupo de edad y muestran un valor y fortaleza que, en la práctica, echan por la borda todas las prenociones que abundan en la sociedad.

La explicación parece residir en el hecho de que, al haber desarrollado mayor habilidad para establecer relaciones de cooperación (Castaño, Martínez-Benlloch, 1990), las mujeres pueden entablar con más facilidad o contar con más redes de apoyo que los hombres. Baste ver los clubes de personas mayores de nuestro país, donde más del 95% de la población asistente es femenina²¹.

Una prueba de esto son los resultados arrojados por las investigaciones de HelpAge International que sugieren que las mujeres más que los hombres tienen más capacidades para diversificar sus fuentes de recursos y de apoyo en tiempos difíciles y que en estas situaciones, contribuyen sustancialmente al mantenimiento del hogar y al ingreso familiar.

Además, “puesto que el número de mujeres cabezas de familia aumenta con la edad, el aporte de sus ingresos puede ser la única fuente de sustento a la familia.” (Sennott-Miller, 1990).

Esta situación también está atravesada por el lugar de residencia. Como menciona Sennott-Miller (1990):

El ámbito urbano presenta un conjunto de problemas totalmente diferente para las mujeres. Aunque tanto en las zonas urbanas como en las rurales hay altas tasas de hogares encabezados por mujeres, y en ambas zonas este fenómeno aumenta con la edad, el problema alcanza proporciones casi epidémicas entre las mujeres de edad avanzada de las zonas urbanas.

²¹ Aunque esta situación varía entre los diferentes países. Como ejemplo de un proceso diferenciado se encuentra el caso español, en donde se reporta una mayor cantidad de hombres mayores que salen de sus casas y se incorporan en grupos sociales mientras que, las mujeres encuentran difícil relacionarse fuera de su hogar (Hernández, 2000).

Pero “a pesar de sus contribuciones significativas, estas mujeres están infravaloradas. Son supervivientes de un sistema patriarcal tan honda y profundamente arraigado que carecen de control sobre los elementos más esenciales de sus vidas: la distribución de su tiempo, el uso de su cuerpo, los productos de su trabajo y las decisiones que afectan su vida diaria” (Gallin, 1985; como se citó en Sennott-Miller, 1990).

- En el caso de los procesos de salud-enfermedad, unos y otras no se enferman igual: el índice de morbilidad es mayor entre mujeres mientras que las causas de muerte también tienen sus diferencias genéricas importantes en tanto los hombres padecen más enfermedades relacionadas con los riesgos ocupacionales que las mujeres, quienes por su lado “se han alimentado inadecuadamente, con frecuencia desde la niñez, de manera que muchas de ellas viven su vida en estado de desnutrición crónica” (Sennott-Miller, 1990) lo que influye de manera importante en su salud en los años maduros;
- sufren mayor número de enfermedades y viven más tiempo con ellas. La incidencia de enfermedades crónico-degenerativas aumenta entre las personas de edad y, en ocasiones, generan condiciones de dependencia, problemas de movilidad y limitación física y ambulatoria con mayor incidencia en el caso femenino;
- las dos terceras partes de las mujeres del mundo son analfabetas, carecen de educación o recibieron muy poca, porcentaje que aumenta notablemente entre las más mayores;
- es muy común que al perder a la pareja queden sin un ingreso fijo, a lo que se suman los casos de aquellas que no recuperan el cobro de pensión por viudez por falta de orientación o desinformación.

Conforme aumenta la edad, existen más hogares encabezados por mujeres, lo que también puede deberse a factores como “el aumento de la migración masculina en busca de trabajo y los altos niveles de disolución matrimonial” (Sennott-Miller, 1990).

Sin embargo, como afirma Paltiel (1990):

No hay duda de que los hogares en los que una mujer es la única fuente de ingresos son por lo general los más pobres. La pobreza, la inaccesibilidad a los servicios de salud, y las largas e impredecibles horas de trabajo en el sector extraoficial constituyen barreras para el

cuidado de la salud de estas mujeres, que ya están expuestas a un riesgo más alto debido a deficiencias nutricionales, fatiga y tensión resultantes de la falta de apoyo o recursos y de su vulnerabilidad al hostigamiento o abuso de varias procedencias.

Debido a todo lo anterior, las mujeres mayores tienen más probabilidades de vivir más tiempo siendo pobres durante los últimos años de sus vidas, convirtiéndose en económicamente dependientes en sus años maduros, recreando así sus condiciones de pobreza.

Por todo lo anterior, los organismos internacionales consideraron la necesidad de incorporar las diferencias por sexos en las estadísticas con el fin de evidenciar la situación desventajosa de las mujeres mayores, de crear oficinas para el estudio de las particularidades del envejecimiento femenino así como proyectos específicos de investigación dependientes de los grandes organismos internacionales. Por mencionar algunos, está el Programa de Envejecimiento y Salud de la Organización Mundial de la Salud con su línea de investigación sobre 'género y salud'; la Unidad de Género y Envejecimiento de la OPS; la Unidad de Mujer y Desarrollo de la CEPAL, perteneciente a la ONU; Help Age Internacional con su Programa de Investigación sobre Género, entre otros.

Gracias a sus investigaciones se ha podido estudiar con más precisión las condiciones de desigualdad social en las que viven las mujeres mayores en todo el mundo: sabemos que las añosas son las más analfabetas, las más pobres y las que más tiempo viven solas. Sabemos de qué enferman, de qué mueren, cuántas de ellas trabajan, cuántas gozan de pensión, que tienen más probabilidad de ser viudas que los hombres, si tienen derechohabencia en alguna institución de salud pública, cuánto de su tiempo lo dedican a labores del hogar y a qué dedican su tiempo libre, entre muchas otras cosas.

Sin embargo, muchos de estos estudios están enfocados al área de la salud física, a sus costos e implicaciones para los sistemas sanitarios, a evaluar los cambios físicos que se presentan con la edad, a los procesos de salud-enfermedad y su impacto en la calidad de vida de las mujeres (estudios de morbi-mortalidad, dependencia funcional, fragilidad, movilidad, menopausia, etc.) quedando aún muchas lagunas sobre lo que esta experiencia implica en la vida cotidiana y que es parte de lo que los científicos sociales tenemos obligación de evidenciar.

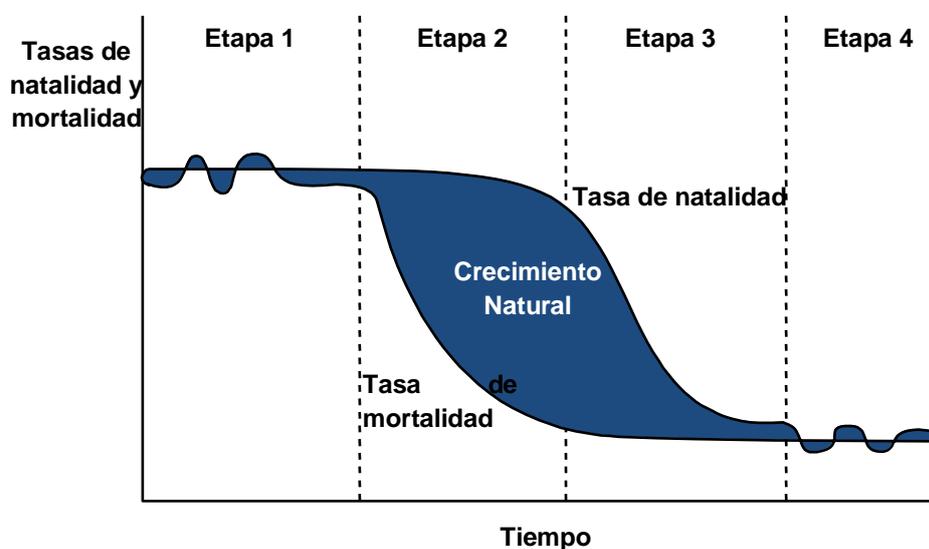
2.2.2 La transición en México

El proceso de envejecimiento en nuestro país “dio inicio en la década de los treinta con el descenso paulatino de la mortalidad, y que se acentuó a mediados de los

setenta con la declinación también de la fecundidad” (INEGI, 2005) y se ha desarrollado en las siguientes etapas (Figura 6):

FIGURA 6

Las etapas clásicas de la transición demográfica



Nota: El crecimiento natural se produce debido al exceso de nacimientos sobre las muertes.

Fuente: Population Reference Bureau, en www.prb.org

1. Una primera (Etapa 1, Figura 6), con altas tasas de natalidad y mortalidad, lo que dio como resultado una población estable pero a altos niveles:
 - Para 1930, la tasa global de fecundidad indicaba que las mujeres en edad reproductiva de nuestro país tenían entre 5 y 7 hijos en promedio;
 - la mortalidad en ese año era de 27.5 defunciones por cada mil habitantes;
 - y la mortalidad infantil era especialmente alta: morían 156 niños por cada mil que nacían (INEGI, 2005);
 - la expectativa de vida en el hombre era de 33 años y para las mujeres de 35.

Todo esto significó una estructura de población con una gran cantidad de personas de menor edad impulsada además por una política con “una clara inspiración pronatalista” (Montes de Oca, 2002) que dio forma a la base amplia de la ‘pirámide poblacional’ y pocas personas de mayor edad, que conformaron la parte angosta de la cúspide de la pirámide;

2. En la segunda etapa (Etapa 2, Figura 6), debido a progresos en la alimentación y la expansión de la cobertura de los programas y servicios de salud en el marco de los cambios socio-históricos revisados anteriormente, se logró incrementar el control de enfermedades infecciosas y parasitarias así como de enfermedades respiratorias y con ello, una ganancia en la expectativa de vida de todos los grupos de edad pero particularmente entre niños y ancianos (INEGI, 2005).

“Fue entre 1940 y 1950, pero especialmente entre 1950 y 1960 que se presentaron las mayores ganancias en la esperanza de vida (...casi de un año ganado de esperanza de vida por cada año)” (Aguirre, 1999).

- En 1970 el promedio de nacimientos era de 6.8 hijos por mujer;
 - la mortalidad infantil estaba en los niveles de 73 decesos por cada 1000 nacimientos;
 - la esperanza de vida llegó a los 63.1 años en promedio, llegando a los 59 años para hombres y a los 63 para mujeres (INEGI, 2005)
 - a partir de esta década, las tendencias a la baja fueron constantes, aunque para ese entonces la población total del país ya había aumentado de manera notoria;
 - el descenso de la mortalidad pasó de 12.6 defunciones por cada mil habitantes en 1960 a 5.2 en 1990;
 - la mortalidad infantil se redujo a 40 muertes por cada 1000 que nacían para ese mismo año;
3. En la siguiente etapa (Etapa 3, Figura 6), debido a la ampliación de la cobertura en seguridad social, mayor acceso a más y mejores servicios (salud, acceso al agua, mejores hábitos higiénicos, etc.), el desarrollo de la tecnología y los avances científicos dirigidos a mejorar la calidad de vida (tecnología agrícola, medicamentos, etc.) así como los resultados

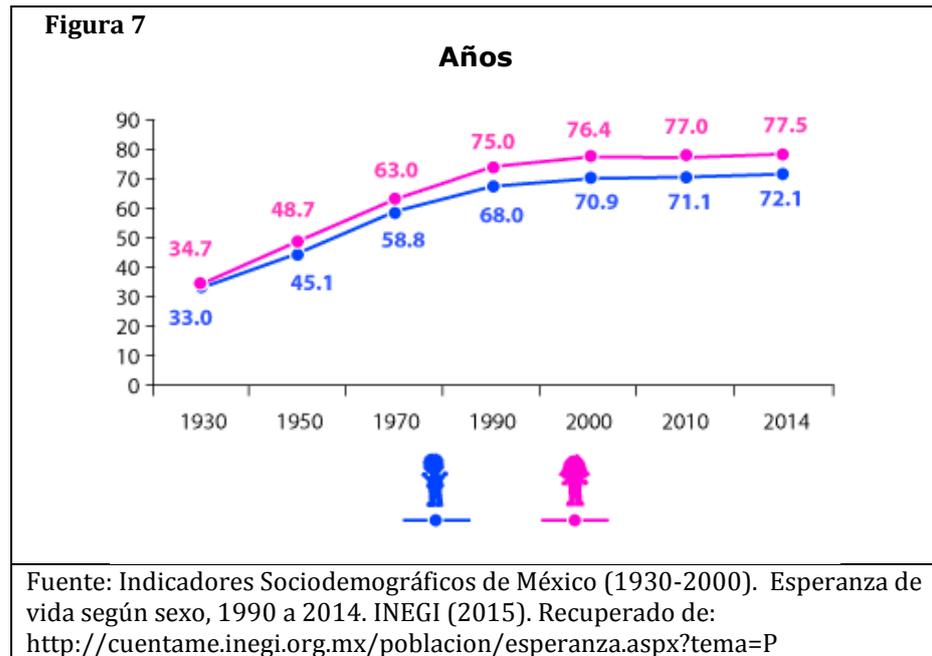
de las políticas de población impuestas en los años 70, se experimentó una importante caída en las tasas de natalidad junto con un aumento notorio en la esperanza de vida.

Todo esto dio lugar nuevamente a una población estable pero ahora a bajos niveles con aumento constante en el número de personas de mayor edad:

- para 1990 la tasa global de fecundidad en México se redujo a la mitad de la presentada en 1970, con un promedio de 3.4 hijos por mujer y para el 2004, bajó hasta los 2.16 hijos por mujer;
- en ese mismo año, la tasa bruta de mortalidad cayó hasta 4.5 defunciones por cada 1000 habitantes;
- la tasa bruta de mortalidad infantil también disminuyó hasta llegar a 31 niños fallecidos de cada 1000 nacimientos para el año 2000;
- y la esperanza de vida de los mexicanos ha alcanzado valores en promedio de 72 y 77 años para hombres y mujeres, respectivamente.

Esto significa, como reporta INEGI, (2015) que entre 1930 y el año 2014 la expectativa de vida de la población de 60 años se incrementó en 37 años más para las mujeres y 39 años más para los hombres (Figura 7).

De esta manera, pese a que la población menor de 15 años se incrementó en 46.2% entre 1970 y 2000 (de 22.3 a 32.6 millones de personas), esa misma población disminuyó su importancia relativa respecto de la población total, de 46.2 a 33.4 por ciento. En tanto, el grupo de 15 a 59 años aumentó su monto en 2.4 veces, al pasar de 23.2 millones de personas en 1970 a 55.9 millones en el año 2000.



Y aunque en este momento la cantidad de adultos y adultas mayores es aún considerada como de peso relativo se espera que, conforme la tendencia se mantenga, para el año 2050 su porcentaje ascienda a 35% del total de la población mexicana (1 de cada 3 personas) (CONAPO, 2004) lo que representa el verdadero reto a encarar para nuestra sociedad.

Como podemos observar a través de las cifras, el descenso en las tasas de mortalidad y de fecundidad han sido las principales determinantes de la reducción del crecimiento de nuestra población a partir de los años setenta. Dicha caída significó un proceso gradual de estrechamiento de la base de la pirámide de nuestra población y el desplazamiento de generaciones numerosas hacia los grupos de edad centrales, es decir, hacia las edades comprendidas entre los 15 y 59 años así como el aumento cada vez mayor en la cantidad de personas adultas mayores, tendencia que seguirá de manera constante hasta el 2050, cuando tendremos la mayor cantidad de adultos mayores en la historia de nuestro país.

A la par de los números, tenemos que señalar que las características socioeconómicas y culturales de las diversas entidades del país también configuran la forma en que las personas transitan por las diferentes edades y viven la vejez debido a que, como reporta Negrete (2003):

la geografía determina, entre otras cosas, condiciones diferenciales de accesibilidad a los servicios de salud; ámbitos de concentración de

demanda de servicios para la tercera y cuarta edad; estilos de vida, de alimentación o pautas culturales con efectos particulares sobre la salud y la atención de los adultos mayores en las distintas zonas; heterogeneidad socioeconómica en contextos rurales o urbanos y ámbitos de competencia gubernamental distintos (nacionales, estatales, municipales o locales) para la atención de las necesidades de los grupos de población mayor.

En este sentido, CONAPO realizó un esfuerzo por conocer las condiciones cotidianas de vida de los mexicanos. En el 2004 publicó un informe sobre los 'Índices de desarrollo social' (CONAPO, 2004), para los cuales consideró seis fases de población en función de los grupos de edad, integrando así 6 etapas: la etapa 6 corresponde a las personas adultas mayores: hombres y mujeres de 60 años y más.

Los indicadores utilizados en dicha medición fueron aquellos que se consideraron como "capacidades básicas relevantes según el momento del ciclo de vida en que se encuentran las personas" (CONAPO, 2004).

Las capacidades consideradas como tales para los adultos mayores fueron:

- La capacidad de gozar de una vida sana y saludable,
- de adquirir conocimientos e información,
- de disfrutar de condiciones adecuadas de inserción laboral,
- de contar con redes de protección social,
- de gozar de un nivel de vida digno,
- de gozar de una vivienda digna.

CONAPO concluyó que *algunas* de las situaciones que influyen en las condiciones de vida de los adultos mayores, son:

- Heterogeneidad territorial
- Desigualdad social

- Atrasos sociales²²
- Condiciones precarias de vida [57.8% reside en municipios de bajo o muy bajo desarrollo social] (CONAPO, 2004)

Además, algunas particularidades de nuestra sociedad tales como la presencia de múltiples grupos indígenas, los altos índices de pobreza, la marginación, la escasez de oportunidades de desarrollo y la condición de la mujer, etc. han hecho que los flujos constantes de migración configuren de manera importante la distribución de la población, incidiendo en la vivencia del envejecimiento. Tenemos por ejemplo “18.3 millones de personas que en el 2000 residían en una entidad distinta de donde nacieron, donde 11% de los migrantes tienen 60 años o más” (INEGI, 2005), donde las mujeres participan con una cantidad ligeramente mayor con alrededor de 107 mujeres por cada 100 hombres.

Así, esta realidad que las cifras nos muestran es que en nuestro país también está presente una propensión a la feminización del envejecimiento, como lo veremos a continuación.

2.2.2.1 Las mujeres mayores en nuestro país

En nuestro país, al igual que en el resto del mundo occidental, se ha dado un incremento en la cantidad de mujeres mayores por sobre la de los hombres y, según las perspectivas, esta será una tendencia que se mantendrá hasta por lo menos el año 2050, cuando se espera que se detenga el proceso de incremento acelerado de las y los más adultas/os.

Para el año 2010 la expectativa de vida para la mujer era de 77 años mientras que la del hombre era de 72 (INEGI, 2014), por lo que los superan en número: el 55% de la población mexicana mayor de 60 años son mujeres (83 hombres por cada 100 mujeres) y cada vez más a medida que la edad aumenta, es decir, que a los 80 años la diferencia entre la cantidad de hombres y mujeres es aún mayor (69 hombres por cada 100 mujeres entre los más adultos) así, la proporción sería de 1 hombre por cada 3 mujeres en la edad de los 60 y 1 hombre por cada 4 mujeres en edades más avanzadas.

²² Aunque a decir de CONAPO, estos no son privativos de los adultos mayores sino que también afectan al resto de la población.

El hecho de que existan más mujeres mayores que hombres tiene implicaciones importantes en todos los ámbitos: en lo político, económico, social, cultural y por supuesto, en lo individual.

Así, a las condiciones generales existentes en nuestro país de desigualdad social, concentración urbana, necesidades de educación, requerimientos de salud, demanda por creación de nuevos y más empleos, productividad y su relación con las crisis económicas, los movimientos migratorios, estratificación social, pobreza, deterioro del medio ambiente, la corrupción, etc., se suma la compleja problemática que surge de la situación de la mujer y, específicamente, las condiciones de las de más edad.

Algunos de los retos que estas personas tienen que enfrentar conllevan situaciones que las han acompañado durante la gran mayoría, sino es que durante toda su vida:

- la cifra de mujeres analfabetas aumenta particularmente entre mujeres y hombres mayores como resultado de las políticas educativas vigentes durante su edad escolar en las que los hombres eran privilegiados por sobre las mujeres para recibir formación escolarizada.

Así, tenemos que la proporción de mujeres de 60 años y más que no sabe leer ni escribir, registra el mayor porcentaje a comparación de los hombres, registrando el 35.5% y 23.9%, respectivamente (INEGI, 2003).

La proporción aumenta también en los estados más pobres de la República, en donde se llega a rebasar el 50% (Guerrero, Chiapas, Oaxaca) y se acentúa aún más entre los grupos indígenas.

Como lo señala Sennott-Miller (1990):

Para la mayoría de las mujeres actuales de edad mediana y avanzada, la educación universitaria queda fuera de lugar. Fueron afortunadas si completaron cuatro o cinco años de escolaridad. Las ventajas de la educación postsecundaria, cuando se tuvo acceso a ella, generalmente quedaban reservadas para las mujeres de clase social media y alta...Las carreras elegidas solían representar la extensión de las funciones femeninas: magisterio, asistente social, bellas artes, humanidades y ciencias sociales.

- En nuestro país, “la pobreza femenina aumenta abruptamente en el grupo de 60-64 años, lo que pudiera asociarse a la pérdida de la pareja por viudez” (CONAPO, 2004).

Esta cifra suena alarmante si se considera que “la distribución porcentual del estado conyugal de hombres y mujeres de 60 años y más difiere sustancialmente. Entre las mujeres, por ejemplo, 45 de cada 100 están casadas o unidas por casi 77 de cada 100 hombres; 41 de cada 100 son viudas por 14 de cada 100 hombres” (INEGI, 2003).

Por otro lado, de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (INEGI, 2013), podemos observar las inequidades y grandes diferencias entre hombres y mujeres en lo que se refiere a las pensiones (Figura 8). Donde, por ejemplo, entre el grupo de 65 a 74 años, hay poco más de un tercio de mujeres recibiendo pensión (de tipo directa) comparada con los hombres.

Figura 8			
Población pensionada por sexo y grupos de edad, según tipo de pensión			
Sexo y grupos de edad	Población pensionada	Tipo de pensión ¹	
		Directa ²	Derivada ³
Total	4 346 973	3 423 819	842 949
Hombres	2 511 518	2 414 362	36 515
55 a 64 años	711 831	691 047	5 056
65 a 74 años	931 201	905 413	6 269
75 años y más	633 942	614 708	1 850
Mujeres	1 835 455	1 009 457	806 434
55 a 64 años	527 452	362 186	156 340
65 a 74 años	562 995	326 829	232 819
75 años y más	418 732	133 496	283 376

1. Comprende a las personas que tienen al menos una pensión.

2 Comprende pensiones por retiro, vejez o cesantía, invalidez y riesgo de trabajo, así como pensiones análogas.

3 Comprende pensiones por viudez, orfandad y ascendencia

Fuente: INEGI (2014). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social. México: INEGI

La condición de la mujer varía enormemente como ya lo mencionamos antes, en función de su lugar de residencia. Las diferencias entre el campo y la ciudad son notables en todos los ámbitos de vida: relaciones familiares, arreglos domiciliarios, actividades de ocio, manutención, acceso a servicios, etc. Esto es especialmente notorio en el caso del Distrito Federal como entidad centralizada y centralizadora de bienes y servicios y como una de las urbes más envejecidas de todo el país.

2.2.2.2 Las transformaciones en el Distrito Federal

El Distrito Federal, además de ser la capital del país y uno de los mayores centros urbanos del mundo en la actualidad, fue el lugar de mayor concentración durante el proceso de migración interna que vivió el país entre los años 40s y 70s debido al proceso de industrialización, además de haber sido la pionera en el descenso de la fecundidad del país, de la tasa de mortalidad y, por lo tanto, del proceso de envejecimiento nacional (Figuras 9, 10 y 11).

Figura 9. Pirámide de población del Distrito Federal, 1970

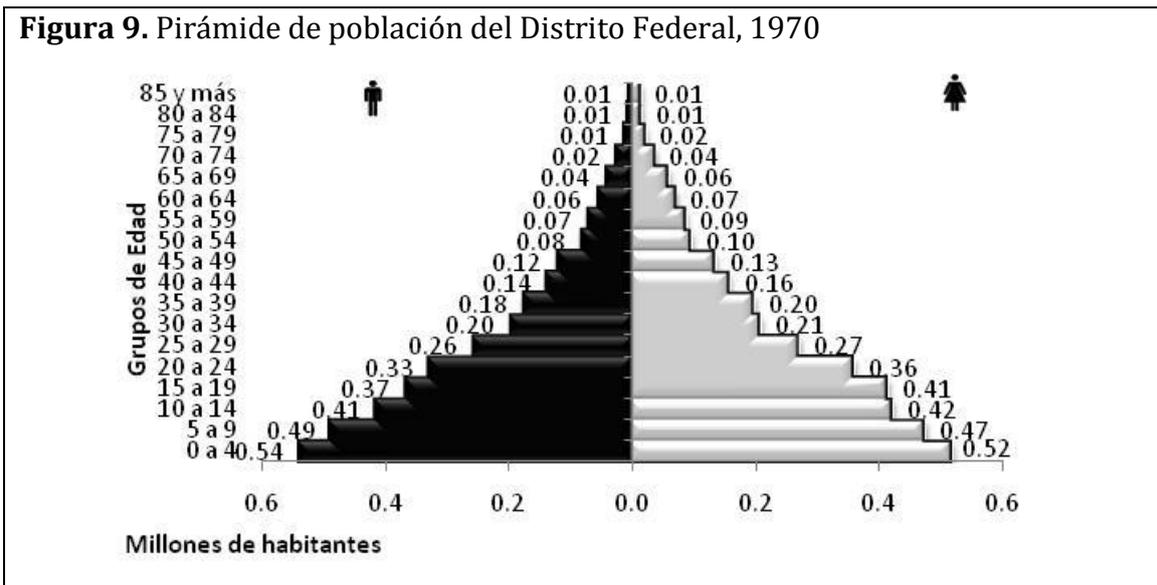


Figura 10. Pirámide de población del Distrito Federal, 2000

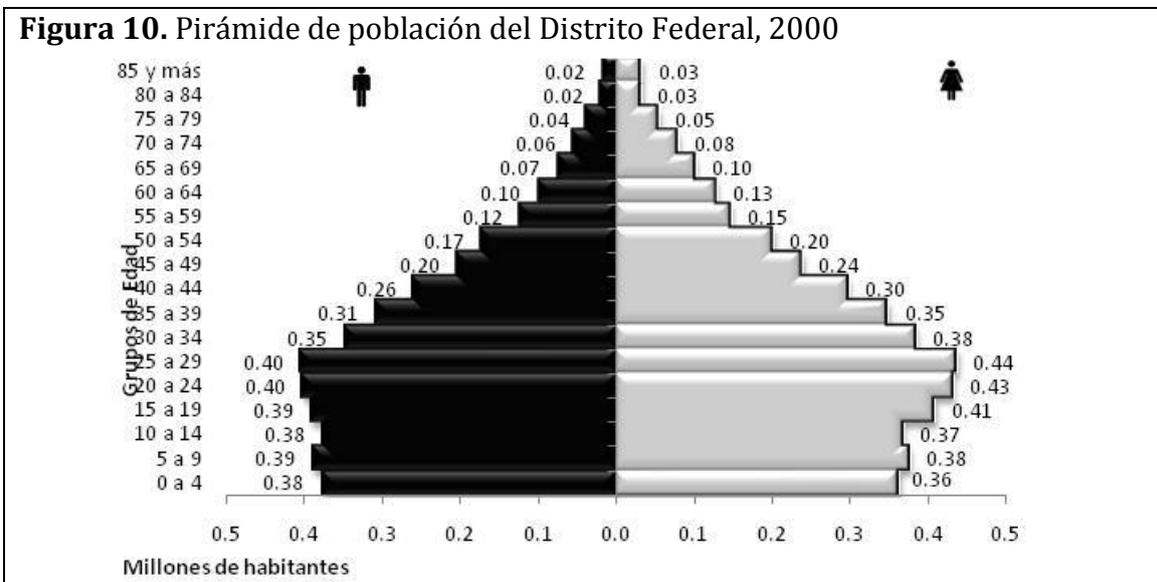
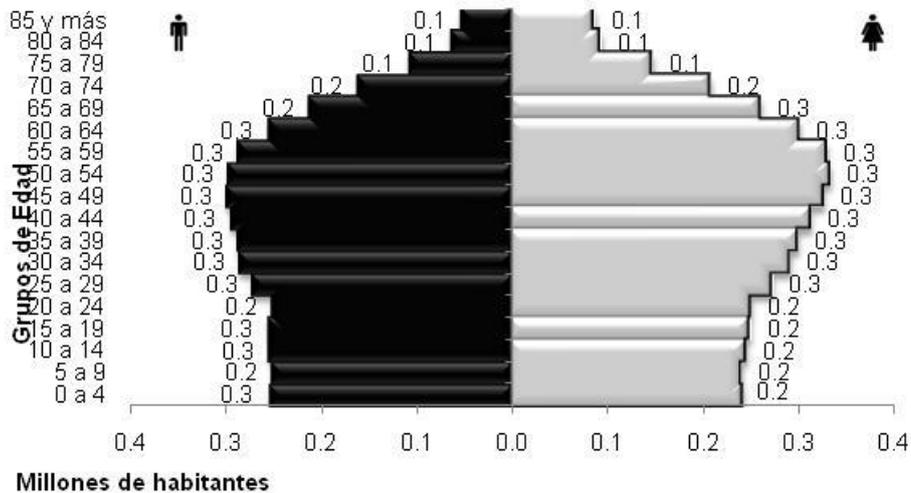


Figura 11. Pirámide de población del Distrito Federal, 2030



Fuente: GDF, 2000.

En la actualidad tiene una tasa negativa de crecimiento y es una de las entidades federativas con mayor proporción de personas adultas mayores de la población total por entidad federativa pasando de 8.73% en el año 2000 a 11.53% para el 2010, un índice de envejecimiento de 80.90 para el 2010, presentando también “el mayor cambio en la relación de dependencia demográfica...que en el año 2000 es 33.7%...Lo que equivale a que durante el periodo...se incrementó en mayor medida la presencia de adultos mayores respecto a la población potencialmente activa” (INEGI, 2005)

Esto se explica en parte por el hecho de que es la entidad con mayor expulsión de población hacia otras entidades del país desde el año de 1990 [en el año 2005 entraron 187 mil y salieron 491 mil personas (INEGI, 2006)], considerando el hecho de que las personas que migran suelen ser personas en edades jóvenes que buscan mejorar sus ingresos económicos, buscan mayor oferta educativa o que establecen sus propias familias y que “los sitios de expulsión tienden a generar poblaciones más envejecidas” (Negrete, 2003).

La edad mediana de su población oscila entre los 31 años para el 2010, con niveles educativos que presentan mayor desventaja para las mujeres: la tasa de analfabetismo entre las mujeres mayores de 60 años de la entidad es de 14.96 mientras que para los hombres es de 5.86; alrededor del 22% de la población femenina no tienen educación alguna comparado con el 15% de la población masculina mayor de 60 años; para el nivel primaria este porcentaje se reduce y se presenta como sigue: 58.7% para mujeres versus 59.2% para hombres mientras que para el nivel secundaria es de 6% para mujeres contra 15% para hombres y en

el caso del nivel superior “existe una diferencia pronunciada entre mujeres y hombres: 6% para mujeres y 15% para hombres” (OPS, 2001).

Para el año 2014, según los censos nacionales de población, en el Distrito Federal se tiene una esperanza de vida al nacer de 76 años, 73.4 años para el hombre y 78.4 años para la mujer. “Hacia 1930, cuando la esperanza de vida se encontraba alrededor de los 35 años, la diferencia entre hombres y mujeres era de unos 3 años. El llamado sexo débil ha tenido siempre una esperanza de vida mayor, pero no solo eso, sino que ha habido un aumento en la diferencia de la esperanza de vida. Actualmente es de alrededor de 7 años.” (Aguirre, 1999).

Así como en todas las regiones del mundo, la relación que existe entre las poblaciones de hombres y mujeres es mayor para el caso femenino. Esta diferencia “puede apreciarse más claramente a través del índice de feminidad, que simplemente se define como el número de mujeres por cada cien hombres. El valor de este índice [es de] 129 para [la Ciudad de] México...Esto significa que...existe un mayor número de mujeres, como resultado de la sobre mortalidad que se produce en la población masculina en edades avanzadas.” (OPS, 2001)

Poco más del 8% de la población con 60 años y más reside en hogares unipersonales, 52% en hogares nucleares, 35% en hogares ampliados y el resto residen con personas que no son sus familiares (hogares pluripersonales), habiendo una mayor propensión por parte de las mujeres a vivir solas o en compañía de personas que no son sus familiares (INEGI, 2005), aunque esto parece estar directamente relacionado con el estado civil.

A partir de la década de los 80s y de forma incrementada en los 90s, las diferentes delegaciones que conforman la entidad han transitado por el envejecimiento de sus poblaciones de forma variada dependiendo en gran parte de los procesos de sus flujos migratorios individuales.

Por ejemplo, la Delegación Milpa Alta (que fue considerada como tal a partir de 1980) ha tenido una reducción en su población de adultos mayores que pasó del 5.24% en 1970 al 4.15% en el 2000 (Negrete, 2003). Esto responde al hecho de que, al incorporarse en los años 80 a la ciudad capital, atrajo poco a poco a pobladores más jóvenes, lo que incidió en el rejuvenecimiento de su población total y en la disminución de su proporción de adultos mayores.

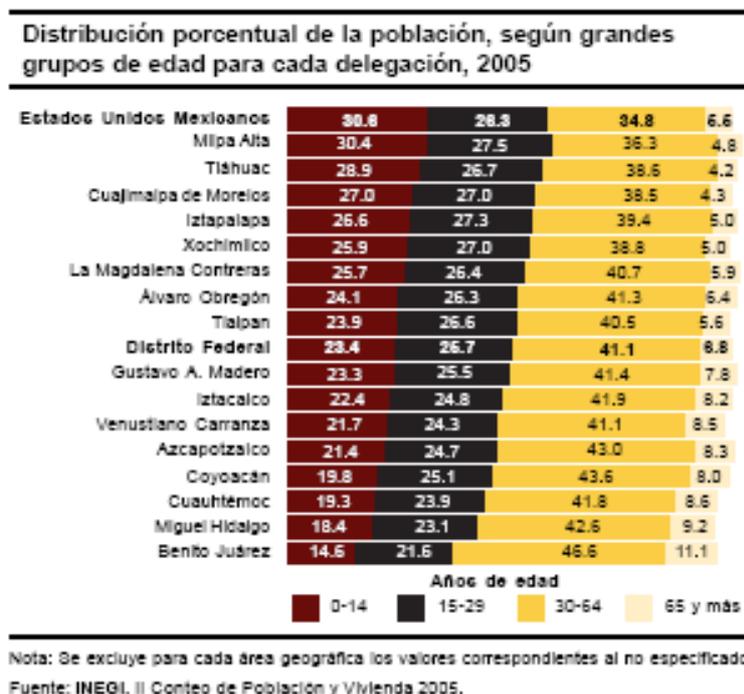
Por su parte, las cuatro delegaciones llamadas centrales (Benito Juárez, Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo y Venustiano Carranza) han tenido un crecimiento negativo de -2% en el período de 1970 a 1990. Su población ha formado grupos migratorios que residen ahora en otras delegaciones, en municipios conurbados

del Estado de México o en otras entidades del país (Aguirre, 1999), provocando el aumento en la proporción de los adultos mayores que ahí residen.

2.2.2.3. Benito Juárez: la delegación con más personas mayores

De las cuatro delegaciones mencionadas como centrales, el mayor aumento en el porcentaje de personas adultas mayores al año 2005 lo tuvo la Delegación Benito Juárez, que pasó de conformar el 4.6% del total de la delegación en 1970, al 11.1% para el 2005. Para ese año, sus 355,017 adultos mayores representaban el 4.2% de la población del Distrito Federal, de los cuales los hombres conformaban el 44%, y las mujeres el 56%. (Figura 12).

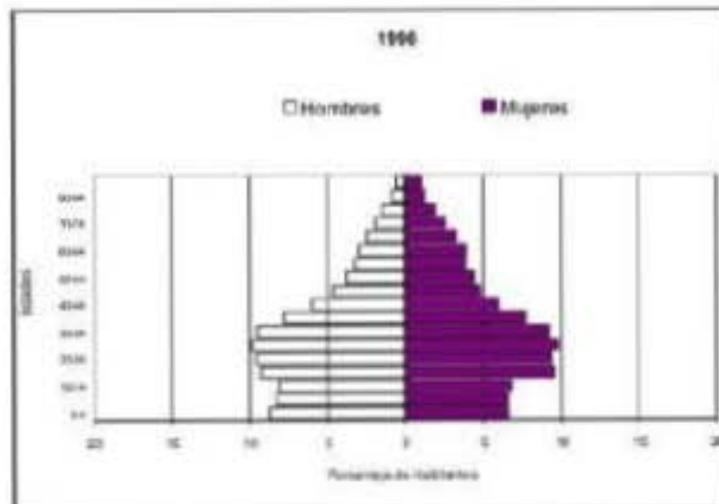
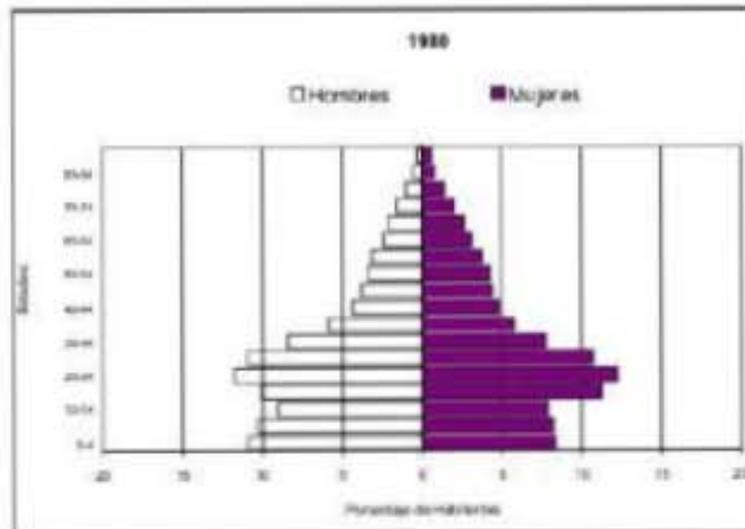
Figura 12

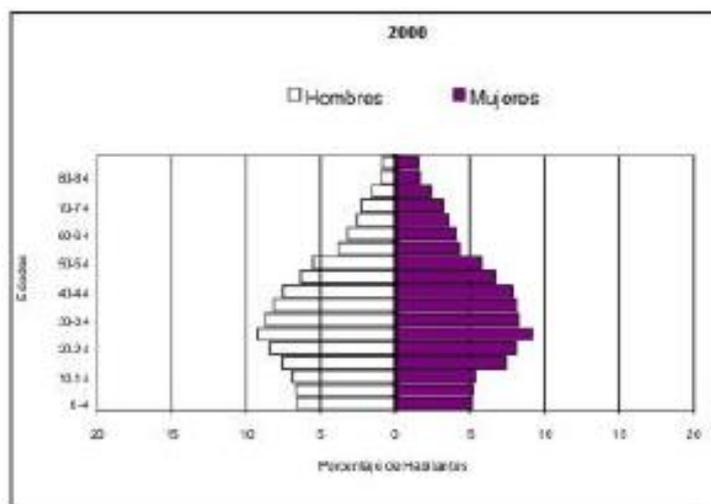


De acuerdo a datos del INEGI (2011), su edad mediana era la mayor de todas las delegaciones del Distrito Federal (36 años en total, 35 para hombres y 38 para mujeres) además del mayor índice de envejecimiento (115.12 en total, 85.57 para hombres y 145.46 para mujeres).

“El crecimiento poblacional observado en la demarcación ha ido en descenso desde 1970 y esto ha incidido para que su densidad decreciera de 21,642 hab/km² en 1970, a 13,351 en el 2000” (GDF, 2000); tiene además el mayor aumento de edad mediana de todas las entidades de la capital del país (35 años) y una disminución importante en el grupo de 15 años y menos (Figura 13).

Figura 13. Pirámides de Población de la Delegación Benito Juárez, años 1980, 1990 y 2000





Fuente: GDF, 2000.

Para el año 2005 su tasa de crecimiento se situó en -0.27 y cuenta con una población residente del 69% que tiene su lugar de origen en otros estados: Hidalgo, Puebla, Veracruz y Oaxaca, principalmente.

Para ese mismo año tuvo una población de 355,017 hab. distribuida según los diferentes grupos de edades de la siguiente forma:

- infantes (de 0 a 4 años): 6%.
- niños y niñas (de 5 a 14 años): 12%;
- jóvenes (de 15 a 24 años): 16%;
- adultos y adultas (de 25 a 64 años): 55%;
- adultos y adultas mayores (de 65 años a más): 11%²³

La distribución entre las diferentes capas de edad del grupo de adultos y adultas mayores se muestra en la Figura 14.

En dicha figura, podemos observar la mayor proporción femenina en el grupo de personas mayores en la delegación, lo que se corresponde con la tendencia a nivel nacional y mundial además de ser, junto con la Delegación Miguel Hidalgo, el municipio del Distrito Federal que tiene el menor número de hombres por cada 100 mujeres.

²³ Fuente: II Censo de Población y Vivienda, 2005. www.inegi.org.mx

Figura 14

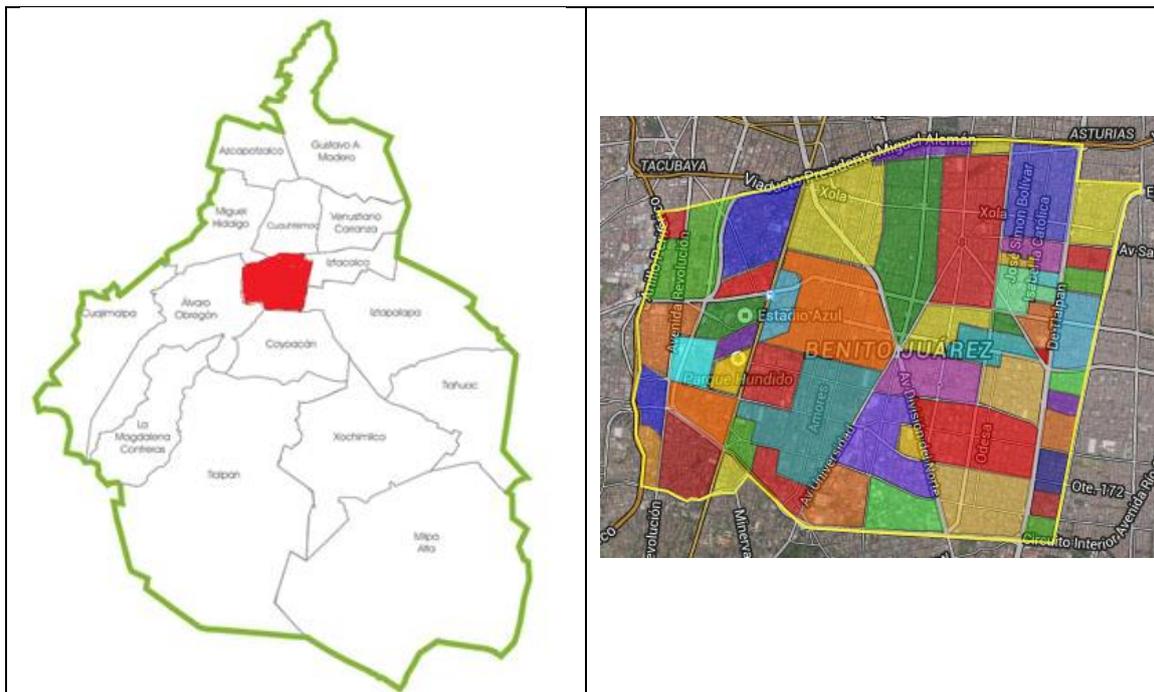
POBLACIÓN TOTAL POR DELEGACIÓN, EDAD DESPLEGADA Y GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD SEGÚN SEXO			
Delegación, edad desplegada y grupos quinquenales de edad	Población total ¹	Hombres	Mujeres
014 Benito Juárez			
60 – 64 años	14508	6090	8418
65 – 69 años	10923	4253	6670
70 – 74 años	10128	3736	6392
75 – 79 años	7850	2815	5035
80 – 84 años	5831	1996	3835
85 – 89 años	2933	894	2039
90 – 94 años	1296	391	905
95 – 99 años	421	104	317
100 años y más	69	12	57
Total:	53959	20291	33668
Fuente: II Censo de Población y Vivienda, 2005. www.inegi.org.mx			

Para el año 2000 se reportó que de la población económicamente inactiva que habita en la delegación, el 12.8% concentraba a los jubilados o pensionados de los cuales, la mayoría son hombres (sin que se precisara la cantidad o el porcentaje exacto) (GDF, 2000).

La Delegación se encuentra ubicada en la región central de la Ciudad de México y cuenta con una extensión territorial de 26,63 km² con sus límites geográficos al Norte con las delegaciones Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc; al Este con Iztacalco e Iztapalapa; al Sur con las delegaciones Coyoacán y Álvaro Obregón y al Oeste con la delegación Álvaro Obregón (Figura 15).

Cuenta con 54 colonias de las cuales las más grandes y con mayor actividad comercial y financiera son la colonia Del Valle, Portales, Narvarte y Nápoles. Sus vías de comunicación, centros de trabajo, atracciones culturales e históricas y servicios varios aglomeran cantidades importantes de personas diariamente, teniendo una zona de influencia importante en las delegaciones circundantes.

Figura 15. Mapa de la Delegación Benito Juárez con sus delegaciones circundantes y colonias



8 de agosto	Del Valle Sur	Miguel Alemán	Portales Sur
Acacias	Ermita	Miravalle	Postal
Actipán	Extremadura	Mixcoac	Residencial Emperadores
Albert	Insurgentes	Moderna	San José Insurgentes
Amp. Nápoles	General Pedro	Narvarte Oriente	San Juan
Américas Unidas	María Anaya	Narvarte Poniente	San Pedro de los Pinos
Atenor Salas	Independencia	Nativitas	San Simón
Ciudad de los	Insurgentes	Niños Héroes	Ticumac
Deportes	Mixcoac	Noche Buena	Santa Cruz Atoyac
Crédito	Insurgentes San	Nápoles	Santa María Nonoalco
Constructor	Borja	Periodista	Tlacoquemécatl
Del Carmen	Iztláccihuatl	Piedad Narvarte	Villa de Cortés
Del Lago	Josefa Ortiz de	Portales Norte	Vértiz Narvarte
Del Valle Centro	Domínguez	Portales Oriente	Xoco
Del Valle Norte	Letrán Valle		Zacahuitzco
	Merced Gómez		Álamos

Elaboración propia con datos de: <http://www.delegacionbenitojuarez.gob.mx/conoce-tu-delegacion>

Además de ser la delegación con mayor número de adultos/adultas mayores, tiene una particularidad que no tiene ninguna otra entidad del país: para el año 2010, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la volvieron a catalogar como el primer lugar en México en Índice de Desarrollo Humano Municipal con un índice de 0.917, que es comparable al de países europeos como Alemania o Italia, además de ser considerada la zona con mayor

nivel educativo en el país y el de menor índice de marginalidad según la Secretaría de Salud del DF²⁴.

Esta delegación cuenta con un Consejo Delegacional para Adultos Mayores y con varios clubes, organizaciones e instituciones que ofrecen atención y servicios a estas personas entre los que se encuentran: la Universidad de la Tercera Edad campus Niños Héroe y campus Mixcoac; el Centro de Educación Continua para Adultos Mayores (CECAM) con sede en el edificio delegacional; centros culturales (CUPA), casas de la cultura (Casa Museo Benita Galeana), clínicas (Clínica Narvarte del ISSSTE), centros de seguridad social, 5 clubes y 2 Centros Culturales: San Francisco y Alhambra del INAPAM; entre muchos otros.

Todos estos centros son puntos de confluencia importante de los adultos mayores de la zona y áreas vecinas por lo que es muy común encontrar habitantes de las delegaciones aledañas realizando sus actividades en estos centros.

Y es debido a todas estas características tan particulares que la he elegido como lugar para el trabajo de campo de esta investigación.

Resumen

En el presente capítulo pudimos revisar los procesos socio-históricos, económicos y culturales que tuvieron lugar en nuestro país durante el siglo pasado y cómo las transformaciones demográficas han desembocado en el proceso de envejecimiento mundial y en la feminización del envejecimiento así como la forma que este proceso se ha manifestado en el caso de nuestro país, nuestra ciudad capital y más específicamente en una de sus delegaciones políticas.

Nos hemos acercado también a algunas de las implicaciones que tienen los cambios socio-históricos y culturales en la vida individual y el hecho de que haya más mujeres mayores que hombres y cómo la perspectiva de género es una herramienta indispensable para poder estudiar de forma más objetiva a este grupo etario, lo que necesariamente nos obliga a deshacernos de la visión antropocéntrica en el estudio de la edad en donde la prevalencia de las mujeres es innegable.

²⁴ Secretaría de Salud-GDF (2000) "La marginación Socioeconómica en los Hogares del Distrito Federal 2000"

Pudimos hacer una semblanza del tiempo histórico compartido por las mujeres de la 'generación de la modernidad', objeto de estudio del presente trabajo y que se define más adelante, y adentrarnos en algunas de las causas que se podrían considerar como la raíz de su experiencia diferencial del envejecimiento y de su vejez.

CAPÍTULO III

Estrategia metodológica

Introducción

Las investigaciones y estudios que existen sobre el envejecimiento, la vejez y sus implicaciones en nuestro país abarcan diversas áreas del fenómeno que van desde lo cuantitativo hasta lo cualitativo así como la mezcla de ambos métodos: existen estudios de tipo demográfico, hay los que recuperan las cuestiones de las pensiones, las jubilaciones y su impacto en el sistema económico, están también los que hablan de la salud, de la familia, el trabajo, de sus derechos humanos, sus condiciones de vida así como de las percepciones e ideas que tiene la gente sobre su propia vejez, ya sea entre jóvenes o entre los mismos adultos y adultas mayores, así como el impacto psicológico que esto tiene en el individuo y en sus relaciones.

Es particularmente importante mencionar el esfuerzo de aquellas investigaciones que se han llevado a cabo entre la población rural e indígena que, aunque son pocas, nos recuerdan el carácter multiétnico y multicultural de nuestro país así como la heterogeneidad y complejidad que adquiere el fenómeno del envejecimiento en las diversas regiones de nuestro México.

En este capítulo se hará la revisión de algunas de esas investigaciones así como de las propuestas metodológicas planteadas en torno al tema, poniendo especial atención en los enfoques cualitativos que recuperan los casos de las mujeres mayores residentes en el DF, en tanto es el área y la población en las que se centró este trabajo. Esto nos permitirá sentar las bases sobre la pertinencia de la presente investigación.

Al final, se presentarán los aspectos metodológicos, la estrategia y el diseño del estudio.

3.1 El estudio sobre la vejez y las mujeres mayores en México y el D.F.

En nuestro país existe una amplia variedad de instrumentos que han sido utilizados para la recolección de datos relevantes entre la población de adultos y adultas mayores: la Encuesta Multicéntrica Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE); el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), Encuesta Sobre el Envejecimiento Demográfico en el Estado de México (2008), así como los censos económicos nacionales y locales de población y vivienda que se

levantan de forma periódica y que si bien no todos están enfocados exclusivamente en personas de tercera edad ni en el Distrito Federal, han sido fuente de datos e informes importantes sobre esta capa de población. Algunos ejemplos son: *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del Siglo XXI*, INEGI, 2005; *Población, envejecimiento y Desarrollo, Informe de México*. CONAPO, 2004; entre otros.

Este tipo de estudios de corte cuantitativo arrojan datos duros sobre la realidad de la vejez y los ancianos/as: números, porcentajes y proporciones; sin embargo no todos permiten una aproximación a la experiencia subjetiva de las personas, información que es necesaria para la conformación de un estudio amplio del envejecimiento en toda su complejidad.

El envejecimiento como experiencia personal solo es asequible a través de investigaciones de corte cualitativo, que además permitan examinar las condiciones de vida y las experiencias cotidianas de las personas así como la forma en que el medio social y cultural impactan en la experiencia individual, en este caso, del envejecer.

Desde la metodología cualitativa e incluso en una mezcla de ambas metodologías, se han hecho esfuerzos variados a través de diversas técnicas e instrumentos que exploran los temas de calidad de vida, satisfacción con la edad, autoimagen, bienestar, vejez autopercebida, etc. (tales como Arellano, Santoyo (2000) Autoimagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México. Encuesta, 1997-1998; Tuirán (2002) Transición demográfica, trayectorias de vida y desigualdad social en México: lecciones y opciones; Sagrario, G., Avalos R. (2009) Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez; Mendoza Diez, F. (2000) Análisis cualitativo de la situación del adulto mayor en zonas marginadas del Distrito Federal; etc.).

Existe además una tendencia reciente en la que se estudia la coexistencia y relación del envejecimiento con la pobreza, la violencia y la discriminación al haberse detectado rasgos notorios de vulnerabilidad en esta capa de población (Ham Chande, González González (2008) Discriminación de las edades avanzadas en México; CNDH (2012) Derechos de los Adultos Mayores; SEDESOL (2005) Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, en donde ya se habla específicamente de la discriminación por edad; CDHDF, Informe Especial sobre la Situación de los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores en las Instituciones del Distrito Federal (2007) etc.).

Por otro lado, también el género ha sido una variable recién incorporada en las investigaciones sobre vejez, relacionada con el maltrato, violencia, abandono,

vulnerabilidad y pobreza de las mujeres mayores (Hernández, M. (2000) Desigualdades según género en la vejez; Sennot-Miller (1990) La Situación de salud y socioeconómica de las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe; Yuni, Urbano (2008) Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino; OPS (2001) Género y Envejecimiento; Montes de Oca (1999) Diferencias de género en el sistema de apoyo a la población envejecida en México; INDESOL (2004) Estudio exploratorio con perspectiva de Género sobre la incidencia de la participación de Mujeres Adultas Mayores en Situación de Pobreza en programas de promoción social gubernamentales (Oportunidades) y no gubernamentales (PENF); etc.)

De especial importancia es el esfuerzo de los/las investigadores/as que han hecho visible las particularidades del fenómeno del envejecimiento y la vejez entre las comunidades indígenas y el medio rural (Reyes, L; Vázquez F.; Orozco, I; Robles, Treviño Siller, etc.) que por su tradición e historia tienen características y particularidades que son, en ocasiones, totalmente ajenas a lo que podemos encontrar en el medio urbano e incluso en algunas zonas rurales del resto del país.

Particularmente en lo que respecta a las mujeres mayores residentes en el Distrito Federal, existen varias aproximaciones de las que se da cuenta a continuación.

En múltiples trabajos, Blanco y Pacheco (2002, 2009) describen el lazo entre familia y trabajo a través de una metodología mixta contrastando datos cuantitativos de encuestas y cualitativos mediante entrevistas, que se centran en la trayectoria laboral de mujeres de la clase media de la Ciudad de México, en uno de sus trabajos comparando dos cohortes (1936-1938 y 1951-1953) mientras que en otro se enfocaron en un grupo de mujeres nacidas en 1953.

En los años de 1990, 1996 y 2009, Juárez y Quilodrán realizan estudios entre un grupo de mujeres a las que llaman “pioneras del cambio demográfico” y que estuvieron centrados en sus pautas reproductivas. Las autoras consideraron que “la mujer que inició el proceso de transformación de los patrones reproductivos en México habría reunido las siguientes condiciones: haber nacido después de 1941, haberse casado después de los 20 años en unión legal, vivir en un área metropolitana, contar con una escolaridad equivalente a la primaria completa, y con un cónyuge profesional o de nivel afín” (Juárez y Quilodrán, 1990).

En su trabajo del 2009, Julieta Quilodrán y Fátima Juárez hacen una investigación sobre ‘las pioneras del cambio reproductivo: un análisis partiendo de sus propios relatos’ que se enfoca en los porqués del cambio en las pautas

reproductivas de estas mujeres y donde, de manera indirecta, recuperan algunos elementos de la vida de estas mujeres que son ahora ancianas.

De acuerdo a estas autoras, “el grupo de pioneras fue muy selectivo, puesto que se trataba de mujeres cuya posición social y la de sus cónyuges eran en cierta medida privilegiadas en los años sesenta, cuando iniciaron el proceso de formación de sus familias.” (Juárez, 2009).

Descubrieron también que:

la generación de los padres de las pioneras partió de una cierta racionalidad que los llevó a invertir en una educación de sus hijas más prolongada. Como consecuencia, las pioneras se socializaron en un ambiente permeado por esa racionalidad, a lo que se sumó una apertura al cambio. La apertura se tradujo, entre otras cosas, en una actitud positiva hacia la regulación de la fecundidad...

Algunos de estos elementos muestran un cambio generacional en el que

ya no se distingue entre la preparación escolar de los hijos y las hijas, así como tampoco se discute que la mujer trabaje fuera del hogar, ni antes ni después del matrimonio. Asimismo, las encuestadas reconocen en los esposos de sus hijas actitudes de colaboración en las actividades domésticas. Sin embargo, ellas están ayudando a sus hijas en la conciliación de sus funciones profesionales, para que las hijas puedan trabajar y ser madres al mismo tiempo...muchas de las pioneras, que ahora son abuelas, no trabajan o lo hacen en horarios flexibles. Además, el tipo de ayuda que brindan a sus hijas es más bien de supervisión del servicio doméstico que estas disponen.

Montes de Oca (2005) a través de grupos de discusión y entrevistas a profundidad analiza “el papel de las redes comunitarias de apoyo en la calidad de vida de la población femenina y masculina con 60 años y más” entre aquellas residentes en la zona de Aragón de la Delegación Gustavo A. Madero.

Esta misma autora (2003) realizó una investigación de tipo cualitativo con entrevistas a profundidad e historias de vida realizadas a mujeres con 60 años y más residentes en la Ciudad de México cuyo objetivo fue analizar las trayectorias individuales de algunas mujeres durante su curso de vida y cómo se fueron conformando ciertas condiciones económicas, familiares y sociales durante la etapa de su vejez.

Mendoza Diez (2000) retoma los datos cuantitativos del Estudio de Marginación realizado por los Servicios de Salud Pública del DF y los testimonios

de los diarios de campo de las educadoras del Programa de Educación para la Salud Familiar, recuperando relatos testimoniales que dan cuenta de la situación del adulto mayor en las zona marginadas del DF donde operó el programa, mismos que se agruparon de la siguiente forma:

- a) Residencia en soledad o únicamente con su pareja;
- b) Condiciones de la vivienda y su entorno;
- c) Situación económica;
- d) Discapacidad o enfermedad; y
- e) Violencia.

Varley, A., Blasco, M. (2001) a través de un estudio cuanti-cualitativo hacen una revisión sobre las consecuencias que tiene la mayor propensión a los hogares unipersonales entre mujeres mayores en las ciudades de Guadalajara y México buscando establecer una relación entre el género y la vivienda.

A través de la revisión del estado del arte y a mi más amplio entendimiento, se pudo establecer que el tema que se propone en la presente investigación ha sido escasamente estudiado, por lo que se considera que un estudio cualitativo con enfoque desde la edad y el género, permitirá una aproximación a la vivencia subjetiva del envejecer femenino así como a una nueva configuración desde un envejecer sano en un marco histórico cambiante recuperando, de acuerdo a C. Wright Mills (1964), la dimensión humana de la realidad al relacionar la biografía, la historia y la estructura social.

3.2 El enfoque del curso de vida para el estudio de la vejez

El análisis de curso de vida pone atención a la secuencia de la participación social en diferentes dominios a lo largo del ciclo vital humano (que en su expansión máxima incluye desde el nacimiento a la muerte), esto es, la participación en procesos educativos, entrada y salida del mercado laboral, formas de socialización y abandono del espacio familiar de origen, maternidad/paternidad, entre otros. Al hacerlo, el énfasis analítico considera los contextos institucionales disponibles y el peso de las condiciones de estratificación social que pueden incidir en el despliegue de la agencia individual, configurando un cuadro global de la experiencia de un grupo social en una sociedad y tiempo determinado (Sepúlveda, 2010).

De acuerdo a Blanco (2011),

Uno de los caminos que esta perspectiva ha utilizado es considerar simultáneamente los niveles macroestructurales y microsociales –por ejemplo, tomando en cuenta, en el primer caso, los cambios institucionales en relación con los roles según la edad y, en el segundo, centrándose en las respuestas individuales ante las fuerzas sociales más amplias.

Entre los principales autores que han aportado al corpus del enfoque (llamado paradigma por algunos) se encuentran Glen Elder cuya principal aportación es su “enfoque que busca investigar la imbricación entre vida individual e historia de la sociedad” (Lalivé d’Epinay, C. como se citó en Yuni, 2011); Cain, y su consideración de que con el aumento de la longevidad, las sociedades se organizaban cada vez más en función de la edad; Riley y sus colaboradores con su teoría sobre la estratificación según la edad retomada en su dimensión de institución social (regulaciones sociales y culturales y construcción de los individuos en función de sus recursos).

Otra definición que se hace de esta perspectiva por parte de Lalivé d’Epinay, C. (como se citó en Yuni, 2011) es:

el estudio interdisciplinario de la vida humana mediante el establecimiento de puentes conceptuales entre (a) los procesos de desarrollo biológicos y psicológicos; (b) el curso de la vida como institución social, desde el doble punto de vista: la de las regulaciones sociales y culturales de la cual es objeto y de su construcción por los individuos en función de sus recursos y el de sus perspectivas biográficas; (c) el contexto sociohistórico y los cambios que este experimenta.

Es importante reconocer, como lo destaca Blanco (2011), que “cuando los “estudios de la mujer” aún estaban luchando por el reconocimiento de la invisibilidad de la esfera doméstica, Elder haya rescatado otra relación central: la de familia y trabajo”.

Al trabajo de Elder se sumaron las aportaciones de Tamara Hareven, historiadora rumana que escribió ampliamente sobre la historia de las familias y entrelazó su trabajo con el uso del curso de vida, mismo que “sigue al individuo y sus movimientos inmersos en configuraciones familiares y analiza la sincronización...de transiciones individuales y familiares en diferentes ámbitos (entre otros, eventos demográficos, entradas y salidas del mercado de trabajo y del sistema educativo, migración, etc.)” (Blanco, 2011).

Este enfoque cuenta con cinco principios generales:

1. Principio del 'tiempo y lugar': la historia de vida de los individuos está atravesada y formada por los tiempos históricos y acontecimientos a partir de los cuales ellos adquieren la experiencia durante su existencia;
2. Principio de las 'vidas conectadas': las existencias se viven en la interdependencia, y las influencias socio-históricas se manifiestan a través de esta red de relaciones compartidas;
3. Principio del 'human agency' (agencia): los individuos construyen su propio trayecto de vida a través de las elecciones y las acciones que toman dentro de las oportunidades y las obligaciones impuestas por la historia y las circunstancias sociales;
4. Principio del 'timing': el impacto sobre el desarrollo de una sucesión de transiciones o de acontecimientos difiere de acuerdo al momento en que estos ocurren durante la existencia de los individuos (Lalive d'Épinay, C. como se citó en Yuni, 2011).

“Al centrarse en varios niveles de timing, individual, familiar, laboral, institucional e histórico, el curso de vida constituye una forma de examinar la interacción de las vidas en el devenir de la historia y posibilita un entendimiento de cómo los hechos externos impactan en las biografías personales.” Lilibian Gastrón, L, en Yuni (2011)

5. Principio del 'desarrollo a lo largo del tiempo', se “refiere a la necesidad de tener una perspectiva de largo plazo en la investigación y el análisis, ya que el desarrollo humano es un proceso que abarca del nacimiento a la muerte” (Blanco, 2011).

Cuenta además con tres conceptos fundamentales:

1. Trayectoria, se refiere a una línea de vida o carrera, a un camino a lo largo de toda la vida que, como reporta Blanco (2011)

“hace referencia al itinerario de vida de los sujetos; el proceso que marca el comienzo y fin de un ciclo de vida entendido como un todo unitario...Las trayectorias abarcan una variedad de ámbitos o dominios (trabajo, escolaridad, vida reproductiva, migración, etc.) que son interdependientes”

Para Elder, el concepto de trayectoria refiere a un proceso o tramo de vida que no está determinado en su magnitud o variación; constituyendo una herramienta analítica que representa una mirada de largo plazo y que

remite a un movimiento a lo largo de la estructura de edad de los sujetos en una sociedad determinada.

2. Transición, que son los cambios de estado, posición o situación; tiene como característica que no es fija, puede ocurrir de manera simultánea con diferentes transiciones (por ejemplo menopausia, jubilación y viudez al mismo tiempo) y se pueden presentar en diferentes momentos; y
3. 'Turning point' o 'punto de inflexión', "se trata de eventos que provocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en virajes en la dirección del curso de vida.

Así, como resultado de diversos cuestionamientos a las diferentes formas de abordar el estudio del envejecimiento (el ciclo de vida y la teoría psicoanalítica de la psicología del desarrollo, la teoría de las generaciones desde las ciencias sociales, los enfoques demográficos de la edad, etc.) y de la búsqueda de los "puntos de unión" (Yuni, 2011) entre los individuos y el marco social, se ha retomado cada vez más ampliamente el enfoque teórico-metodológico del Curso de la Vida que considera la vida humana y su desarrollo como una totalidad además de buscar una articulación entre los aspectos esenciales del ser humano: biológico, psicológico, social e histórico.

3.2.1 La estrategia a través de la reconstrucción de las trayectorias de vida y los dominios vitales

La investigación mediante el análisis de las trayectorias de vida en una de sus dimensiones²⁵, busca comprender cómo los cambios de los individuos a lo largo de la vida tienen consecuencias para el desarrollo y que un cambio histórico puede modificar las etapas de la vida y las trayectorias vitales individuales efectivas reencauzando los caminos previamente establecidos por la sociedad (Gastron, 2009).

25 "...nos encontramos ante tres posibilidades para analizar el curso de la vida: (a) la edad (el tiempo individual; "tengo una determinada cantidad de años") que define la etapa en referencia al desarrollo bio-psicológico o a la edad social; (b) el período (el tiempo histórico, ("estamos en el año tal"), que permite definir el contexto temporal, hechos y eventos externos al propio individuo; y (c) la cohorte, ("nací en el año tal"), que vincula a personas que están en la misma etapa de la vida con el momento histórico.(Palmore, Erdman, 1958) como se citó en Gastron, L. y Lacasa, D. (2009)

Los diferentes campos en que las personas nos desenvolvemos se interconectan y traslapan con bordes muy tenues y a veces casi inexistentes. Sin embargo, para poder sistematizar y analizar la información recabada con las entrevistas, se han organizado en los siguientes cuatro dominios vitales:

- Origen y experiencia familiar: En este apartado, revisaremos la procedencia y la familia de origen, hablaremos sobre el momento de la migración hacia la Ciudad de México de aquellas que nacieron en otra entidad, de la vida en pareja, la familia propia y la llegada de los hijos, el síndrome del Nido Vacío y la llegada de los nietos.
- Acceso y experiencia escolar: en este aspecto revisaremos el grado de escolaridad, los años que dedicaron a los estudios y las condiciones que las rodearon;
- Participación en actividades económicas: veremos la edad de inicio y término de las actividades laborales, la duración y el tipo de trabajos en los que se desempeñaron, así como el impacto de la actividad laboral y de la jubilación en las construcciones de sí mismas y sus relaciones con los demás;
- Participación social: exploraremos el tipo de actividades que realizan fuera de su casa y que las significan en tanto sujetos sociales, su afiliación a grupos sociales y/o instituciones que las ayuden a permanecer inmersas en su entorno, las actividades de su tiempo libre y el impacto que tiene este aspecto en su construcción de vejez.

Se retomaron estos dominios en tanto son las cuatro dimensiones consideradas como principales del curso de la vida además de que, de acuerdo a lo revisado en el marco teórico, son los que más resultaron impactados en el caso femenino con los cambios en las trayectorias colectivas; los procesos macrosociales que ya se presentaron en el Capítulo II modificaron de manera importante e incluso generaron algunas de las transiciones en las trayectorias individuales que se presentan más adelante, como por ejemplo, la decisión de migrar a la ciudad o de tener pocos hijos.

Se considera que estos dominios vitales representan “puntos de unión” ‘revolucionarios’ para la generación estudiada, tales como el acceso y la experiencia escolar, la participación en actividades económicas, la maternidad controlada, la participación social en grupos de personas mayores, principalmente.

Para poder realizar esta reconstrucción y el análisis consiguiente, se realizaron entrevistas semiestructuradas que son, de acuerdo a Villar (2006) 'instrumentos privilegiados' para obtener relatos de vida, a través de los cuales nos aproximamos a las influencias normativas relacionadas con las trayectorias desde una perspectiva subjetiva, a los acomodos y las representaciones de los sujetos.

La flexibilidad que poseen los relatos de vida como herramienta metodológica permitió la recolección de información específica para alcanzar el objetivo del presente trabajo, haciendo hincapié en su perspectiva subjetiva en tanto se pretendía recuperar la perspectiva de las entrevistadas.

3.3 Justificación, diseño y objetivos de la investigación

Una de las inquietudes que rodean desde hace más de 15 años a las instituciones que se dedican a dar servicios a las personas adultas mayores son las diferencias notorias entre la población que inició los clubes de la 3ª edad (llamados así cuando comenzaron a surgir por allá de los 1980) y las generaciones posteriores de personas mayores que se fueron incorporando poco a poco en estos grupos.

Las personas que ahora forman parte de ellos son hombres y mujeres que han crecido en sociedades diferentes y a quienes las clases de tejido, bordado, macramé y dominó ya no 'llenen'.

Es un hecho que las diferencias son notorias, pero para poder responder a los '¿porqué?' y los '¿cómo?' es necesario aproximarse de manera objetiva a los procesos de cambio de estas generaciones, conocer de cerca por qué y cómo se ha dado esa transformación e identificar los factores que los influyeron y determinaron. Esas aproximaciones pueden ser de diversos tipos (como vimos con las investigaciones anteriores) y la forma de usar la información recabada también es diversa: implementación de servicios, elaboración de planes, creación de políticas, diseño de programas, proyecciones, etc.

Pero sobre todo, entender que los cambios han dado como resultado 'múltiples vejezes', formas de envejecimiento variado que dependen de los entornos, de las historias, de las condiciones, y que a cada uno/una de nosotros/as también nos está conformando todo lo que nos rodea.

En ese sentido, el discurso reciente de la relación casi forzosa entre pobreza y vejez ha dejado de lado a un grupo de población que también necesita atención y sobre todo estudio, porque de alguna manera, antes de que la ONU dijera que era momento del 'envejecimiento activo y saludable' estas personas ya personificaban

esta nueva postura institucional, llegaron a una vejez más sana e interesadas en seguir activas. ¿Cómo le hicieron? ¿Cómo fue que llegaron a eso? ¿Hubo algo que las impulsara, motivara, perjudicara, etc. en ese camino? ¿Qué las hizo más flexibles al cambio? ¿Quiénes son más proclives a cambiar hombre, mujeres, todas las generaciones?

Así, se plantearon como preguntas de investigación las siguientes:

- ¿Cómo influyó el entorno macrosocial en las trayectorias de vida individual de las mujeres que aquí llamamos ‘de la modernidad’?
- ¿Cuáles son los mecanismos, prácticas y lógicas de acción que han permitido a estas mujeres mayores acomodarse a su edad y a su vejez?
- ¿Cómo se configuran estas mujeres en función de su edad actual y de su género?
- ¿Ha habido algún cambio significativo en la construcción que tienen sobre su edad y su género respecto a las construcciones colectivas tradicionales?

Todas estas preguntas responden a la necesidad de fundamentar una concepción más amplia del envejecimiento en general como algo multivariado, y del envejecimiento femenino en particular como un proceso dinámico y diferencial que va más allá de la pobreza, la marginación y el abandono en el que han centrado la mirada muchas de las investigaciones recientes; y de la vejez como fenómeno social y no solo como una condición que aparece a partir de los 60 años, sino que se va constituyendo a lo largo del transcurrir de la vida, el paso por las diferentes edades y bajo la influencia del entorno macrosocial.

A partir de estas preguntas se pudieron establecer los siguientes objetivos:

Objetivo general

Identificar cómo influyó el entorno socio-histórico en las trayectorias de vida individual de las ‘mujeres de la modernidad’.

Objetivos particulares

- Establecer los mecanismos, prácticas y lógicas de acción que han permitido a estas mujeres mayores acomodarse a su vejez.
- Descubrir cómo se configuran estas mujeres en función de su edad actual y de su género.
- Identificar si ha habido algún cambio significativo en la representación que tienen sobre su edad y su género respecto a las representaciones tradicionales.

Así, se diseñó una investigación cualitativa de tipo exploratorio con una muestra intencional de mujeres nacidas entre los años 1941-1947 residentes en la Delegación Benito Juárez del Distrito Federal y sus alrededores, con un promedio de 5 hijos o menos, que hayan cursado al menos el nivel de educación primaria completo y que hayan tenido alguna actividad económica formal durante su trayectoria de vida además de que fueran miembros/socias de algún grupo de adultos/as mayores y/o similar – llamadas en este trabajo las ‘MUJERES DE LA MODERNIDAD’.

Para lograr los objetivos se hicieron entrevistas en base a una guía semiestructurada organizada en 4 secciones: Ficha sociodemográfica; Dominios vitales; Salud, autoimagen y cambio corporal y Edad y género.

Se incluyeron preguntas que ayudaron a determinar las características sociodemográficas y socioeconómicas de las participantes en tanto está comprobado que tener las condiciones materiales de existencia aseguradas, es coadyuvante en la búsqueda del bienestar subjetivo y la consecución de objetivos más amplios.

En el Anexo I se presenta la guía de la entrevista semiestructurada que se aplicó a la población.

Se reconstruyeron las trayectorias de vida con la información recabada en búsqueda de los “puntos de contacto” entre los individuos y la estructura social (Yuni, 2011), se construyeron líneas de vida para reconstruir las trayectorias de forma que se pudieran representar gráficamente y así facilitar la comparación en búsqueda de puntos de inflexión, edades relevantes y procesos similares entre las entrevistadas.

Se partió además del supuesto, conforme a las premisas de la Teoría del Curso de la Vida, que la modificación en las condiciones macrosociales y materiales de existencia se reflejó en la trayectoria de vida individual de las ‘mujeres de la modernidad’, generando un proceso diferencial de paso por las diferentes edades, el envejecimiento y la vejez, modificando los acomodos, prácticas y lógicas de acción en los diferentes dominios vitales de las mujeres mayores, dando lugar además a nuevas representaciones sobre las “mujeres mayores”.

Se cree así, que durante el curso de vida de las mujeres de la modernidad, se configuró un proceso de tránsito por las diferentes edades, de envejecimiento y vejez diferencial influido por la modificación en las condiciones materiales, sociales e individuales de existencia que las ha llevado a experimentar una modificación en sus dominios vitales con respecto a las mujeres de generaciones

anteriores y posteriores así como de aquellas que envejecieron a la par pero con las carencias de la mayoría. Esto les habría permitido configurar diferentes mecanismos, prácticas y lógicas de acción para acomodarse a sus diferentes edades y en particular a la de vejez, que difieren de manera notoria de las construcciones colectivas tradicionales (del paradigma hegemónico) que existen sobre las mujeres adultas mayores.

3.4. Criterios de inclusión y cuota muestral intencional

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: ser mujer adulta mayor nacida entre los años de 1941 a 1947 (proceso de modernización del país y generación pionera de la transición demográfica), residente en la Delegación Benito Juárez de la Ciudad de México y sus alrededores (nivel socioeconómico que las dotas de recursos y capitales particulares para acomodarse a los cambios), con primaria terminada como mínimo (que les permitió una mayor preparación para el acceso al mercado laboral), que haya trabajado alguna vez en su vida en el sector formal (vinculación con el ámbito de lo público) y que haya tenido 5 hijos o menos (mayor disposición de tiempo libre además del ejercicio de una maternidad controlada) y que asistan de manera constante a algún grupo de adultos/as mayores y/o similar (inmersión en su entorno social, ayuda mutua, redes sociales de apoyo fortalecidas).

Cubrimos con esto características determinantes en las mujeres de la modernidad:

- Pertenecer a la generación pionera de la transición demográfica;
- Habitar en una zona metropolitana;
- Nivel de escolaridad mayor que el promedio de su época;
- Menor número de hijos que el promedio durante su época reproductiva;
- Haber tenido actividades en el ámbito público;
- Estar inmersa y participativa en su entorno;
- Realizar actividades y tener una mentalidad enfocada a lograr un envejecimiento y vejez sanos;
- Una condición socioeconómica que la dota de capitales y recursos que las hacen más flexibles a los cambios;
- tiempo libre dedicado a actividades de ocio y al desarrollo de sus capacidades.

Se hizo un muestreo intencional, que por cuestiones de tiempo institucional quedó en un total de 8 casos además de un caso que no cubrió todos los criterios de inclusión pero que sirvió para 'efecto contraste', lo que permitió observar

algunas diferencias en las condiciones de vida y la construcción de la edad. Este último caso será presentado aparte de los demás.

Además, las características de la muestra nos permitieron aproximarnos a dos situaciones relevantes:

- Por un lado, este grupo de estudio es fuente de información invaluable que muestra las características particulares de los habitantes del 'México moderno' que se abordó en el Capítulo 2, y que desaparecerá en algunos años cuando ellas fallezcan y hayan dado paso a las nuevas generaciones de adultas mayores que vivieron ya en un mundo con planificación familiar y políticas de reducción de la población, derechos de la mujer, acceso a la educación y a los servicios, ciudades altamente urbanizadas e industrializadas, habitadas por personas oriundas del lugar, avances tecnológicos acumulados, diferentes pautas culturales y sociales para la vejez, jubilaciones y pensiones, distintas formas de arreglos familiares, etc.
- Por otro lado, se considera que este grupo de mujeres, en tanto grupo abierto al cambio, ha incorporado durante su curso de vida estrategias novedosas para relacionarse con su entorno y en sus dominios vitales que rompen como nunca antes con los papeles tradicionales asignados a la mujer y que a la larga pueden constituirse en los nuevos modos de relación y prácticas de la mujer mayor y que consoliden el establecimiento de un nuevo tipo de envejecimiento y vejez con salud, autonomía y dignidad.

3.5 Trabajo de campo

Las entrevistas se realizaron entre agosto y octubre del 2011 con mujeres que participaron de manera voluntaria en la investigación. La mayoría de las entrevistadas provinieron de dos centros culturales pertenecientes al INAPAM ubicados en la delegación (Centro Cultural de la Tercera Edad San Francisco y Alhambra) y algunas (la minoría) por bola de nieve y una persona que fue abordada de manera directa en su lugar de trabajo.

A todas se les informó sobre los objetivos del trabajo así como la confidencialidad de sus datos personales, razón por la cual sus nombres han sido cambiados y se han omitido algunos datos que pudieran evidenciar su identidad (como la fecha de nacimiento). Todas dieron su consentimiento verbal para la

publicación de información considerada relevante para los fines del presente trabajo.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas utilizando el programa Digital Wave Player versión 2.1.4 y la información organizada en una matriz de datos que se estructuró en torno a los dominios vitales y sus construcciones sobre la edad, la vejez y el género.

La guía de entrevista constó de cuatro secciones. La primera a modo de ficha sociodemográfica en la que también se recabó información sobre su residencia en el lugar: antigüedad en la delegación, servicios, distribución, tamaño y arreglo domiciliario, manutención. La siguiente sección abordó los diversos dominios vitales: orígenes, familia, escuela, trabajo, vida en pareja/viudez/separación, maternidad y abuelidad, participación social; esta sección fue la más amplia con una gran cantidad de preguntas enfocadas a las diferentes edades, puntos de inflexión, sus agencias, etc. Una tercera sección abordó aspectos de su salud, autoimagen y cambio corporal con el envejecimiento y la vejez y por último una sección en la que se abordaron cuestiones sobre edad y género que se aplicó solo si no se habían respondido antes en el transcurso de la entrevista.

Varias preguntas se fueron incorporando a la guía de entrevista conforme estas fueron transcurriendo pues hubo cuestiones que no se habían contemplado (por ejemplo, el uso y manejo de la tecnología y la concepción de la muerte).

En la mayoría de los casos, las entrevistas se realizaron en un lugar público (cafeterías diversas), aunque 2 de ellas fueron entrevistadas en su casa y 1 en su lugar de trabajo.

Todas mostraron cooperación y disposición durante el proceso de entrevista, algunas más que otras, aunque hubo temas difíciles de los cuales evitaron hablar (como por ejemplo el motivo de migración de los padres, las condiciones de vida durante su infancia). Algunas otras se mostraron definitivamente reacias a hablar de ciertos temas (vida familiar actual) pero en general manifestaron su interés por conocer el resultado del análisis de datos.

La interpretación de la información recaba se presenta en el siguiente capítulo.

Resumen

En el presente capítulo revisamos las diferentes investigaciones tanto de corte cuantitativo y cualitativo como mixto que se han hecho sobre las personas mayores en nuestro país además de aquellas que, más específicamente, pudieran estar relacionadas con las mujeres sujetos de este estudio así como la región geográfica en la que se centró el trabajo.

Se presentaron los aspectos metodológicos, se estableció el diseño y los objetivos de la investigación así como los criterios de inclusión y el tipo de cuota. También se presentaron algunos detalles del trabajo de campo y la forma en la que se organizó la información para su interpretación.

En base a la primera sección de la entrevista, se pudo elaborar un perfil de los casos estudiados que nos ayudará a acercarnos al grupo de entrevistadas y que será la primera sección del siguiente capítulo.

CAPÍTULO IV

Trayectorias de vida y vejez en las 'mujeres de la modernidad'

Introducción

Trabajar con relatos de vida remueve recuerdos y vivencias que no siempre son gratas de recordar para sus protagonistas. Sin embargo, se reconoce que son fuente de información importante en la reconstrucción de cierto tipo de hechos.

Como veremos a lo largo de este capítulo, los relatos de vida aquí recuperados dan cuenta de la modificación de las trayectorias individuales como consecuencia de la transición en la trayectoria colectiva así como de los tránsitos que estas mujeres llamadas 'de la modernidad' han tenido a través de las diferentes edades a lo largo de su curso de vida.

Asimismo, estos relatos nos dan cuenta de dicha transformación del entorno: las migraciones, el crecimiento de las ciudades, la transformación de las grandes colonias, la edificación de grandes construcciones emblemáticas, la ampliación en la oferta del sistema educativo, la incorporación de nuevos servicios que se prestan hoy en día a las personas mayores...de 'la modernización' que vivió nuestro país junto con ellas.

En este capítulo se presenta el perfil de los casos estudiados y se recupera información sobre sus dominios vitales (familia, escuela, trabajo, etc.) y la forma y condiciones en que han transitado por estos dominios a largo de su curso de vida.

Más adelante se revisarán las edades relevantes que se distinguieron en las entrevistas junto con los resúmenes de las mismas para elaborar líneas de vida que permitirán además comparar las trayectorias entre sí y con la del 'caso contraste' en búsqueda de los puntos de inflexión, transiciones, coincidencias o algún otro dato relevante.

Por último, trataremos además de identificar la construcción que tienen de ellas mismas como mujeres adultas mayores, de su ser envejeciente debido a la transformación de su cuerpo, del hecho de ser mujer y sobre algunos aspectos inherentes al género

4.1 Perfil de los casos estudiados

En total se contó con la participación de ocho mujeres cuya edad promedio fue de 67.3 años (rango, 64-69), todas nacidas entre los años 1941 a 1947.

Cinco habitaban en la Delegación Benito Juárez, dos en la colindancia de Benito Juárez y la Delegación Iztapalapa con un promedio 38 de años de residir en la zona, siendo seis de ellas propietarias (departamentos en su mayoría) y dos de ellas rentando. El vivir en la zona de Benito Juárez y sus colindancias facilita contar con todos los servicios básicos en su domicilio (agua potable, luz, teléfono) además de vivir en una zona con muchos medios de transporte, centros de atracción, zonas turísticas, centros educativos, etc.

Respecto a los arreglos domiciliarios, cuatro viven solas, dos con sus hijos/as y dos con otros familiares (nietos/as, sobrino/a-nietos/as, hermanos/as) en departamentos y/o casas habitación con por lo menos dos y hasta cuatro recámaras. La convivencia con los familiares no implica para ellas (excepto en un caso que participa actualmente en el cuidado directo de sus nietos) que se hagan cargo de sus familiares, teniendo tiempo disponible para decidir sobre sus actividades personales. El resto cuida de manera esporádica a sus nietos y siempre considerando sus horarios disponibles, lo que al parecer ya está incorporado entre sus hijos quienes, según reportan, preguntan con anticipación y en caso de una negativa no hay conflicto familiar al respecto.

La mitad de ellas cuenta con computadora y la mayoría (7) con teléfono celular, aunque reportaron que lo usan con gran dificultad y en su mayoría, a insistencia de sus hijos/as sin embargo, reconocen la importancia de aprender su manejo.

La fuente principal de ingreso proviene de la pensión ya sea por trabajo o por viudez: tres gozan de pensión por jubilación, cinco de pensión por viudez y cuatro viven o reciben el apoyo de sus hijos/as, rentas u otros ingresos (negocio propio, trabajo ocasional, renta de algún inmueble de su propiedad). Una de ellas ayudaba por momentos a una de sus hijas atendiendo un pequeño negocio familiar (una papelería).

De todas ellas, cinco nacieron en otras entidades federativas (Veracruz, Guerrero, Hidalgo) y llegaron a vivir a la Ciudad de México en un rango de edad muy amplio (desde los 3 hasta los 20 años de edad). Con excepción de tres casos de nacidas en la Ciudad de México aunque fueron hijas de padres migrantes (del estado de Toluca, Guanajuato, Pachuca, Hidalgo y Veracruz).

Sus familias de origen estuvieron compuestas por un promedio de 7.3 hijos (aunque con un rango muy amplio entre ellas, desde cuatro hasta 14 hermano/as, caso este último que se correspondía con las características de las grandes familias extensas de las épocas en las que nacieron).

Hablar de la fuente principal de ingresos de su familia al llegar a la ciudad creó cierta resistencia entre las entrevistadas prefiriendo no hablar del asunto, y las que sí lo mencionaron dijeron que fueron actividades comerciales (tiendas de abarrotes o zapatos) o el oficio del padre (herrero, contratista).

La educación durante su infancia/juventud estuvo plagada de desigualdades de género, en donde las mujeres debían servir al papá o a los hermanos, tenían que apoyar con las labores del hogar, actividades de las que estaban exentas los hijos varones, y en caso de orfandad repentina o problemas económicos, las mujeres tenían que dejar los estudios o modificar la forma de asistir a la escuela (escuela nocturna, por ejemplo).

Detecté tres casos que sufrieron abuso o maltrato durante su vida (abuso sexual, violencia familiar) y que tuvo que ver con sus situaciones particulares, arreglos y dinámica familiar de abandono, orfandad, alcoholismo, divorcio/separación. Solo una de ellas habló abiertamente de violencia en esta etapa de su vida.

Dos de las entrevistadas se reusaron a hablar sobre la muerte de los padres debido al abandono en el que las dejaron; del resto, una reporta muerte prematura por enfermedades de ambos progenitores y las demás con padres muy longevos, con edades de entre 70 y 97 años en el momento del fallecimiento (“cuando se moría uno de viejito”).

Todas saben leer y escribir y asistieron a la escuela a recibir educación formal con un promedio de 10 años y un rango amplio entre ellas, de entre ocho y 13 años. Todas estudiaron y terminaron la primaria, una cursó hasta 2º de secundaria, siete cursaron estudios técnicos aunque no todas los terminaron, y dos alcanzaron el nivel medio superior.

Los oficios, carreras y profesiones estudiadas fueron: comercio, secretariado, normalista, diseño de interiores, enfermería. Carreras u oficios ‘femeninos’ todos, lo que se corresponde también con las ofertas educativas para las mujeres durante los años en que estudiaron. Además, en algunos casos, la decisión de que estudiaran estuvo en manos del padre, los hermanos o la pareja.

Solo dos de ellas participaron activamente en la decisión sobre los estudios que querían realizar (aunque invitadas por el papá).

Todas trabajaron en diversas actividades tales como: empleada de mostrador, secretaria, cultora de belleza, maestra. El promedio de años dedicados al trabajo remunerado formal fuera del hogar fue de 21 años, también con un amplio rango que va desde los cinco hasta los 47 años. Sin embargo, la mayoría trabajó (o sigue trabajando) durante muchos años en actividades de la economía informal (ventas, cosmiatra independiente, terapeuta independiente, ayudante en el negocio familiar).

La significación del trabajo como actividad que brinda identidad, sentido, seguridad, etc. se dio en la mitad de ellas, concibiéndolo como 'crecimiento personal', 'lo que las ayudó a salir adelante', y en un caso en particular fue un recurso incluso que le garantiza la seguridad para su vejez, para vivir con una pensión digna y con salud.

Para el resto de ellas el trabajo solo fue temporal, en lo que se casaban o para ayudarle al esposo en momentos específicos (estudios, desempleo, por ejemplo).

El rango de edad para el matrimonio o unión en pareja fue entre los 18 y los 34 años; y la edad promedio de nacimiento de su primer hijo/a fue a los 21 años con un promedio de 2.75 hijos, lo que está muy por debajo de lo reportado para su generación.

En el caso de las mujeres trabajadoras, los/as hijos/as estuvieron al cuidado de la abuela y en otros casos en la guardería, lo que significó una crítica constante por lo que esto representaba en su época. Sin embargo, todas ellas reportan que sus hijos/as alcanzaron estudios técnicos/profesionales, sin existir diferencia entre varones y mujeres.

Siete de las entrevistadas reportaron haber usado métodos anticonceptivos por lo menos durante una vez en su vida en pareja (pastillas o DIU) aun cuando haya sido recomendación de otras personas (comúnmente el médico o el esposo) y siempre con la autorización de la pareja. Un caso lo tuvo que hacer a escondidas del esposo y cuando él la descubrió tuvo un problema fuerte al respecto. Y solo un caso reporta haberlo tomado la decisión en conjunto con su esposo.

En el momento de la entrevista, ninguna de ellas era casada, 4 eran viudas, 2 divorciadas, una seguía siendo soltera (nunca se casó) y solo 1 tenía una relación

sentimental (con su exmarido), sin que las demás expresaran interés en establecer alguna relación en ese momento.

El rango de edad para convertirse en abuela fue amplio, con extremos muy notorios de hasta 69 años para el nacimiento del primero nieto/a. El promedio de nietos/as fue de 3.6 (rango, 1-8), con los hijos/hijas teniendo una muy baja cantidad de nietos (entre 1 y 3 hijos).

Siete de ellas son miembros permanentes de grupos de adult@s mayores, clubes, organizaciones sociales de su colonia y solo uno de ellas ya no lo era, pues ayuda al cuidado de su nieto y en el negocio familiar (y debido a una incapacidad auditiva que la llevó a dejar el grupo). Todas reportan un gran cambio (para bien) en su vejez a raíz de su incorporación a estos grupos. En dichos centros realizan diversas actividades, sobre todo dirigidas al cuidado de su salud física: yoga, gimnasia de mantenimiento, baile, etc. además de ser fuente de socialización con sus pares.

Seis cuentan con seguridad social (servicio médico de IMSS, ISSSTE y guardias presidenciales), 1 se atiende con el médico particular y una no dio información al respecto. La gran mayoría reportaron su estado de salud como “bueno”, “estable” y con sus “enfermedades controladas” aunque con padecimientos crónico-degenerativos (diabetes, hipertensión y osteoporosis).

4.2 Dominios vitales

A continuación se presenta la información sobre los dominios vitales que se organizó de la siguiente forma:

- Origen y experiencia familiar: procedencia y familia de origen, migración y movilidad social, vida en pareja, familia propia, maternidad, estado civil y segundas nupcias, el “nido vacío”, abuelidad y apoyo a los hijos/as adultos/as;
- Acceso y experiencia escolar;
- Participación en actividades económicas: doble y hasta triple jornada, acceso a pensión; y
- Participación social

En la revisión de estos dominios podremos observar varios de los principios del enfoque teórico: la interdependencia a través de las relaciones manifiestas de las entrevistadas con las personas relevantes de su entorno: hermanos/as, padres/madres, esposo, hijos/as y la influencia del entorno conforme al principio

de las vidas conectadas; el principio de la agencia humana en cada una de las decisiones y elecciones tomadas por ellas a lo largo de las trayectorias tanto colectivas como individuales.

Asimismo, se manifiestan algunos de los conceptos generales como el de la transición, cambios tales como la orfandad, la migración, la viudez, la jubilación, el divorcio o separación, etc. que, al ocurrir en diferentes momentos ('timing') o incluso al coincidir se convirtieron algunos de ellos en eventos cruciales, que en el caso de algunas fueron sus 'puntos de inflexión'.

4.2.1 Origen y experiencia familiar

- ***Procedencia y familia de origen***

Tal y como se establece en capítulos anteriores y por diversos autores, este grupo de mujeres migró a las ciudades en etapas tempranas de su vida o nació en alguna ciudad siendo hijas de padres migrantes, como parte de las migraciones masivas durante los años 40, lo que se corresponde con el proceso de urbanización del país, su industrialización y el acceso a educación y empleos en las zonas urbanas.

En la mayoría de los casos, las familias de pertenencia fueron hogares desintegrados, con padre ausente, madre fallecida a edades tempranas (lo que se corresponde con la sobremortalidad materna de principios del siglo pasado) o determinados profundamente por los estereotipos de género:

Huérfanas de madre/padre o ambos

Padres separados y/o divorciados

Madre viuda, y en ocasiones al cuidado de los/las abuelos/as

Madre soltera

Así, tenemos que tres de los casos fueron mujeres nacidas en la Ciudad de México, dos de ellas hijas de padres nacidos en provincia y una ellas hija de madre nacida en el D.F. pero padre proveniente de Pachuca. Todas las demás llegan a la ciudad del interior de la república con la idea principal de mejorar su nivel de vida y tener acceso a diversos servicios (salud y educación principalmente):

- "nos venimos porque el pueblo donde vivíamos era muy feo y queríamos mejorar... (Mayra, Guerrero, 64 años)

Antes de migrar a la ciudad, la convivencia familiar abarcaba a la familia extensa (abuelos/as, tíos/as, primos/as). En algunos casos, la migración a la ciudad incluso los incluyó a varios de ellos, condición que cambiaría drásticamente con los

años, pues ahora ya de mayores, el arreglo domiciliario tiende a los hogares unipersonales con mujeres jefas de familia encabezando muchos de ellos (como es el caso de 4 de las entrevistadas) a lo que aporta también las características de las viviendas actuales, sumamente pequeñas y en las que solo se facilita la cohabitación de la familia nuclear.

- “llegué aquí a los 3 años con mi mamá que quedó viuda, los abuelos maternos y mis hermanos” (Mayra, Guerrero, 64 años)

La mayoría de estas mujeres tuvieron una infancia difícil, marcada por la orfandad, el rechazo por parte de los padres, siendo regaladas con otras familias, viviendo desintegración familiar a muy corta edad, entre otras. Fueron solo dos los casos donde las familias de origen se mantuvieron integradas.

- “de niña cuando se separaron mis padres, mi papá me regaló con una tía a los 5 años” (Moni, Veracruz, 68 años)

Pero a pesar de sus condiciones adversas, se pudieron acomodar a su entorno, tomando decisiones a veces inconscientes y circunstanciales impactando, sin embargo, en su vida por venir.

- “Yo me casé para salirme de mi casa, porque ya no aguantaba cómo me trataban” (Moni, Veracruz, 68 años)

- ***Migración y Movilidad Social***

Como ya se ha mencionado, las ciudades prometían una mejor calidad de vida, aunado al hecho de que aquí se concentraban (y se siguen concentrando) la mayor cantidad de servicios: educación, salud, comercio, etc.

- “Nos venimos además para buscar escuela para mis hermanos” [varones] (Mayra, Guerrero, 64 años)
- “mis papás se mudaron a la ciudad para que atendieran a mi papá de una enfermedad” (Hanna, DF, 70 años)

El trabajo, los estudios, mejorar las condiciones materiales y el entorno de vida, fueron decisiones tomadas en su mayoría por una figura masculina (padre, esposo, hermano) y casi siempre en beneficio de los varones de la familia, siempre con la idea de que en la ciudad se vivía mejor.

- “Nos venimos a la ciudad para que él (su esposo) estudiara la especialidad” (Moni, Veracruz, 68 años)

- ***Vida en pareja, familia propia, maternidad***

El dominio de la familia, la pareja, el cuidado de los hijos y las decisiones en torno a todo esto fueron fuente de tensión y complicaciones en la mayoría de las entrevistadas. Historias muy diversas en las que el rol de madre y esposa se imponen constantemente a los intereses individuales debido a uniones (ya sea en matrimonio o unión libre) que sirvieron para salirse de la casa de origen o por obligación y que dieron paso al nacimiento de un número pequeño de hijos/as (de 1 y hasta 5) con respecto a la del promedio nacional (6.8 hijos por mujer para 1970, INEGI, 2005).

En todos los casos, utilizaron métodos de anticoncepción con una duración variable, que en su mayoría fue determinado por el esposo o por el médico.

- “Te vas a tomar estas...” (le dijo su esposo a Mayra, Guerrero, 64 años)
- Tony (Cuernavaca, 69 años) tomó pastillas a escondidas de su esposo “porque sabía de ellas por mi trabajo en el laboratorio pero cuando él se enteró, como buen machista me las tiró”

Y en uno solo de los ocho casos la decisión fue compartida por la pareja,

- “como los dos crecimos con muchas carencias porque tuvimos muchos hermanos [13 en el caso de ella] quisimos tener pocos hijos” (Hanna, DF, 70 años)

Y en otro caso ella sola decide el uso del DIU y posteriormente una ligadura de trompas, a lo que hay que agregar que la pareja nunca hizo vida marital y ella trabajaba en un hospital, por lo que tuvo acceso a la información (un compañero médico le habló al respecto) y al medio para llevarlo a cabo.

Hubo un caso de una madre soltera, de familia acomodada y con padres que alentaron su preparación académica, gracias a lo cual alcanzó niveles de mando superior y con mucha gente a su cargo. Sin embargo, al tener a su hija fuera de matrimonio a los 34 años con un hombre que no sabía que era casado generó mucha crítica por parte de su mamá y de sus 2 hermanos cuando se enteraron:

- “Me dijeron que cómo si era la única hija, había traicionado su confianza” (Norma, Hidalgo, 69 años)

Finalmente decide dejar la relación y hacer su vida solo con su hija. Ya tenía trabajo así que no se sintió angustiada por cómo mantenerla o por no contar con el apoyo de alguien (la ausencia de la pareja). El constante resentimiento de la madre le recordaba que no tenía derecho tampoco a rehacer su vida con nadie más por el 'ejemplo que le iba a dar a su hija'. Así que decidió permanecer soltera ante la desaprobación de la madre. (Esta discordia duró hasta el fallecimiento de la señora a sus 70 años en el año 2010).

Esto nos habla de cómo a pesar de las ideas 'visionarias' que pudieran gestarse en el círculo familiar de procedencia respecto de ciertos dominios (educación, trabajo), los estereotipos de género han estado más arraigados: era más sencillo impulsar a la única hija de la familia a que se integrara al ámbito de lo público que aceptar que tuviera una hija fuera de matrimonio.

- ***Estado civil y nuevas nupcias***

Todas ellas actualmente sin pareja: separadas, viudas o divorciadas. Estos puntos de inflexión causaron una transición difícil sobre todo en el caso de dos de las viudas y una de las divorciadas en tanto fueron hechos no anticipados y la emergencia las tomó por sorpresa. A Vero, Veracruz, 68 años, por ejemplo, la viudez la obliga a salir de casa para hacerse cargo de sus tres hijos; antes de eso el marido hacía todos los trámites y el papeleo del hogar (pagos, despensa, etc.), además de ser el único proveedor, tal y como lo marcaba su rol de género, lo que llegado el momento la paraliza de forma tal que duró tres meses en salir del shock antes de poder tomar cualquier acción o decisión.

Una de las entrevistadas ha tenido un tránsito difícil hacia la disolución del vínculo matrimonial (el divorcio): apoyó a su marido en la conclusión de sus estudios profesionales, incluyendo una especialización, debido a lo cual se mudan a la Ciudad de México provenientes de Veracruz cuando ya habían procreado una hija y ella tenía veinte años y. Y a pesar de haberse casado con él por salirse de su casa, siente que "si me hubiera preparado más a la mejor mi esposo no me hubiera dejado pues me empezó a ver menos" (Moni, Veracruz, 68 años) [refiere que se enteró después de que el señor se casó de nuevo con una doctora]. Le ha costado trabajo aceptar la separación a pesar del tiempo (18 años) por todo el apoyo que le brindó a su pareja para poder formarse en lo profesional.

Con respecto a retomar una nueva relación de pareja en esta etapa de su vida, hubo un solo caso que comenzaba recién a salir con alguien (su exmarido) y una más que manifiesta tener interés en establecer una nueva relación de pareja si se diera la oportunidad. Pero en general, el interés tiene que ver más con la

compañía y con compartir los tiempos con alguien que con la parte sexual. Las demás resumen en una sola idea la decisión de seguir solas: “valoran su independencia”.

○ ***El “Nido vacío”***

Se dice que el síndrome del ‘nido vacío’ se presenta cuando los/as hijos/as abandonan el hogar (ya sea por casarse o por cambiar de lugar de residencia), generando depresión y ansiedad en los padres/madres que se sienten abandonados lo que, generalmente, acontece en la edad madura o vejez.

Sin embargo, la mayoría de las entrevistadas dicen no haberse sentido solas a pesar de que sus hijos se casaron o dejaron el hogar: “eso de sola, es acá...” (Adriana, DF, 66 años) [señalando hacia la cabeza]. Todas reportan la convivencia constante con ellos/ellas lo que, combinado con el uso de su tiempo libre, no les da lugar a sentirse solas.

Solo en un caso se encontró la sensación de abandono y soledad que caracteriza a este síndrome:

- “mi hija se casó recién en el último año. Al principio pensé que ya no la iba a ver” (Norma, Hidalgo, 69 años) pero la cercanía de su vivienda les ha dado la oportunidad de convivir constantemente y eso la ha tranquilizado.

○ ***Abuelidad y apoyo a los hijos/as adultos/as***

En general, la llegada de los nietos se vive con mucha emoción, aunque las relaciones no siempre son muy cercanas ya sea por las distancias físicas o porque no hay convivencia con ellos/as.

Respecto al cuidado de los/las nietos/as, solo una de ellas atiende de manera permanente a su nieto. Las demás reportan cuidados esporádicos y solo cuando tienen tiempo o no tienen compromiso al día siguiente: en la dinámica familiar ha quedado asentado que los tiempos individuales tienen prioridad.

- “mi hijo me llama y me dice – mamá, me puedes cuidar a tu nieta – y si le digo que no, él ya sabe...pues ni modo...” (Adriana, DF, 66 años)

El apoyo a los hijos/as además, se traduce de otra manera: pocas refieren apoyo monetario esporádico (Norma, Hidalgo, 69 años; Mayra, Guerrero, 64 años; María, DF, 64 años; Tony, Cuernavaca, 69 años); varias más con cuestiones instrumentales: guisan para ellos, reciben a la señora de la limpieza, recogen a los nietos de la escuela en casos especiales [salidas temprano de clase, cuando las/los

envían al doctor, etc.] y varias tienen a sus hijos/as viviendo en sus casas (Mayra, Guerrero, 64 años; María, DF, 64 años; DF, 64 años; Vero, Veracruz, 68 años), lo que confirma esta idea de las mujeres adultas mayores como proveedoras no solo de cuidado o apoyo sino también de recursos materiales.

4.2.2 Acceso y experiencia escolar

Los recursos y capitales que se generan gracias a la educación formal están íntimamente ligados con la posibilidad de vivir en condiciones económicas más prósperas, una mayor movilidad social y capitales culturales más amplios, lo cual era especialmente cierto en aquellas décadas de cambio de paradigma económico, pero fue algo a lo que la gran mayoría de las mujeres ahora mayores no tuvo (ni ha tenido) acceso, por lo que aquellas que sí lo tuvieron, como las entrevistadas, transformaron un dominio determinante que configura la vida de manera única.

Varias de las participantes (tal y como lo reportan varios autores) comentan que las oportunidades de estudio eran pocas y la oferta era muy limitada así que “estudiaban lo que había” y esto incluyó las carreras u oficios tradicionalmente destinados a las mujeres y que ya se mencionaron en los capítulos anteriores.

Aunado a esto, hay que mencionar que las condiciones que imperaban en provincia siempre fueron desventajosas a comparación de lo que se presentaba en las ciudades por lo que el mérito de haber estudiado en esos años es aún mayor:

- “los tres primeros años de la escuela los cursé en mi pueblo pero los otros tres y la secundaria la cursé en otro pueblo pues en el mío no había todos los niveles. Teníamos que irnos caminando 1 hora pues no había caminos ni medios de transporte” (Norma, Hidalgo, 69 años)

Además, la organización de los diferentes niveles educativos era muy distinta a la de nuestros días: normalmente uno estudiaba la primaria durante seis u ocho años en algunos lugares, sobre todo en provincia. Después, se pasaba a la secundaria, que era una especie de mezcla con estudios técnicos y generalmente después de eso, comenzaban a trabajar. Esto significó que la cantidad de años de estudio no necesariamente coincide con los niveles que se podrían alcanzar el día de hoy con ese número de años.

Cabe mencionar sin embargo, que las condiciones desfavorables relacionadas con el género también estuvieron presentes en las cuestiones escolares alrededor de este grupo de investigación:

- “yo tenía que hacer las labores domésticas antes de irme a la escuela” (Moni, Veracruz, 68 años)

Y por el hecho de que en varios casos, la decisión de realizar estudios o de dejar la escuela ante alguna eventualidad (necesidad económica o cuidado de la familia, como en el caso de la muerte de la madre, por ejemplo) fue tomada por alguna figura masculina:

- “la escuela normal fue decisión de mi hermano. No me pidieron opinión ni me preguntaron si me gustaría ser profesora...” (Norma, Hidalgo, 69 años)
- "cuando le dije a mi papá que quería estudiar me dijo - no hija...tú te vas a casar...a ti te van a mantener - " (Moni, Veracruz, 68 años)
- "a mí me dijeron - ya no tienes derecho a la escuela -..." (María, DF, 64 años)

Sin embargo y a pesar de las condiciones adversas, varias de estas mujeres retomaron sus estudios ya de más adultas, como es el caso de María, DF, 64 años, quien durante su niñez estudió solo hasta 5° de primaria pero a los 20 años retomó sus estudios, asistiendo a la escuela nocturna y graduándose a los 30 como enfermera.

El interés de estas mujeres por seguir aprendiendo se ha manifestado también en los múltiples cursos/talleres/especializaciones que han tomado, lo que les ha dado la oportunidad de iniciar una segunda carrera o comenzar algo totalmente nuevo: como terapeuta, cosmiatra, esteticista, instructora de yoga.

Así, el estudio y el aprendizaje siguen siendo parte de lo que las mantiene conectadas con el flujo de su entorno y el interés por la vida; lo que se observa también en el impulso que dieron a sus hijos/as, sin importar el género, para estudiar el mayor tiempo posible hasta alcanzar estudios de posgrado (maestría, doctorado), carreras profesionales (psicología, física, arquitectura, escuela normal, veterinaria, ingeniería en sistemas), o ‘por lo menos’ estudios técnicos (comercio, secretariado).

4.2.3 Participación en actividades económicas

El significado e impacto del trabajo en la autoestima, la autoimagen, la construcción del yo, etc. no tuvo la misma magnitud entre las entrevistadas. En la mayoría de los casos no es considerado significativo, fue una actividad que

realizaron en lo que se casaban pues seguir trabajando después del matrimonio era mal visto; el mayor impacto se observa en aquellos casos en los que la actividad fue prolongada.

En el caso de una actividad laboral prolongada, esta estuvo motivada por la ausencia de una pareja (viudez, separación, hogar monoparental) a lo que se sumó la agencia propia, lo que la convertía en la única fuente de manutención de la familia y por lo tanto era prácticamente obligatorio. En esos casos el significado de la actividad laboral fue importante en la construcción del proyecto de vida de las entrevistadas.

- "fue para mí como mi casa...aprendí mucho" (María, DF, 64 años)
- "el trabajo es el medio de crecimiento personal, encuentras relación de pareja, amigos, nuevos aprendizajes..." (Vero, Veracruz, 68 años)

En aquellos casos donde sí hubo pareja presente y el tiempo de la actividad laboral fue más breve, es curioso notar que las actividades que realizaron y que aportaron ingreso económico a sus familias fuera del trabajo formal no son consideradas como trabajo [negocios familiares (fondas, tiendas), comercio informal (ventas)] a pesar de que fue el sostén de su hogar ante alguna eventualidad (los estudios del esposo, por ejemplo:

- "los años que trabajé fueron para apoyar a que mi esposo terminara los estudios de licenciatura en Orizaba" (Moni, Veracruz, 68 años).

Entre aquellas que dejaron de trabajar más pronto, la decisión de abandonar su actividad laboral estuvo influida por su matrimonio y por la llegada de los hijos:

- "dejé las actividades laborales para cuidar a mis hijos y nunca más volví a trabajar" (Moni, Veracruz, 68 años)
- "dejé de trabajar en cuanto me casé a los 21 años. Mi marido me dijo que me saliera de trabajar porque no quería que mis hermanos o mi papá lo criticaran" (Hanna, DF, 70 años)

Para aquellas que siguieron trabajando, las guarderías fueron opción para el cuidado de sus hijos, como en el caso de María, DF, 64 años y Adriana, DF, 66 años, lo que las hizo blanco de críticas porque en esos años era considerado abandono; aunque en algunos otros casos preferían dejarlos solos en casa mientras ellas salían a trabajar (María, DF, 64 años).

- ***Doble y hasta triple jornada***

Por lo menos 4 de las entrevistadas, manifiestan haber vivido dobles o hasta triples jornadas, con dos empleos, hijos, estudios y casa que cuidar.

- “trabajaba en la mañana y trabajaba en la tarde...tenía que sacar a mis hijas adelante...” (Adriana, DF, 66 años)
- “Uno trabaja doble, yo creo que trabajé doble. Tú te vas a trabajar y regresas pero no regresas a descansar, regresas a hacer de comer, a dar de cenar, a preparar ropa para otro día, a ver tarea...y después de cenar ellos se van a acostar pero tú te quedas haciendo varias cosas porque todavía te falta, qué vas a hacer para mañana, preparar pañalera, preparas uniformes, y al otro día te levantas y tienes que vestir a los hijos para salir a trabajar, sales con los niños, jalas con ellos...la que más trabaja, la que más da a una familia es la mujer...¿Por qué nos acabamos más...más pronto? Porque la mujer es la que trabaja más...yo pienso eso” (María, DF, 64 años)

Independientemente del significado individual, hay que mencionar que ellas son pioneras en el uso de los beneficios y prestaciones sociales que los contratos de trabajo aportaban a las mujeres trabajadoras, como el servicio de guardería, las pensiones por jubilación, etc.; sin embargo, también hubo casos de abuso y maltrato laboral por cuestiones de género (por ejemplo, durante el embarazo, de lo que se dará cuenta más adelante).

Vivieron también los procesos de cambio y las reformas a la ley del trabajo y a los contratos colectivos:

- “Antes jubilaban a las mujeres a los 29 años y a los hombres a los 30, yo me jubilé con la anterior” (María, DF, 64 años)
- “cuando enviudé me ofrecieron un trabajo en la empresa de mi esposo... ahora ya no hay eso” (Mayra, Guerrero, 64 años)

- ***Acceso a pensión***

Para las que trabajaron más tiempo, el trabajo significó la posibilidad de contar con una pensión por jubilación. La certeza de un ingreso por mínimo que sea, las hace sentir independientes y autosuficientes pero siempre en función de la relación con los demás, esto es, no dar ‘molestias’ ni pedir mucho a los hijos:

- “después de jubilarme puse una tiendita y luego una papelería para no depender tanto de mi hija” (María, DF, 64 años)

Además que les permite dedicar tiempo a otras actividades sin que las cuestiones económicas sean factor de presión importante. Además, este hecho las empodera al facilitarles el manejo de poder y control de recursos propios, que también fomenta la idea y sensación de independencia... independencia que le da sentido a su existencia, autonomía y dignidad.

- “Son tus hijos y si te quieren ver qué bueno, y si no tú tienes tu pensión. Entonces tú, no tienes por qué depender de nadie” (María, DF, 64 años)

En uno de los casos en particular, la pensión con la que se cuenta es considerable (Norma, Hidalgo, 69 años), permitiéndole incluso viajar al extranjero y tener un nivel de vida cómodo sin problemas económicos, lo que obedece además al establecimiento de un proyecto de vida para la vejez (referido así por la misma entrevistada) lo que en ningún otro de los casos se dejó ver: ninguna pensó que iba a llegar a esta edad.

4.2.4 Participación social

Sentido de pertenencia, identidad, apoyo de los pares, sentido de vida, crecimiento como ser humano, desarrollo personal, realización de planes y sueños no cumplidos con anterioridad, fomento a la salud, son algunas de las referencias que dieron en torno a la pertenencia a algún grupo social.

Excepto una (Hanna, DF, 70 años²⁶), todas las demás eran miembros de algún grupo: clubes de la tercera edad, iglesia, centros comunitarios y casas de la cultura de su colonia. Afiliarse a estos lugares les permitió reincorporarse a su entorno fortaleciendo además sus redes sociales de apoyo:

- Convivencia con diferentes grupos de edad: “yo me siento integrada al convivir con más personas no solo de mi edad” (Vero, Veracruz, 68 años).

²⁶ Hanna, DF, 70 años padece sordera desde muy pequeña provocada por negligencia de los padres quienes dejaron que una infección en los oídos le quitara el sentido desde su infancia, esto la hizo aislada (referido por ella misma), motivo por el cual ya no quiere participar en ningún grupo de ningún tipo. Refiere además un ambiente un tanto conflictivo en el lugar al que asistía, lo que la lleva a terminar de decidirse y abandonar el grupo.

- "esto [el centro] es una bendición para nosotros las personas adultas...porque tu mente todavía está fresca...estás conviviendo con gente similar a ti...por ejemplo yo, yo no me siento anciana, me ha ayudado a madurar y crecer como ser humano" (Adriana, DF, 66 años).
- "a mí me ayudó a superar lo de mi separación" (Moni, Veracruz, 68 años).
- El sentido de vida en otros casos ha sido fundamental: "encontré muchas amigas con las que me siento identificada, me siento muy bien desde que llegué al centro pues toda mi vida la había dedicado al trabajo y hasta ahora que estoy jubilada me estoy dando la oportunidad de convivir con otras personas y desarrollar el lado social que antes no pude, además no estoy dependiendo nada más de mi hija" (Norma, Hidalgo, 69 años)

Además de las actividades que realizan en esos lugares (clases de yoga, gimnasia, pintura, baile, oratoria, etc.), las redes sociales que han establecido les ha ayudado a establecer relaciones cercanas, de amistad con quienes conviven más allá de sus horarios de clase, ocupando así su tiempo libre de manera significativa:

- "yo me reúno con mis amigas del centro, salimos de paseo, hemos viajado..." (Norma, Hidalgo, 69 años)
- "en mi tiempo libre salgo con mis amigas del centro" (Moni, Veracruz, 68 años)

En un caso en particular, la asistencia a su grupo de personas mayores le ha servido como mercado para la venta de algunos productos con los que se ayuda económicamente. Así que además de sentirse integradas, identificadas, incorporadas, es también parte de sus redes de apoyo para su subsistencia.

4.3 Edades relevantes

En los siguientes cuadros se presentan datos sobre los años/periodos históricos y las edades cronológicas de algunos puntos de inflexión y transiciones.

ORIGEN Y EXPERIENCIA FAMILIAR

○ *Procedencia y fecha de nacimiento*

	Lugar de procedencia	Año de nacimiento	Edad al momento de migrar a la ciudad
Vero	Veracruz	1943	2
Moni	Veracruz	1943	20
Norma	Hidalgo	1942	13
Tony	Cuernavaca	1942	4
Mayra	Guerrero	1947	3
Adriana	DF	1945	N/A*
María	DF	1944	N/A*
Hanna	DF	1941	N/A*

*Hijas de padres migrantes

N/A = No aplica

○ *Familia de origen*

	Número total de hermanos/as	Número de hija
Vero	Nr	
Moni	7; 5 hermanos y 1 hermana	3 ^a
Norma	3; 2 hombres	2 ^a
Tony	8; 7 mujeres, 1 hombre	5 ^a
Mayra	8; 4 mujeres, 3 hombres	8 ^a
Adriana	8; 4 mujeres, 3 hombres	7 ^a
María	4; 2 mujeres, 1 hombre	1 ^a
Hanna	13; 5 mujeres, 7 hombres	13 ^a

Nr = No lo refirió

○ *Vida en pareja, familia propia, maternidad*

	Edad al matrimonio/unión	Edad al nacimiento de su primer hijo/a	Edad al último embarazo	No. De hijos
Vero	26	29	32	3
Moni	17	20	30	3
Norma	N/A	34	N/A	1
Tony	17	18	32	5
Mayra	19	20	27	3
Adriana	25	26	34	2
María	22	14*	28	4
Hanna	21	22	30	3

N/A = No aplica

*La edad prematura de este embarazo fue resultado de un abuso sexual

○ *Estado civil y segundas nupcias*

	Estado civil	Edad cuando cambió de estado civil	Segundas nupcias / Otra relación
Vero	Viuda	37	--
Moni	Divorciada	49	--
Norma	Soltera	N/A	--
Tony	Viuda	43	En una relación
Mayra	Viuda	32	--
Adriana	Separada	38	--
María	Separada	52	--
Hanna	Viuda	58	--

N/A = No aplica

○ **Abuelidad**

	Edad al nacimiento de su primer nieto/a	No. de nietos	No. De bisnietos/as
Vero	55	3	-
Moni	48	5	-
Norma	69	En espera del primero/a	-
Tony	41	8	-
Mayra	55	1	-
Adriana	51	1	-
María	Nr	9	2
Hanna	55	3	-

N/A = No aplica

Nr = No lo refirió

ACCESO Y EXPERIENCIA ESCOLAR

	Número de años que estudió	Nivel educativo alcanzado	Área de conocimiento/carrera/oficio
Vero	9	Estudios técnicos	Comercio
Moni	8	Primaria	N/A
Norma	12	Profesional	Normal
Tony	9	Secundaria	N/A
Mayra	8	Estudios técnicos	Comercio
Adriana	7	Estudios técnicos	Decoración de interiores
María	15*	Estudios técnicos	Enfermería
Hanna	8	Estudios técnicos	Secretariado

*Estos 15 años fueron de manera discontinua, primero cubriendo hasta 5º año de primaria, para después retomarla a la edad de 20 años y terminarla, completando además otros 5 años de carrera técnica.

PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS

	Edad a la que empezó a trabajar	Actividades realizadas
Vero	17	Empleada de mostrador, secretaria, vendedora, terapeuta
Moni	14-15 años	Empleada de limpieza, mecanógrafa
Norma	18	Profesora, directora de escuela, supervisora
Tony	15-16	Demostradora, mesera, vendedora
Mayra	17-18	Vendedora, recepcionista
Adriana	24	Decoradora, agente de seguros, cajera
María	13	Vendedora, afanadora, enfermera
Hanna	15	Secretaria

○ ***Acceso a pensión***

	Total de años laborados	¿Recibe pensión?
Vero	Nr*	Sí, por jubilación
Moni	5	Sí, por divorcio
Norma	44	Sí, por jubilación
Tony	8-9	No
Mayra	1 año	Sí, por viudez
Adriana	22***	No**
María	44	Sí, por jubilación
Hanna	6	Sí, por viudez

Nr= no lo refirió

*Por la información proporcionada durante la entrevista se suponen alrededor de 25 años de manera discontinua.

** Adriana refiere que no tramitó su pensión por jubilación porque le faltaban horas de trabajo para tramitarla y no intentó cubrirlas de otra forma aunque tenía posibilidad de hacerlo con su yerno pero no lo pensó 'tontamente'.

***Son 22 años en total pero de manera discontinua.

SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD

	Enfermedades actuales
Vero	Sin enfermedad
Moni	Osteoporosis
Norma	Hipertensión*
Tony	Sin enfermedad
Mayra	Depresión profunda
Adriana	Osteopenia
María	Depresión, hipertensión
Hanna	Diabetes, sordera severa

*En este caso se pudo observar un temblor notorio en manos y cabeza, generados probablemente por algún tipo de síndrome al que la entrevistada no hizo referencia a pesar de que se le preguntó varias veces sobre su salud

PARTICIPACIÓN SOCIAL

	Afiliada actualmente a algún grupo/club/etc.	Año de ingreso	Edad de Ingreso
Vero	No*	1998	55 años
Moni	Sí	2003	60 años
Norma	Sí	2005	63 años
Tony	Sí	2005	62 años
Mayra	Sí	2005	58 años
Adriana	Sí	2005	60 años
María	Sí	2004	60 años
Hanna	No**	1995-2007	54 años

*Se encuentra en recuperación de una lesión y refiere que en cuanto esté bien se incorporará de nuevo a su grupo

**A causa de un problema severo de sordera que se ha ido agravando con los años decidió salirse del grupo al que pertenecía

4.4 Las mujeres de la modernidad y sus relatos de vida

Con el fin de contextualizar al lector en la reconstrucción de las trayectorias, se presenta a continuación un resumen de las entrevistas con los datos más

relevantes para la investigación recopilados en cada una de ellas. Su presentación obedece al orden en el que se aplicaron.

1ª entrevista

VERO

De 68 años y oriunda de Veracruz refiere ser propietaria de su vivienda, misma que comparte con uno de sus hijos (el menor) y su familia así como otros familiares que viven en el mismo terreno pero en otra casa (sin que quedara especificado de quienes se trataba). Cuenta con una pensión por jubilación así como algunos ingresos esporádicos por terapias que da cuando así se lo solicitan (cosmiatría y terapeuta) además de dar clases de yoga en el centro cultural de su delegación.

Sus padres migran a la ciudad de México desde Veracruz cuando ella tenía 2 años, sin que refiriera el motivo de su migración.

Terminó sus estudios de educación básica además de estudios técnicos en comercio, lo que le permite empezar a trabajar a los 17 años como secretaria, empleada de mostrador y más tarde, vendedora. Conoce a su marido en uno de sus trabajos y refiere haberse casado a los 26 años más por compromiso que por estar enamorada, abandonando el trabajo durante el tiempo que duró casada. Durante los 11 años de su matrimonio, él se hizo cargo de todos los trámites y pendientes del hogar (pagos, despensa, etc.); ella era ama de casa. Tiene al primero de sus tres hijos a los 29 años y el último a los 32. Enviuda a los 37 años de manera imprevista: su marido (contratista) se electrocuta con un cable de alta tensión en la azotea de su casa. El impacto de este hecho fue muy profundo: dice que pasaron tres meses antes de que ella comprendiera que se había quedado sola y en ese tiempo no supo ni de ella ni de sus hijos. Tiene que tomar las riendas de su hogar y gracias al trabajo puede salir adelante, mantener a sus 3 hijos y significarse como persona productiva y valiosa, capaz de sacar a sus hijos adelante sin un marido. Se jubila de su trabajo sin que especifique la edad en la que sucedió (se calculan 25 años aproximadamente) y a partir de ahí comienza a incursionar en otro tipo de actividades: cosmiatría y yoga. Se hace terapeuta e instructora, lo que tiene que suspender debido a una fractura reciente en su pie.

De sus tres hijos, una cuenta con un posgrado (maestría), otro con estudios profesionales y el otro solo estudió hasta nivel preparatoria. A la edad de 55 años tuvo a su primer nieto de 5 que tiene en total (3, 1, 1), con los que convive de manera cotidiana pero sin que sea su responsabilidad cuidar de ninguno de ellos.

Acude a la casa de la cultura de su delegación desde que cumplió los 66 años de edad, lugar en donde da sus clases de yoga y convive con más personas en diferentes clases que ahí imparten.

Muy arreglada y de apariencia más joven de la edad que tiene, habla de que goza de buena salud en general, salvo una operación relativamente reciente y una fractura en el pie, no sufre de ninguna otra enfermedad. Ella lo achaca al hecho de que es muy activa y hace mucho ejercicio. Así mismo, refiere querer llegar a ser más grande pero conservando siempre su salud e independencia.

Habla de que el comienzo de la vejez depende del estado de ánimo de cada persona, de cómo se siente uno, no importa cuántos años viva, sino que lo haga con salud; sin embargo dice sentirse halagada por que aparenta mucho menos edad de la que tiene y menciona también que le gustaría tener 50 o 55 años de nuevo pues a esa edad tenía más

contacto con gente joven y ahora siente que las personas jóvenes ya no se le acercan igual, sin que por esto se llegue a sentir discriminada ya que debido a sus actividades como cosmiatra e instructora de yoga, puede convivir con gente de diversas edades, lo que la hace sentir integrada en su medio.

2ª entrevista

MONI

Tiene 68 años y vive en la Colonia Nápoles desde hace 39 años. Habita sola un departamento de 2 recámaras que recién se escrituró a su nombre. Cuenta con una pensión alimenticia de su ex-esposo que fue un acuerdo de divorcio (junto con el departamento) además de contar con el apoyo (aunque poco) de sus 2 hijas. Manifestó sin embargo, cierta incertidumbre por su estabilidad económica pues el ex-esposo tiene ya 70 años y su mayor ingreso depende de él.

Nace en un municipio del estado de Veracruz, de donde son oriundos ambos padres, quienes se divorcian cuando ella tenía solo 5 años de edad, siendo la 3ª hija de 11 hermanos/as. Recuerda una infancia infeliz pues se siente rechazada ya que cuando se separan sus padres queda bajo custodia del papá, quien la regala con una tía y se tiene que mudar a Ciudad Mendoza, cerca de Orizaba; el argumento de su padre es que, al ser mujer, no podía cuidarla (tenía una cantina en el pueblo), aunque refiere que el padre no pierde contacto con ella mientras está ahí y la visita constantemente.

En casa de su tía la ponen a cargo de tareas domésticas muy pesadas que tiene que realizar desde horas muy tempranas del día, para después atender la escuela y regresar a retomar sus deberes del hogar, aunque dice que a pesar de sus faenas tan pesadas se sintió acogida con la familia que la 'adopta'.

No tiene noticias de su madre hasta su juventud, cuando la tiene que buscar para pedirle autorización para casarse, sin que la relación entre ellas se estrechara.

Termina la primaria y después realiza estudios de tipo 'informal' (clases de bordado, cocina, taquimecanografía, inglés, costura, etc). Ya no quiso ir a la escuela después de terminar la primaria, desinterés que achaca a la separación de sus papás.

Empezó a trabajar entre los 14 y 15 años, primero en un laboratorio y después como mecanógrafa en una relojería.

Se casa a los 17 años (como menor de edad tiene que pedir autorización de ambos padres) para salirse de casa de su tía y deja sus actividades laborales. Se muda a la ciudad de Orizaba para que su esposo realizara sus estudios profesionales (en medicina) y más adelante (cuando tenía 20 años) se mudan a la Ciudad de México para que su esposo pudiera realizar sus estudios de especialidad.

Fue durante estos periodos de estudios de su pareja que ella retomó sus actividades laborales para poder mantener el hogar. Considera que el trabajo no fue determinante en su vida, dejando las actividades económicas de forma definitiva para poder cuidar a sus hijos y nunca más volvió a trabajar.

Tiene a su primera de tres hijas/os a los 20 años y su último embarazo a la edad de

30. Refiere haber utilizado pastillas anticonceptivas y el dispositivo intrauterino sin que refiriera de quién fue la iniciativa para usarlos (si de ella o de su pareja). De sus tres hijos, una cuenta con estudios de posgrado y los otros 2 de preparatoria. Su hijo se encuentra fuera del país y no tiene mucho contacto con él.

Refiere una relación de pareja complicada, con imposiciones constantes del esposo sobre las decisiones familiares y la educación de los hijos así como haber recibido golpes por parte de su pareja en algunas ocasiones

A sus 49 años el esposo abandona el hogar con la excusa de los problemas que había entre la pareja, sin embargo poco después Moni se entera de que él se ha unido con una doctora, lo que causa gran impacto en su autoestima, ya que considera que él la vio menos porque no estudió y por eso la abandonó. Le ha costado trabajo aceptar la separación a pesar del tiempo (18 años), sobre todo por el gran apoyo que le brindó para que pudiera realizar sus estudios.

Con su separación coincide su menopausia, lo que vivió con mucha depresión sin que pueda definir si fue debido a su separación o debido a la menopausia en sí.

Se convierte en abuela por primera vez a los 48 años, teniendo 5 nietos en total en el momento de la entrevista. Refiere que hace 12 años aproximadamente se dedicaba de tiempo completo al cuidado de su primera nieta, sin que ahora se dedique a ninguno de ellos.

Tiene 7 años de participar en las clases de un centro de personas adultas mayores, lo que la tiene contenta; considera que se ha ido integrando poco a poco y ahora convive más con sus compañeras incluso fuera del horario de clases. Todo esto le ha ayudado a superar un poco lo de su separación.

Manifiesta una fuerte preocupación por su salud, hace mucho ejercicio para no enfermarse de diabetes ya que ha sido la causa de muerte de varios familiares (madre, hermano mayor, un medio hermano y el hermano más chico) y se hace un chequeo médico semestral que además le sirve para cubrir un requisito de su clase de ejercicios. Está asesorada también por una nutrióloga. Refiere tener solamente osteoporosis.

Respecto a cómo se siente con su edad, dice sentirse fuerte; cree que todo el ejercicio que hace la ha ayudado mucho para estar bien físicamente. Le preocupa mucho su salud, especialmente la diabetes sobre todo porque no quiere llegar a dar molestias a su familia. Aunque nunca pensó llegar a vieja se siente con mucho orgullo de ser de la 3a edad, sobre todo por los logros que ha tenido en el deporte pues compite en eventos además de estar próxima a participar en juegos los nacionales de personas adultas mayores.

Viendo hacia atrás refiere que le hubiera gustado estudiar más y regresar a su niñez con sus papás antes de que se separaran y la mandaran con su tía y dentro de sus planes a futuro está llegar a los 15 años de su nieta en excelentes condiciones, aunque le hubiera gustado que fuera con su esposo.

3ª entrevista

NORMA

Con 69 años en el momento de la entrevista, Norma vive en un departamento propio de la Unidad Lomas de Becerra que cuenta con todos los servicios además de ser muy amplio, según lo describe ella misma. Vive con un hermano menor (67 años) que recién se separó de su esposa y llegó a vivir con ella. Al principio fue difícil pero se están adaptando. Llegó cuando su única hija se fue de la casa para casarse lo que, considera, la ayudó a superar su Síndrome del 'Nido vacío'.

Nace en el estado de Hidalgo. Hija de padre comerciante y madre costurera en una fábrica, quienes se preocupan por darle educación durante un promedio mayor (12 años) al de su generación. Criada en una familia con valores muy tradicionales, se dedicó solo al estudio y a ayudar en los quehaceres del campo.

La primaria la cursó 3 años en su pueblo y 3 años en otro pueblo junto con la secundaria porque en su lugar de origen no tenían todos los niveles. Cuenta que ella y sus dos hermanos (uno mayor y otro menor) tenían que irse caminando aproximadamente 1 hora hasta la escuela pues en ese tiempo no había caminos ni medios de transporte.

Tuvo una infancia bonita a pesar de que sus padres se separaron desde que ella era muy pequeña (2 o 3 años) sin que refiriera el motivo de su separación. Ella vivió con su mamá y sus dos hermanos. Recuerda que desde muy joven el contacto con los hombres estaba restringido, sus hermanos tenían amigos pero ella no podía convivir con ellos, solo con sus amigas además de dedicarse a sus actividades (estudio, casa y cuando más grande, trabajo).

Llegó a la Ciudad de México a los 13 años solo con su hermano mayor a vivir en casa de una tía en la Colonia Santa María la Ribera, aunque recuerda que le costó trabajo adaptarse a la ciudad por lo diferente que era del campo pero dice haberse ajustado rápido. Migró con el fin de poder continuar con sus estudios, los cuales realizó en la Escuela Normal, carrera que eligió su hermano, aunque dice haberle encontrado el gusto muy rápido.

Cuando terminó la escuela normal comienza a trabajar a los 17 años y entonces trae a su mamá del pueblo y rentaron un departamento donde vivían los tres juntos. Profesora de primaria primero y después de adultos, después directora en educación básica para adultos en a SEP y finalmente supervisora de zona.

Desarrolló su actividad laboral durante 47 años, motivo por el cual se considera que el trabajo fue determinante en su trayectoria de vida, alcanzando niveles de mando superior y con mucha gente a su cargo y temporadas con doble turno laboral para poder mantener a su hija. Cuenta con una pensión por jubilación que dice ser considerable, lo que le ha permitido viajar al extranjero con su hija y tener un nivel de vida cómodo sin problemas económicos.

Refiere haberse jubilado entre los 63 o 64 años de edad de acuerdo al plan que ella se estableció (jubilarse a los 40 años de servicio para disfrutar de la jubilación con salud), suceso que coincide con la muerte de su madre.

Fue madre de una sola hija fuera de matrimonio con un hombre que no sabía que

era casado, por lo que lo dejó (presionada además por su familia) y decidió hacer su vida solo con su hija. Ya tenía trabajo así que no se sintió angustiada por cómo mantenerla o por no contar con el apoyo de alguien (la ausencia de la pareja). Su madre la apoyó con el cuidado de su hija durante sus primeros años, después de lo cual la tuvo que meter a la guardería.

Hubo mucho resentimiento por parte de la mamá y de los hermanos cuando se enteraron de su embarazo porque "cómo al ser hija única traicionó su confianza", además de impedirle la posibilidad de encontrar alguna otra pareja por el ejemplo 'negativo' que podría darle a su hija.

Después de concluir sus estudios profesionales en psicología, su hija se casó recién en el año previo a la entrevista. Al principio el impacto para Norma fue fuerte pues pensó que ya no la iba a ver, pero la cercanía de su vivienda les da oportunidad de convivir constantemente y eso la tranquiliza además del hermano con el que comenzó a vivir. Refiere apoyo económico a su hija de manera esporádica además de algunos 'mandados' (como hacerle comida, etc.)

Es miembro de un grupo de personas mayores y de un centro holístico (aunque de manera esporádica en este último) desde hace 6 años, lo que la ha ayudado ampliamente en su desarrollo humano y socialización, en tanto su vida previa la había dedicado al trabajo y hasta ahora que está jubilada se está dando la oportunidad de convivir con otras personas y desarrollar el lado social que antes no pudo, además de no depender solo de su hija.

Menciona haber sufrido de enfermedades constantes durante su época laboral (en bronquios), mismas que disminuyeron desde que se jubiló. Se considera sana en general, aunque tiene un temblor notorio en la cabeza y mano izquierda (probable Parkinson); sin embargo cuando le pregunté al respecto de su salud, solo dijo padecer hipertensión pero controlada.

No pensó poder vivir esta etapa de vida, llegar a ver a su hija ya casada y ser futura abuela (en espera de su primer nieto/a) pero ha disfrutado mucho de su edad. Considera que ha disfrutado su vejez y quiere celebrar en grande su vida al cumplir los 70 años además de decir que está consciente de la edad que tiene, de "los achaques y dolores que va a sufrir" aunque dice que solo quiere vivir hasta que ella pueda valerse por sí misma, considerando que "la juventud es la mejor etapa".

4ª entrevista

TONI

Habita sola una casa de la cual es propietaria en la Colonia Insurgentes Mixcoac, con 68 años en el momento de la entrevista y 36 de vivir en su domicilio. Renta un departamento que tiene acondicionado dentro de su propiedad. No siente presión por cuestiones económicas pues además de la renta que percibe, su esposo ya fallecido la dejó en una posición económica holgada y su hijo el más chico también la apoya económicamente.

Nace en Cuernavaca, Morelos, siendo la quinta hija de 8 hermanos. Su padre fue militar, por lo que tuvo varios lugares de residencia de pequeña, entre ellos Guadalajara y al final el Distrito Federal, de donde ya no se mudaron. SU madre fue ama de casa y cuando su padre se jubila ponen una tienda de zapatos pero ella y sus hermanos se quedaron huérfanos de madre

desde muy jóvenes (Toni tenía 15 años) por lo que tuvo que trabajar desde muy chica. Cuatro años después muere su padre.

Termina sus estudios de primaria y secundaria, ésta última con muchas dificultades debido a que ya estaban huérfanos y sus hermanos mayores no se hicieron mucho cargo de los más chicos. Nunca recogió sus papeles de la escuela.

Manifiesta que hubiera querido estudiar más pero las circunstancias no se lo facilitaron, aunque después estudió para cultura de belleza y repostería, pero no como medio de manutención sino para entretenerse.

Comenzó a trabajar a los 15 años como demostradora de un laboratorio médico, años después como mesera en un restaurante Dennis durante 5 o 6 años; tiempo después se encargó de un negocio familiar (4 años en un pequeño restaurante) que después vendió y finalmente montó una tienda que también terminó por cerrar. Considera que en total, fueron entre 8 o 9 años lo que trabajó fuera del hogar, sin que considere la actividad como significativa, pues la abandona debido a sus matrimonios, siendo solo una forma de distracción.

Se casa dos veces, primero a los 17 años, con un vecino y por segunda ocasión a los 29 años, cuando su hijo el más chico tenía 8 años. Se divorcia después de 3-4 años (no recuerda bien) del primer marido, aproximadamente a los 21 años de edad. Termina muy adolorida y sentida de su primer matrimonio. Después de eso regresa a casa de la familia (sus hermanas) y se tiene que poner a trabajar (en el Dennis).

Se casa por segunda ocasión a los 29 años y deja de trabajar. Enviuda a los 43 años aproximadamente, después de 15 años de matrimonio. Refiere que su segundo esposo tenía una posición económica desahogada por lo que solo se dedicó a su hogar, sus hijos y los pequeños negocios familiares más por distracción que por necesidad. La viudez la impacta fuerte debido a que su segundo marido la consintió mucho, aunque dice estar consciente del ciclo vital.

Con un total de 5 hijos/as, del primer matrimonio tiene 3 varones y 1 mujer y un varón más del segundo matrimonio, con un lapso de 9 años entre sus dos últimos hijos.

Nunca pudo usar métodos de anticoncepción porque "él [su primer esposo] como buen machista nunca quiso". Ella tenía conocimiento de las pastillas anticonceptivas por su trabajo en el laboratorio pero nunca hubo consentimiento del marido. Un tiempo las usó a escondidas pero él las encontró y se las tiró.

Sus 5 hijos cuentan con carrera (1 universitario y los demás carreras cortas). Todos/as casados/as y con hijos/as (tiene 8 nietos en total), Toni tenía 41 años cuando nació el primero. Refiere haber cuidado de manera permanente a la hija de su hija durante un tiempo, pero confiesa que se lleva mejor con los nietos/as más grandes. Por el momento no da apoyo de ningún tipo a ninguno de sus hijos ni nietos.

A lo largo de la entrevista se notó ausencia de todo/as ellos/as, a excepción del hijo más chico, de quien actualmente recibe apoyo y visitas periódicas. Se presume que esto pueda ser resultado de su segundo matrimonio.

Invitada por una vecina, comienza a asistir desde hace 6 años a un centro de personas mayores; al principio se inscribió en muchas actividades y en su momento fue de mucha ayuda para ella, sobre todo reporta que la convivencia con sus compañeras le ha enriquecido mucho (las considera ahora como sus amigas).

Se describe como muy sana desde siempre y se atiende cuando tiene alguna complicación o dolor, aunque no padece ninguna enfermedad, lo que atribuye a todo el ejercicio

que hace.

Recientemente, retoma su relación con su primer marido, quien es también ya viudo, y con quien se reencuentra debido que a sus nueras que trabajan donde él, le avisan sobre una enfermedad seria, motivo por el cual se anima a buscarlo. Él está convaleciente de una reciente operación y ella lo cuida, dedicando su tiempo a libre a pasar tiempo con él.

No sabe aún hacia dónde va su relación, sobre todo porque sus hijos no están de acuerdo.

5ª entrevista

MAYRA

De 64 años de edad, habita junto con su hija mayor (quien no se había casado) desde hace 41 años una casa propia muy amplia, en la Colonia Héroes de Churubusco.

Llegó a los 3 años de edad a la Ciudad de México con su madre, quien acababa de enviudar, sus abuelos maternos y sus hermanos provenientes de Guerrero, con la intención de mejorar su entorno pues vivían en un pueblo muy feo además de que buscaban estudios para los varones. Una vez en la ciudad, su mamá puso una tiendita y con eso sacó adelante a toda la familia durante los años que vivió.

Fue la más pequeña de 7 hermanos, 4 mujeres y 3 hombres y estuvieron todos bajo el cuidado de sus abuelos hasta que fallecieron cuando ella tenía 7 años. A partir de esa edad su vida se complicó. Su madre tuvo que rechazar una operación para extirparle un cáncer para poder cuidarlos, motivo por el cual fallece 7 años después, cuando Mayra tenía 14 años.

Sufre a partir de ese momento el rechazo de sus hermanos pues fue hija producto de una violación (después de que murió su papá) además de haber sufrido abuso sexual siendo aún una niña, de lo que nunca habló hasta entrada en su vejez.

Estudió hasta 2o de secundaria debido a que no hubo ningún adulto que le pagara sus útiles ni sus cosas de la escuela durante más tiempo. Estudió 2 años de comercio 'obligada' por su hermana la más cercana quien pensó que tenía que aprender algo con qué poder defenderse.

A pesar de que sus hermanas tuvieron estudios (una trabajadora social, una cultora de belleza), se dedicaron a atender a los hermanos y ayudar a la mamá en la tienda y no trabajaron hasta que ella falleció.

Entre los 17 y 18 años de edad tiene su primer trabajo fuera del hogar en un consultorio médico como recepcionista al tiempo que terminaba sus estudios. Trabajó también como vendedora de zapatos una vez recibida pero solo por 3 meses.

Se casa a los 19 años y vive los únicos años felices de su vida. Se sale de trabajar a solicitud de su esposo pues a los 20 años tiene a su primer hijo. Habla de un marido dispuesto a consentirla, muy interesado en lo que ella quisiera y deseoso de atenderla.

Tiene 5 embarazos, con 3 hijos/as vivos (dos mujeres y un hombre) y dos fallecidos, diciendo que se siente culpable de su muerte sin que refiriera por qué.

Durante un año, entre el primer y segundo embarazo toma pastillas anticonceptivas que le lleva su esposo. El espacio entre los otros embarazos fue espaciado pero sin uso de mayor control natal.

A los 27 años tuvo su último embarazo y 5 años después queda viuda de manera imprevista; a sus 32 años de edad, su esposo tiene un accidente automovilístico, lo que la impacta de manera importante pues antes de eso él era el único proveedor de la familia además de darle sus años de mayor tranquilidad.

Recién enviuda y después de rechazar la oferta de trabajo de la empresa de su esposo por el horario tan extenso, lo que implicaba dejar solos a sus hijos ("no quise dejarlos huérfanos también de mamá"), renta durante algún tiempo un departamento que tenía en su casa para ayudarse económicamente y sacar adelante a sus hijos. Después de eso, comenzó a vender en una cooperativa escolar y el horario la ayudó a seguir cuidándolos, aunque eso fue durante poco tiempo.

Hubo otro momento en el que vendió ropa que ella tejía y luego empezó a vender bisutería y cosas pequeñas entre sus conocidos. Puso una tienda y dejó de rentar el departamento y actualmente sigue vendiendo cosas en el centro a donde asiste.

Sus dos hijas hicieron estudios, una universitaria y otra técnica, mientras que su hijo aprendió un oficio, recibiendo apoyo económico solo de parte de la mayor (sobre todo con los servicios del hogar). Sin embargo, en la actualidad su hijo padece una fuerte adicción a las drogas y es Mayra quien le compra su medicamento, motivo por el cual se siente presionada a seguir generando dinero (además de la gran culpa que siente por la adicción, sin que refiriera por qué).

Pertenece desde hace 6 años a un centro de personas mayores, participando al principio en muchas clases de manualidades y recientemente solo en las clases de gimnasia, ya que el dinero que obtiene es para la medicina de su hijo, ya no para comprar su material.

Respecto a su salud, se encuentra en una depresión profunda y en tratamiento farmacológico y terapia psiquiátrica, aunque tiene miedo de hacerse dependiente del medicamento. Ha padecido de una mala alimentación por la depresión pues no le da hambre y está en rehabilitación de su brazo resultado de una lesión por una caída.

A pesar de las adversidades, manifiesta tener ganas de salir adelante, de ver a su hijo libre de su adicción y seguir fuerte e independiente, para no dar molestias a sus hijos/as.

6ª entrevista

ADRIANA

Tiene 66 años y vive sola en un departamento amplio de su propiedad en las colindancias de Iztapalapa y Benito Juárez. Nace en el Distrito Federal, con su mamá (ama de casa) nacida en Toluca y su papá (contratista) en Guanajuato. Ambos se vinieron a vivir a la ciudad cuando eran muy jóvenes y aquí se conocieron.

Sus recursos provienen principalmente del apoyo de sus hijas ya que no goza de una pensión por jubilación a pesar de haber trabajado durante muchísimos años pues nunca

pensó en tramitarla. Se ayuda también con terapias ocasionales que da y una pequeña herencia que administra.

Es la penúltima de 7 hermanos/as, 4 mujeres y 3 hombres. Recuerda una infancia muy agradable, consentida por el número de hija que fue. Sus padres se preocuparon en cuidarla mucho y darle carrera a ella y todas/os sus hermanas/os (abogado, arquitecto, doctora, secretaria, etc.).

Ella estudia decoración de interiores de joven y para terapeuta de reiki ya de mayor, comenzando a trabajar a los 24 años. Recién sale de la escuela, trabaja por primera vez como decoradora de interiores durante 1 año (hasta antes de casarse). Tiempo después, le pide a una vecina que la lleve a hacer sus exámenes para trabajar como agente de seguros, actividad que realiza alrededor de 10-12 años.

Más adelante, trabaja como cajera en el negocio de una prima en una clínica de belleza, actividad que combina con los seguros durante 14 años. Fue ahí que aprendió a dar las terapias (Esteticista) para después dejar los seguros y estar de lleno en la clínica. Después de aprender a dar terapias comienza a trabajar también en un centro holístico, combinando los dos trabajos durante otros 8 años. Después de algunos problemas económicos, ambos negocios cierran y ella se dedica a dar las terapias en su casa hasta la fecha, aunque cada vez más esporádicamente.

El trabajo fue de mucha importancia pues fue el sostén principal para ella y sus 2 hijas, dándole carrera a ambas y saliendo ella sola adelante. No tramita su pensión ya que le faltaba cubrir unas horas y no se le ocurrió la forma de cubrirlas en ese momento (aunque refiere que sí tenía cómo hacerlo – en la empresa de uno de sus yernos).

Se casa a los 25 años con un hombre que no la apoya en la manutención del hogar por lo que decide dejarlo 13 años después una vez con sus dos hijas, de quienes se embaraza a los 26 y 34 años. Usa pastillas anticonceptivas entre ambos embarazos, aunque al parecer el segundo no fue planeado y después del cual se sometió a una ligadura, lo que fue decisión solo de ella.

A sus 51 años se convierte en abuela de una nieta de su hija mayor y a quien apoya con cuestiones instrumentales: les cocina una vez a la semana, recibe a la señora del aseo, cuida esporádicamente de la nieta (esto último lo hace siempre y cuando tenga tiempo).

Pertenece desde hace 6 años a un centro de personas mayores, lo que le ha ayudado a dar otro sentido a su vida, más espiritual, lo que ella considera le ha ayudado a madurar y crecer como ser humano.

La edad para ella le ha significado ganar en experiencia además de sentirse orgullosa de lo que ha logrado (en particular, salir adelante sola y darle carrera a sus dos hijas).

7ª entrevista

MARÍA

Vive en la colindancia de la delegación Iztapalapa y Benito Juárez desde hace 36 años en una casa que renta. Está ahí con una hija que vive de fijo y un nieto que se queda con ellas de

manera intermitente.

Tiene 67 años en el momento de la entrevista. Hija fuera de matrimonio, nacida en el Distrito Federal, es la primera de 5 hermanos/as (medios/as hermanos/as). La crio su abuela materna quien era alcohólica y casi no convivió con su mamá pues trabajaba todos los días de planta en casas y solo la veía los domingos. Refiere que fue rechazada por haber nacido como hija fuera de matrimonio.

Cuando María tenía 16 años su madre se casa y tiene al resto de sus hermanos/as. Vivió en la Colonia del Valle [antes Pueblo de Tlacoquemecat] (por la calle de Pilares y Av. Universidad) recién nació pero sus abuelos tuvieron que vender la propiedad pues se hizo una colonia muy cara.

A los 13 años queda embarazada resultado de un abuso sexual, por lo que estudia la primaria hasta el 5o año, momento en que su mamá la pone a trabajar pues 'ya no tenía derecho a la escuela'. Desconfiada de la capacidad para cuidar al niño, la madre de María decide registrarlo a su nombre y hacerle creer que es su hermana.

Su primer trabajo fue vendiendo café, atole, tamales y pan en el lugar de construcción del Hospital 20 de noviembre (Coyoacán y Félix Cuevas). Trabajó en una fábrica de estambres y a los 15 años conoce a un arquitecto que la recomienda para entrar a trabajar en el hospital como afanadora cuando cumplió los 17 años, siendo parte del primer contingente de trabajadores/as del hospital.

A los 24 años decide salirse de casa de su mamá con su 2ª hija y para poder ver a su pareja, padre de su hija que sin embargo era casado, motivo por el cual no se muda con ella. En ese mismo momento decide recuperar a su hijo mayor, quien a la fecha se siente resentido por la situación.

Cuando cumple 20 años retoma sus estudios y termina su primaria en una escuela nocturna para adultos de su colonia. Termina la secundaria de la misma manera después de lo cual realiza estudios técnicos en enfermería, terminando todo a los 30 años de edad.

Después de sus actividades iniciales de limpieza, logra una plaza de enfermera y más adelante inicia actividades como funcionaria sindical, mismas que desempeña durante sus últimos 7 años de servicio. Trabaja durante 30 años en este lugar, jubilándose y recibiendo de ahí su pensión.

Habla del trabajo como su 'segundo hogar', un lugar donde aprendió mucho y del que tiene grandes y gratos recuerdos, lo que además la motiva a seguir activa en su comunidad, como una forma de retribuir a la sociedad lo que ella recibió a través de su actividad laboral.

Las noticias de las múltiples muertes prematuras por depresión de sus compañeros/as jubilados/as previamente, la animan a poner un expendio de dulces y después una papelería, mismos que atiende durante 10 años.

Tuvo una pareja con la que tuvo hijos/as (2 hijas y 1 hijo) y con quien compartió durante 30 años pero nunca se casaron pues él ya tenía esposa. Debido a las confrontaciones constantes en su casa por el tipo de relación que mantenía (como "casa chica"), se sale de su casa materna y comienza a rentar sola. Fue hasta hace 15 años que decidió terminar la relación de manera definitiva aunque sigue en contacto con él por insistencia de sus hijas.

Su segundo embarazo fue a los 19 años y a los 28 el último, después del cual se puso el dispositivo intrauterino para después hacerse una ligadura de trompas, decisión tomada por ella misma gracias a la información y los medios con los que contaba a través de su trabajo.

Sus hijos tuvieron que quedarse en el servicio de guardería de su lugar de trabajo (motivo para más críticas por parte de su mamá y sus medios/as hermanos/as), pero cuando le tocaba trabajar en las tardes o las noches tenía que ir y venir constantemente para poder vigilarlos. Reporta 9 nietos y 2 bisnietas, con una relación especialmente cercana con una de sus nietas y una bisnieta, con quienes comparte los alimentos todos los días.

Asiste a la iglesia de su colonia y a un grupo de personas mayores desde hace 7 años. A través de este último ha podido cumplir algunos sueños de su juventud, como pasear y viajar con sus amigas además de hacer ejercicio físico.

Sobre su salud, refiere actualmente estar en tratamiento psicológico y orientación espiritual debido a una depresión fuerte. Padece también hipertensión además de problemas de columna resultado de su actividad laboral.

Durante toda su vida sufrió abuso físico y psicológico por parte de su mamá. Actualmente tuvo un evento de abuso físico y económico por parte de una media hermana y de su madre, quien aún vive. Refiere también que en su segundo embarazo sufre maltrato por parte de sus supervisores en el hospital además de haber sido golpeada de manera regular por su pareja. Se sintió discriminada varias veces por tener una relación con un hombre casado, debido a lo cual rechazó otras propuestas de relación más seria.

8ª entrevista

HANNA

Ella vive en un departamento de 2 recámaras que renta con sus dos hijas y un nieto de 4 años en la colonia Portales Sur. Tiene 69 años y reside en el lugar desde hace 45. Goza de una pensión por viudez y entre sus dos hijas aportan para el gasto familiar.

Sus papás se mudaron a la ciudad de México, provenientes de Pachuca, para que atendieran al papá de una enfermedad y aquí fue donde Hanna nació. Ya en la ciudad, el señor se dedicó a la herrería (en Pachuca era forjador en las minas) y su mamá se dedicó al hogar.

Es la última de 13 hermanos (6 mujeres y 7 hombres) y refiere que debido al gran tamaño de su familia pasaron apuraciones económicas y privaciones constantes (aunque no especifica de qué). Recién llegados a la ciudad, se instalaron en la Colonia Tránsito, cerca de Avenida Del Taller. Reporta una infancia tranquila, apoyaba con los quehaceres del hogar y se dedicaba a la escuela, aunque debido a una infección mal cuidada de los oídos pierde el sentido a la edad de 9 años. Eso la hace una persona aislada.

Cabe mencionar, sin embargo, que a pesar de su sordera severa refiere que aprendió a leer muy bien los labios, lo que la ayudó a conseguir y mantener sus trabajos y así como sus relaciones posteriores.

Estudió durante 8 años, 6 años de primaria y 2 de estudios técnicos como secretaria en la ESCA. Deja sus estudios debido a su discapacidad, aunque confiesa que le hubiera gustado estudiar más tiempo.

Comienza a trabajar a los 15 años como secretaria en el periódico Excélsior y en la cámara del vestido por las tardes. Su principal actividad laboral fue durante 6 años por las mañanas como secretaria en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y lo llegó a combinar con varios interinatos en diferentes lugares aunque todos por poco tiempo. En la actualidad, da apoyo a una de sus hijas en una papelería a ratos, donde además, entre las dos cuidan al nieto de 4 años.

Refiere que el trabajo tuvo poco impacto en su vida, que lo que más la marcó fue su vida en pareja. Dejó de trabajar en cuanto se casó, a los 21 años. Su esposo le dijo que se saliera de trabajar por temor a la crítica familiar pues sus hermanos eran 'muy machos'.

Se casa con un vecino y a los 22 años tiene su primer embarazo, teniendo 3 hijos en total (dos mujeres y un hombre [fallecido ya de adulto]) con su último embarazo a los 30 años. Pasaron 4 años entre cada embarazo con el control de pastillas anticonceptivas, método elegido en conjunto por la pareja y con el consejo de un médico pues, refiere, ambos venían de familias muy grandes y no querían tener muchos hijos para poderles dar una mejor vida que la que ellos tuvieron.

Enviuda a los 58 años, refiere que el esposo se enfermó de repente y murió rápido, sin que refiriera la enfermedad. Cuando el esposo enferma una de sus hijas se sale de trabajar y retoma el negocio familiar (una papelería), misma que sigue administrando y donde Hanna apoya por ratos. Un año después muere su hijo (sin que refiera las causas de muerte) eventos que la sumen en una fuerte depresión.

A los 55 años se convierte en abuela por primera vez. Tiene solo 3 nietos: 2 nietas y 1 nieto, aunque con ellas convive muy poco debido a la mala relación con la mamá. El cuidado mayor lo brinda al nieto con el que vive. Atiende sus alimentos y su ropa, con la escuela no le puede ayudar porque a veces no le entiende.

De salud estable, aunque tiene diabetes desde hace 16 años, misma que está controlada. Hace apenas 9 años se acercó al Hospital de Rehabilitación para que la apoyaran con su discapacidad. Dice que apenas en ese momento le pusieron aparatos para la sordera, aunque aún no se acostumbra.

Hace 4 años y medio se alejó del todo de los grupos de personas mayores a los que asistía: un grupo religioso primero y un grupo de personas mayores después, invitada por una amiga, pero el problema de sordera hizo que se mantuviera un tanto distante para alejarse de manera definitiva en cuanto nació su nieto, pues se dedicó a cuidarlo desde bebé.

Hechos todos los resúmenes, a continuación se presentan las líneas de vida para cada una de las entrevistadas que dan cuenta de sus trayectorias individuales de manera gráfica y que serán analizadas y contrastadas con el caso que no cubrió los criterios de inclusión.

4.4.1 Líneas de vida

Las líneas de vida están organizadas de forma que en la parte superior de la línea de tiempo se muestran los acontecimientos relacionados con el ámbito privado, mientras que en la parte inferior se encuentran los del ámbito público. Se marca el lugar y fecha de nacimiento de cada una de las entrevistadas así como la duración de algunos procesos tales como la escuela, las actividades laborales, etc.

Figura 16. Línea de vida de Vero, Veracruz, 68 años

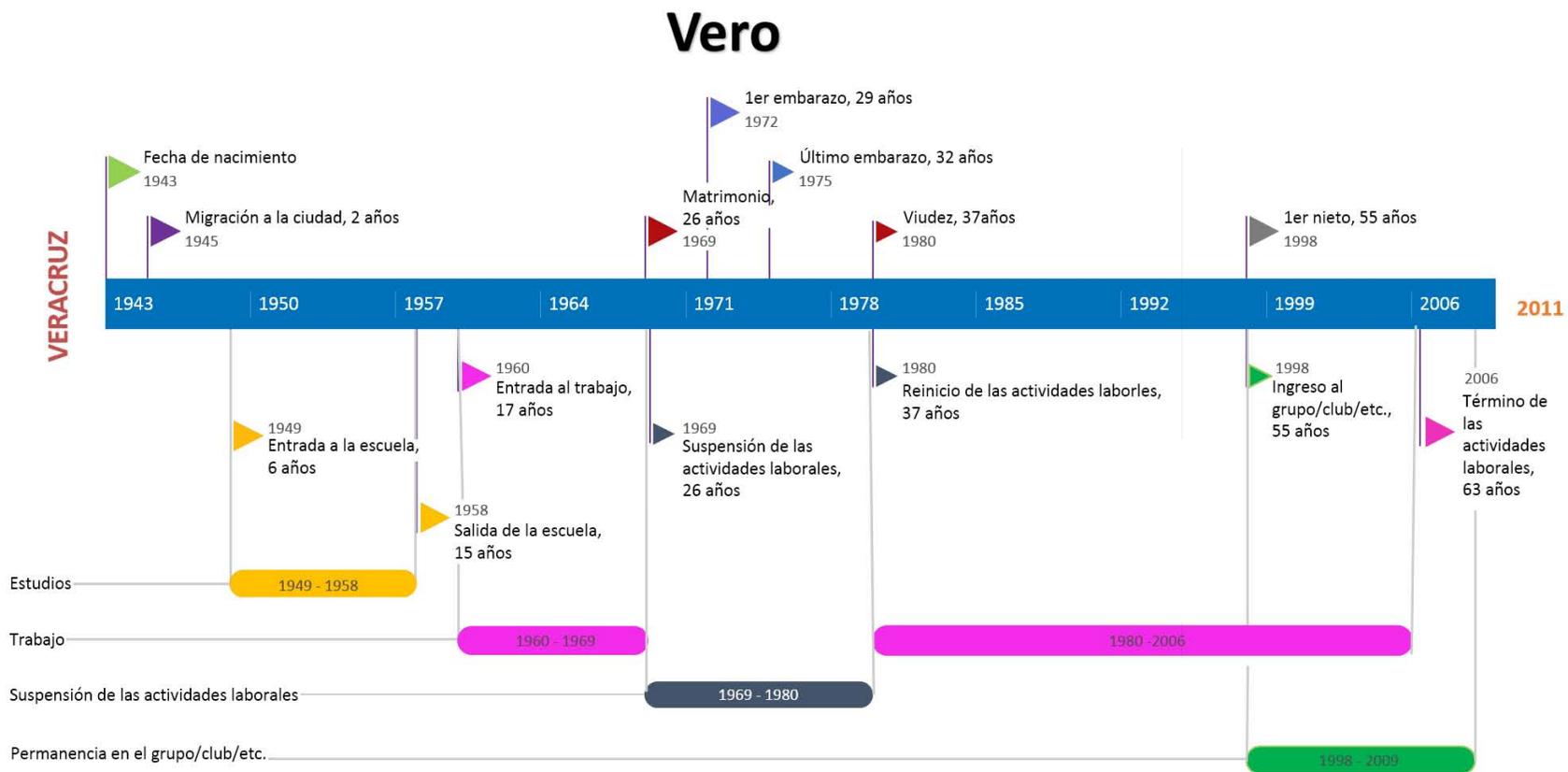
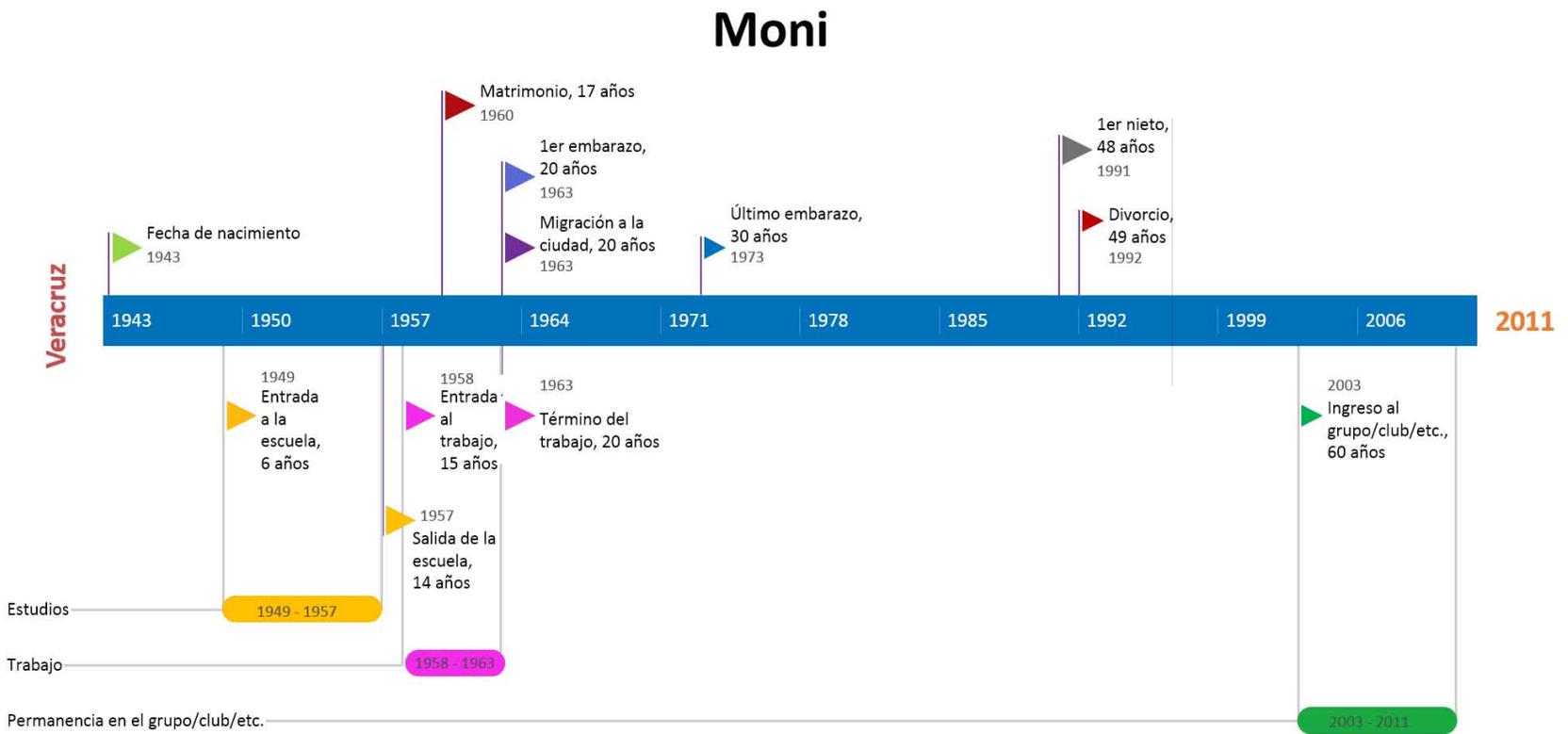


Figura 17. Línea de vida de Moni, Veracruz, 68 años



Norma

Figura 18. Línea de vida de Norma, Hidalgo, 69 años

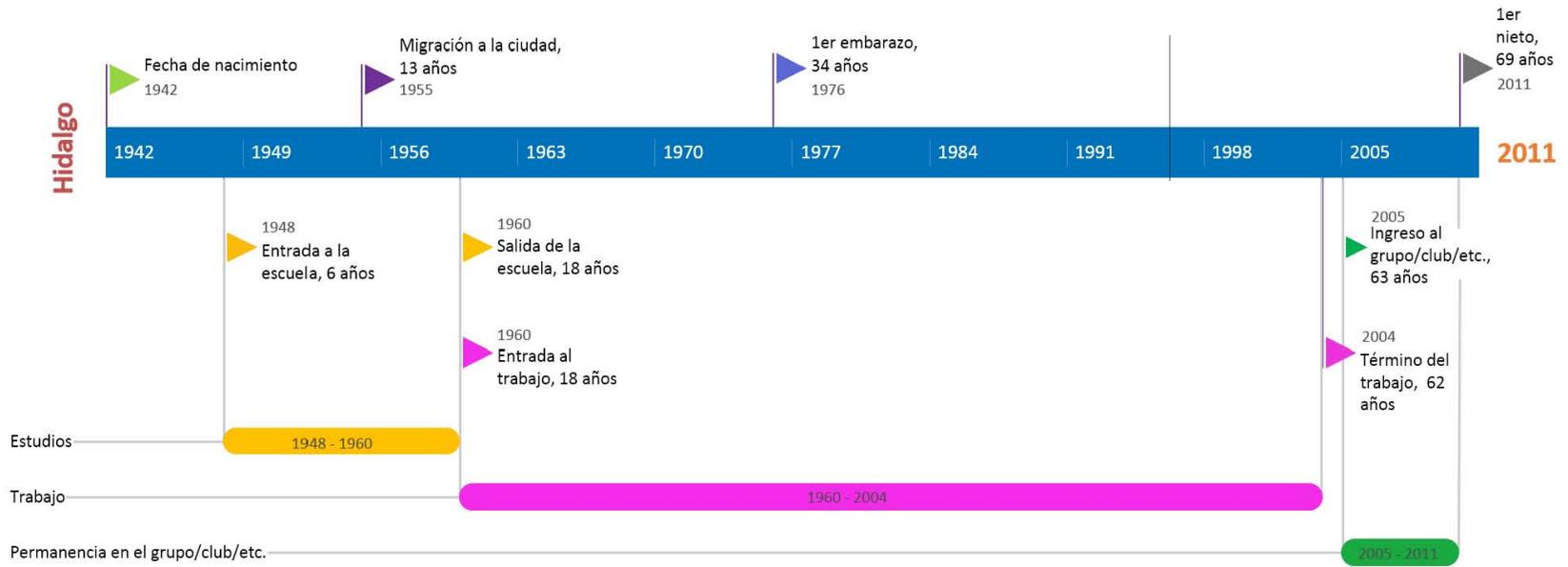


Figura 19. Línea de vida de Tony, Cuernavaca, 69 años

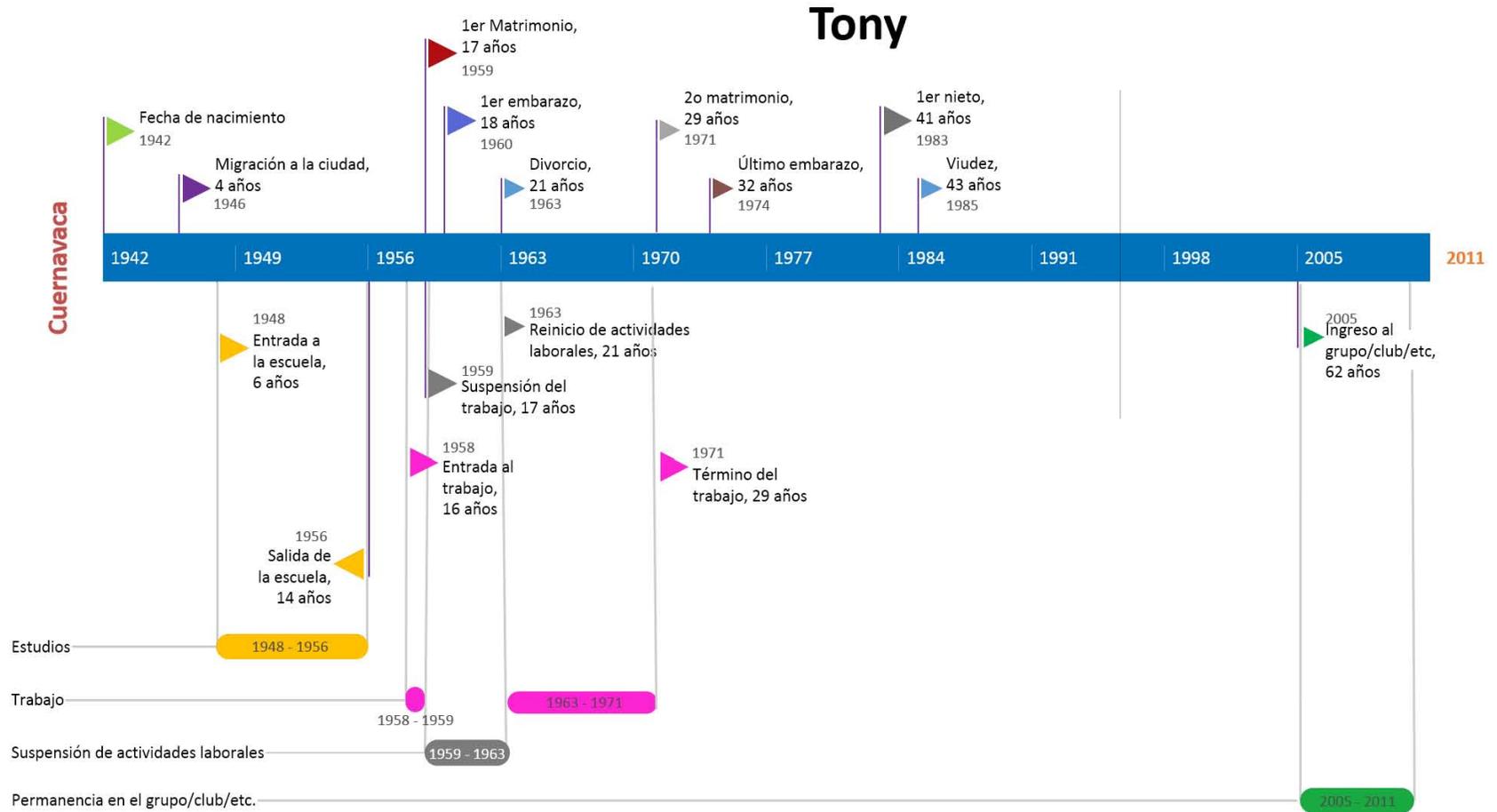
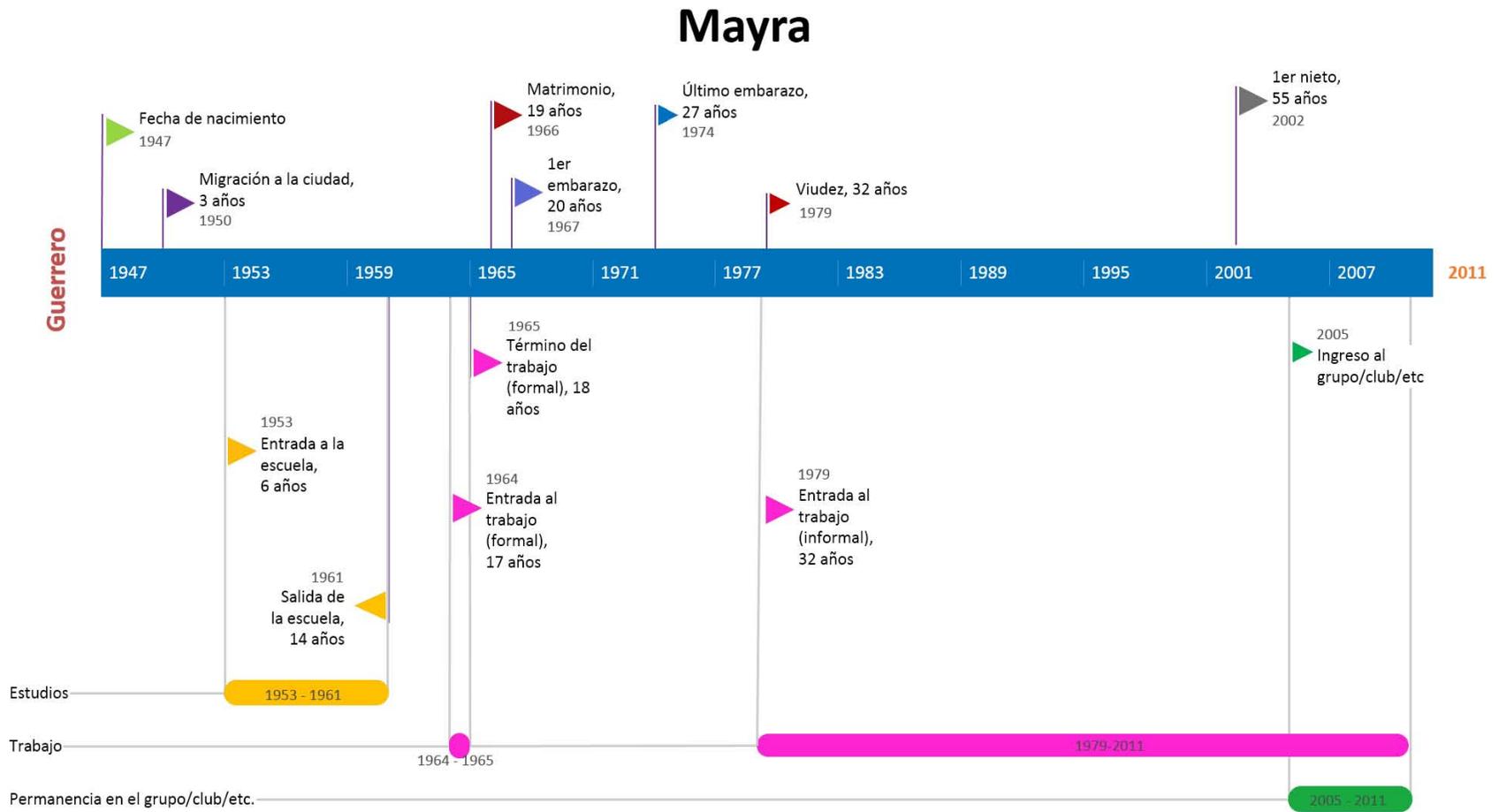
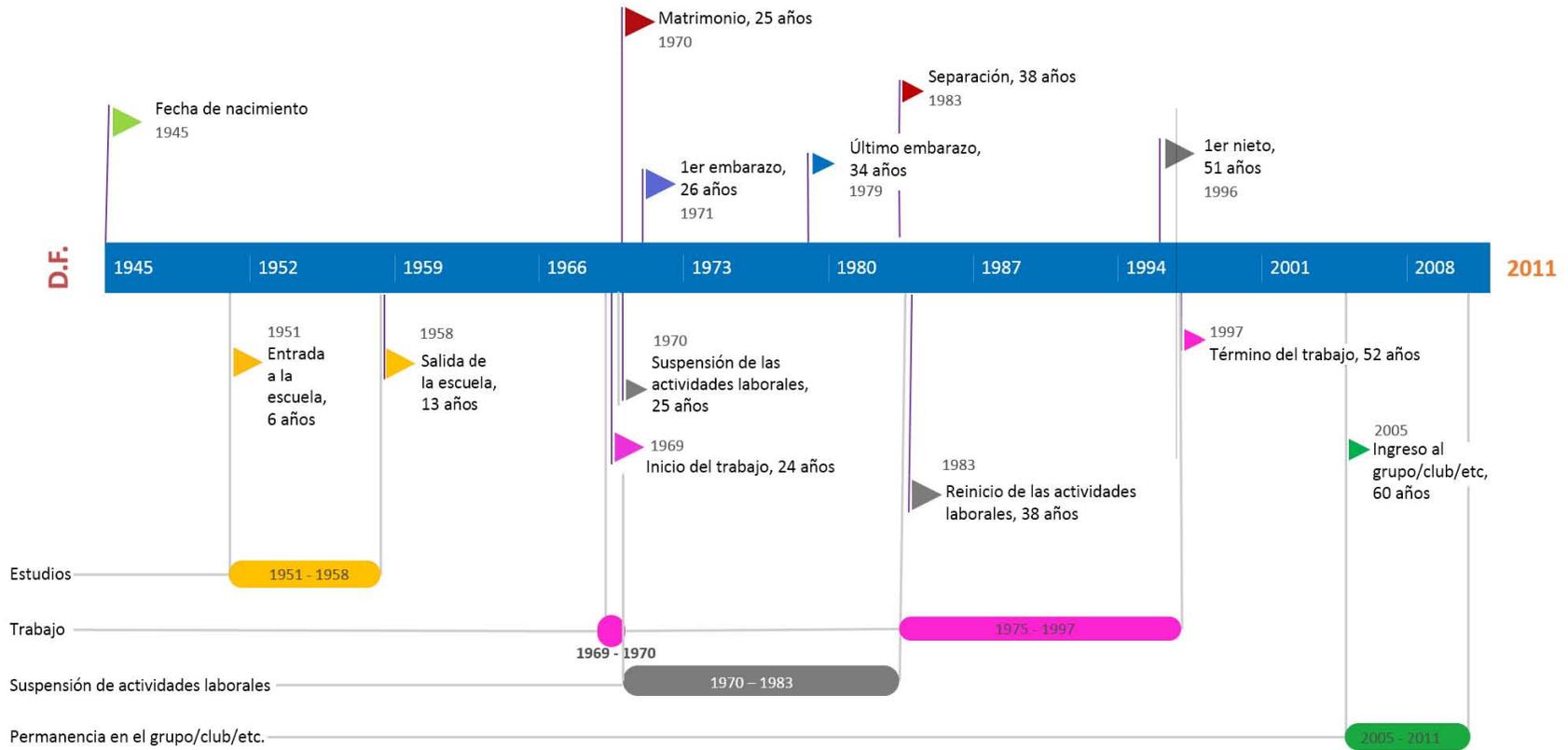


Figura 20. Línea de vida de Mayra, Guerrero, 64 años



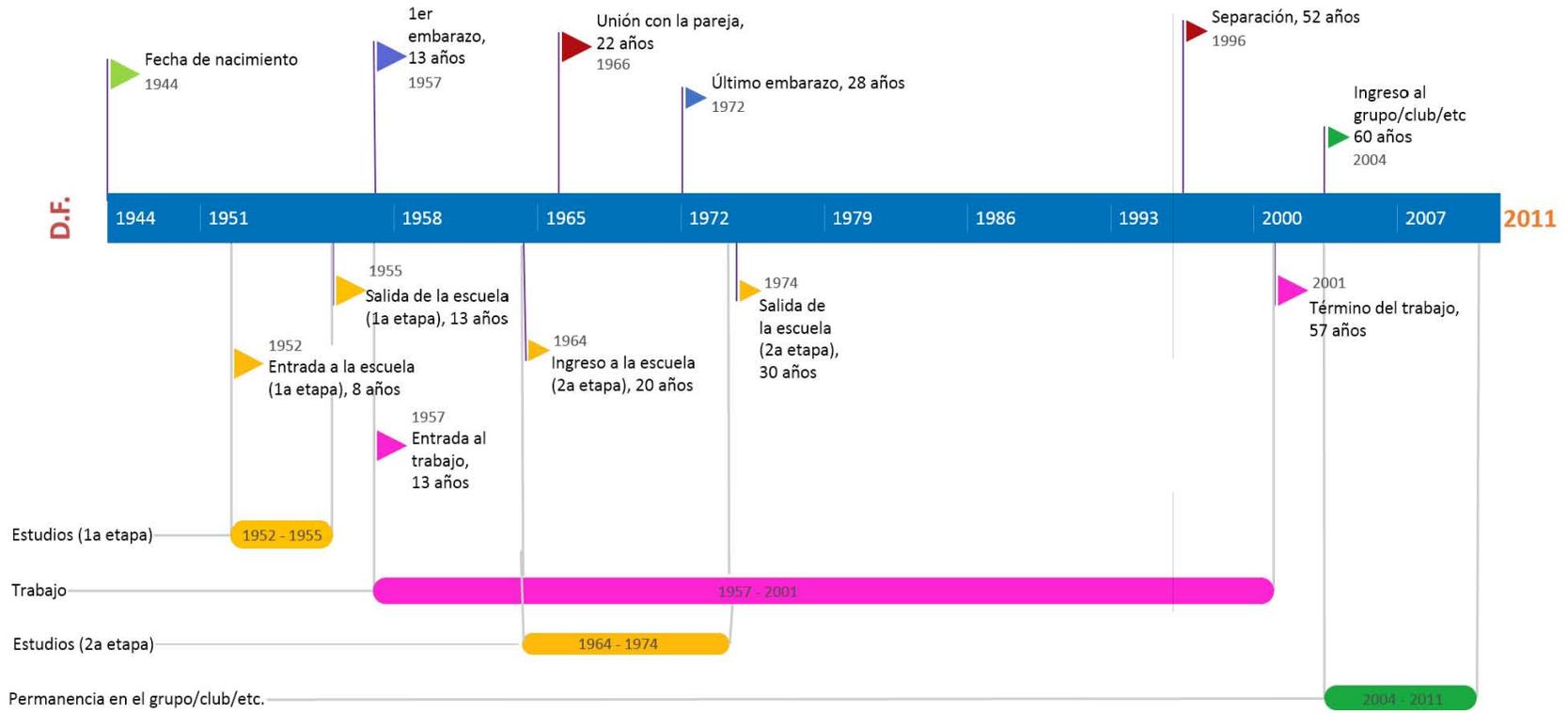
Adriana

Figura 21. Línea de vida de Adriana, DF, 66 años



María

Figura 22. Línea de vida de María, DF, 64 años



Hanna

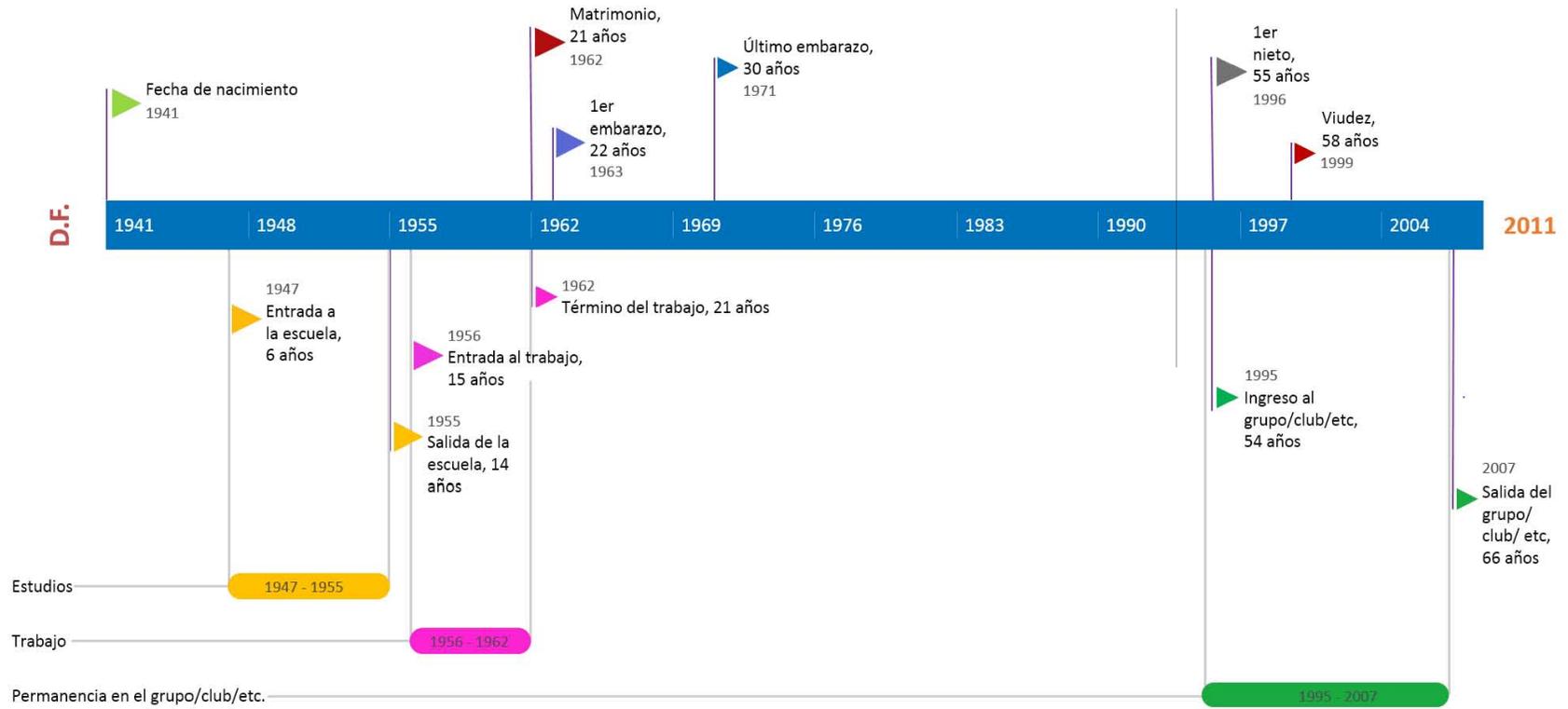


Figura 23. Línea de vida de Hanna, DF, 70 años

4.4.2 Revisión de las líneas de vida

Haremos ahora una revisión de la información que aparece más gráficamente en las líneas de vida en búsqueda de trayectorias, edades relevantes, puntos de inflexión y alguna coincidencia o dato importante. Aunque resulta un tanto difícil separarlas, ya que se sobreponen entre sí como veremos a continuación.

a. Principio del ‘tiempo y lugar’:

Estas mujeres como ya lo mencionamos, nacieron entre los años de 1941 a 1947 por lo que, influidas por su entorno, migraron hacia las ciudades (en estos casos, la ciudad de México) en búsqueda de mejores y mayores niveles de educación, servicios médicos y un entorno más sano.

En la mayoría de los casos el cambio de residencia se hizo a muy temprana edad, excepto en el caso de Moni y Norma, quienes llegaron a la ciudad de más edad. Esto nos conecta con las cuestiones del ‘timing’ pues, como algunas de ellas refirieron, llegaron tan pequeñas que ya ni se acuerdan de cómo fue el proceso de adaptación, sin embargo, cuando se dio a edades mayores las llenó de expectativas y las hizo partícipes, en alguna medida, de las decisiones que las implicaban. Moni, por ejemplo, decide (‘agency’) dejar su trabajo en Veracruz para migrar a la ciudad con su esposo a la edad de 20 años.

Otro ejemplo de esto, fue el hecho de que todas (con excepción de Norma que nunca se casó) abandonaron sus actividades laborales una vez que se casaron, conforme lo dictaban las normas sociales de su época de recién casadas.

b. Principio de las ‘vidas conectadas’:

Padres y hermanos primero y esposos después, tomaron decisiones importantes para la familia y para las entrevistadas, como la decisión de migrar, sobre qué podían estudiar y de si podían hacerlo, regalarlas con otra familia o mandarlas lejos a otra casa...relaciones en las que el ejercicio del poder recayó en mano de los varones de la familia manifestando las desigualdades de género características de la época;

De la misma manera, los cambios en las relaciones personales las llevaron a tomar decisiones (‘agency’) que en algunos casos se convirtieron en puntos de inflexión, como en el caso de Vero, quien al quedar viuda de manera inesperada cayó en shock y después de tres meses de estar ‘desconectada’ de su realidad, decidió salir a buscar trabajo lo que se convertiría después en uno de los dominios centrales de su vida.

c. Principio del 'human agency' (agencia):

A pesar de las circunstancias (a veces muy adversas), las decisiones propias dirigen también las trayectorias. Tal es el caso de Adriana, quien decidió hacerse una ligadura de trompas después de un segundo embarazo no planeado a pesar de su esposo; o de Moni, que decidió no seguir estudiando en respuesta a la separación de sus padres y de que la enviaran a casa de una tía; o de Mayra, quien recibió una oferta de trabajo de la empresa donde trabajaba su esposo recién fallecido pero decidió no aceptarla.

d. Principio del 'timing':

El ejemplo que me parece más claro para mencionar es el embarazo de María a los 13 años, evento que desencadenó su salida de la escuela, el rompimiento de su relación con su abuela y el enrarecimiento de la relación de por sí conflictiva que tenía con su madre. No es lo mismo embarazarse a los 13 que a los 29 como en el caso de Vero, con una pareja estable (casada), habiendo cursado estudios, etc.

Respecto a los conceptos generales del enfoque teórico, podemos ver en las gráficas de las líneas de vida que:

a. La ocurrencia de 'transiciones' o de acontecimientos que generaran cambios en la situación de las entrevistadas fueron muy variables; por ejemplo, el matrimonio se dio en diferentes momentos, presentándose en edades 'grandes' solo en dos casos (Adriana - 25 años, Vero - 26 años; el promedio de edad para el matrimonio fue de 21 años), lo que a su vez generó una maternidad también a edad mayor (26 y 29 años, respectivamente), con un solo caso que rebasó los 30 años (Norma, 34 años).

Sin embargo, fue más común observar casos de transiciones simultáneas (migración, cese de la actividad laboral, primer embarazo - Moni; separación de la pareja, menopausia, jubilación - María)

b. Los puntos de inflexión son absolutamente individuales. Mientras que para una la separación o viudez se pudo vivir como un alivio (como en el caso de Adriana) para otras generó impactos fuertes que incluso se tradujeron en virajes en la dirección de sus trayectorias (como en el caso de Vero, Mayra y Moni y su viudez/separación inesperada que, sin importar la edad a la que les sucedió (37, 49 y 32 años, respectivamente) demandó de reacomodos importantes en la estructuras familiares, condiciones materiales, resignificación de los roles, etc.).

4.4.3 El caso de la señora M.: un caso 'contraste'²⁷

M. llegó de manera azarosa a ser entrevistada. Como oyó que estaban haciendo entrevistas ella quiso participar. Al avanzar la conversación fue notorio que no cubría todos los criterios de inclusión, sin embargo la información recabada sirvió como efecto contraste para la investigación.

Algunas de estas diferencias detectadas fueron, por ejemplo que nunca cursó ningún grado de primaria; las actividades económicas realizadas durante su curso de vida fueron en el sector informal; tuvo 6 hijos, uno más de los establecidos en los criterios de inclusión y finalmente, su asistencia al grupo de adultos/as mayores está más en función de su necesidad de conservarse fuerte para el trabajo a través de las clases de ejercicio que de la socialización y la búsqueda de esparcimiento y actividades culturales y de ocio, aspecto considerado importante en la construcción de la vejez de este grupo de estudio.

A pesar de vivir en la Delegación, hay que decir que su residencia ahí es producto de la casualidad más que de un proyecto de vida además de que las condiciones materiales de existencia son diferentes también al resto de mujeres entrevistadas.

A continuación el resumen de su relato de vida.

M. es una mujer de 69 años que habita un departamento de interés social adquirido hace 9 años en la Colonia Portales norte de la delegación Benito Juárez, con dos recámaras y dos personas habitando ahí (ella y su hijo separado de su pareja) y una hija que vive intermitentemente en el domicilio. Sin teléfono y sin televisión por cable. Se mantiene con su pensión que dice ser muy poca (y que está destinada al pago de su departamento) y con la ayuda que aporta su hijo para los pagos de los servicios y alimentación.

Oriunda de Orizaba, Veracruz y huérfana de padre y madre a muy corta edad (nunca conoció a su madre, quien muere de tifoidea sin haber recibido tratamiento médico) se queda bajo el cuidado de su abuela paterna de la que recibe muy malos tratos y sufre

²⁷ De acuerdo a Elder, las implicancias sociales ayudan a explicar por qué las vidas de las personas pueden ser afectadas tan diferencialmente (gradiente socioeconómico), aun cuando pertenezcan a la misma generación; asimismo, las trayectorias de las vidas individuales difieren de acuerdo a los grupos sociales (Elder, 1974; como se citó en Tignino, M. V. (2007). El contar con un caso contraste nos permitirá distinguir algunas diferencias para precisar en este sentido sin pretender hacer generalizaciones.

además de explotación infantil.

Llegó a la ciudad de México a los 10 años huyendo de su casa con su hermana menor, quien la descubre en su huida y a quien no tiene más remedio que traer con ella. Las condiciones en las que llega a la ciudad hacen de esta una transición complicada y sin oportunidades para su desarrollo personal, siendo la subsistencia y la satisfacción de necesidades básicas su única prioridad, lo que sería la constante durante toda su vida.

No tuvo oportunidad de asistir a la primaria y refiere que los pocos conocimientos que tiene (leer y escribir), los adquirió a ratos mientras estudiaba ya de grande y cuando tenía tiempo. Esto influye en el tipo de trabajos realizados durante su vida: servicio doméstico desde los 10 años a su llegada a la Ciudad de México, vendedora en un mercado y su principal labor como expendedora de boletos de lotería durante 14 años (todos en la economía informal).

Su pensión la adquiere gracias al consejo de un compañero de trabajo (en el expendio de lotería) que la ayuda a darse de alta en el Seguro Social, pagando ella sus propias cuotas; pero debido a una enfermedad (tifoidea durante dos años) tiene que dejar ese trabajo a la edad de 51. Sin embargo, su compañero le recomienda seguir pagando para asegurarse su pensión más adelante, y así lo hace (cosa que ahora ella agradece).

Sigue trabajando esporádicamente cuando le dan permiso de asistir al servicio de banquetes donde laboran algunos de sus familiares y refiere además no preocuparse por el futuro, pues se siente fuerte para seguir trabajando.

Reporta el trabajo como su único medio de subsistencia: los bajos sueldos recibidos por el tipo de actividades que realizaba la obligaron a tener hasta tres trabajos simultáneos para mantenerse ella y sus 6 hijos, además de las labores domésticas que durante muchos años recayeron en ella, considerando sobre todo el hecho de que la mayoría de sus hijos eran varones y no se involucraron con las tareas domésticas.

Entre trabajo y trabajo se tenía que trasladar para llevar a sus hijos a la escuela, recogerlos y darles de comer, y por las tardes una vecina les ‘echaba un ojo’ pues no contaba con nadie más.

Se une a su primera pareja con la que tiene 3 hijos antes de los 19 años (sin que recuerde exactamente a qué edad fue) y casi de inmediato tiene a su primer hijo. Con 5 varones y 1 mujer, hijos de diferente padre (3, 2 y 1), la carga de manutención se incrementa además de no contar con el apoyo de ninguna de sus parejas (reportando abuso, maltrato y alcoholismo de su parte).

Reporta varias parejas y haber ‘enviado’ de la última desde hace 6 años, y aunque no lo dice de manera directa, por la forma en que se expresa sobre todos ellos parece que su experiencia no fue nada grata pues dice “no quiero saber ya nada de volverme a unir”, además de que no se notó durante la conversación una figura de pareja estable.

No conoció sobre los anticonceptivos por lo que no tuvo control en sus embarazos y la falta de educación la hizo pensar que ya no se podía embarazar a cierta edad (en la premenopausia), teniendo así a su último hijo a quien a la fecha sigue llamando ‘el pilón’.

La necesidad económica hizo que todos sus hijos dejaran pronto los estudios, alcanzando solo hasta la secundaria (excepto por uno que terminó hasta la preparatoria) y se dedicaran a trabajar en oficios en cuanto les fue posible.

En el momento de la entrevista dice tener 10 nietos y 3 bisnietos con los que tiene una relación distante y se niega terminantemente a cuidar de ellos después de la fuerte carga que significó para ella el cuidado de sus propios hijos/as.

Considera que hoy en día el hombre ayuda más a la mujer con el cuidado de los hijos, sin embargo ella sigue sin recibir ayuda del hijo varón con el que vive, quedando a su cargo las actividades instrumentales del hogar (paradójicamente habla mal de sus nueras y las califica de flojas porque sus hijos les ayudan).

Asiste todo los días a dos clubes de personas mayores a realizar actividades físicas (gimnasia de mantenimiento y yoga), preocupada por prolongar una funcionalidad que le facilite seguir trabajando, sin que la socialización con las/los compañeros sea de su interés.

Aprecia mucho su tiempo y lo tiene dedicado a ella. Siente que en esta edad por fin está viviendo liberada de toda la carga que sufrió antes cuando sus hijos eran más pequeños.

No se siente identificada con las personas mayores, incluso no le gusta que le digan "abuelita" porque para ella las "abuelas son las que andan con su bastoncito que ya no pueden ni caminar". No se siente vieja porque se siente "fuerte, con ganas de hacer varias cosas", lo que nos refiere sus representaciones dentro del paradigma deficitario.

La vida en general le parece un sacrificio debido a las dificultades que le tocó vivir; sin embargo, como mujer refiere una mayor facilidad para hacerse de recursos para mantenerse "pues para los hombres es más difícil encontrar trabajo...las mujeres pueden hacer cualquier cosa".

Dentro de sus planes a futuro se encuentran trabajar, aunque por la edad no encuentra nada; seguir pagando su departamento y mantener su independencia económica: todo respecto a contar con los medios para su sobrevivencia.

Las edades relevantes y los puntos de inflexión y transición para el caso de la Sra. M. se presentan a continuación.

ORIGEN Y EXPERIENCIA FAMILIAR

○ Procedencia y familia de origen

	Lugar de procedencia	Fecha de nacimiento	Edad al momento de migrar a la ciudad
M.	Veracruz	1942	10 años

○ *Vida en pareja, familia propia, maternidad*

	Edad al nacimiento de su primer hijo/a	Edad al último embarazo	No. De hijos
M.	19	33	6

○ *Estado civil y nuevas nupcias*

	Estado civil	No. De parejas sentimentales	Edad cuando terminó con su última pareja
M.	Soltera	Por lo menos 3 con quienes tuvo hijos/as	63

○ *Abuelidad*

	Edad al nacimiento de su primer nieto/a	No. de nietos	No. De bisnietos/as
M.	No lo refirió	10	3

ACCESO Y EXPERIENCIA ESCOLAR

	Número de años que estudió	
M.	0	Sabe leer y escribir con dificultad

PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS

	Edad a la que empezó a trabajar	Actividades realizadas
M.	10*	Empleada doméstica, vendedora ambulante

*refiere explotación infantil, y por la información proporcionada durante la entrevista menciona también largas jornadas en casa y en el campo, pero considera esta edad como ingreso al trabajo pues es cuando comienza a recibir un pago por sus labores.

○ *Acceso a pensión*

	Total de años laborados	¿Goza de pensión?
M.	50 (a la fecha)	Sí, por jubilación*

*Obtuvo su pensión gracias a que ella pagó sus propias cuotas, no porque estuviera incorporada a un trabajo formal

SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD

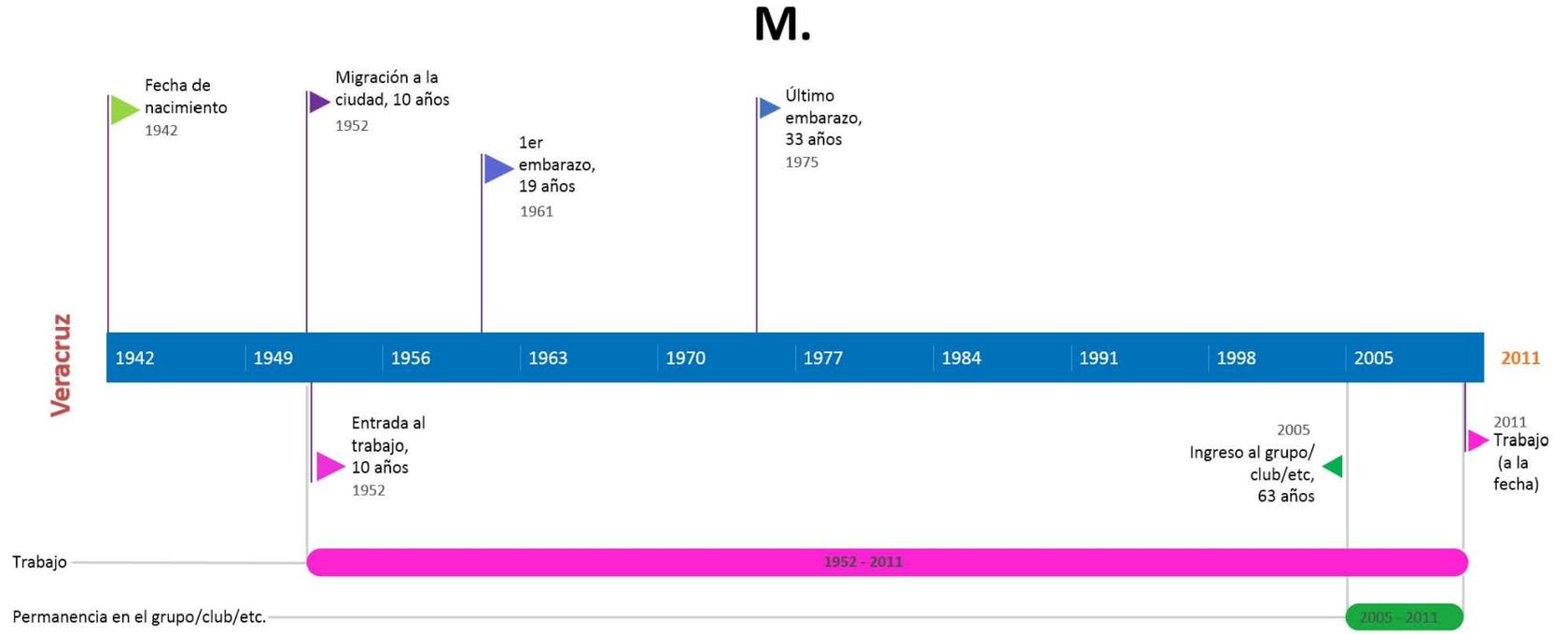
	Enfermedades actuales
M.	No lo refirió

PARTICIPACIÓN SOCIAL

	Inscrita actualmente a algún grupo/club/etc.	Año de ingreso
M.	Sí	2005

A continuación se presenta la línea de vida para este caso.

Figura 24. Línea de vida de M.



4.4.4 El contraste de las líneas de vida

Al revisar la línea de vida de M. se identifica un dominio central que, como se mencionó anteriormente, ha sido el eje de su trayectoria individual: el trabajo como medio de subsistencia.

A diferencia de las demás participantes, la carencia de estudios disminuyó sus capitales y recursos, generando menores oportunidades de trabajo y limitando sus opciones solo al sector informal, lo que se corresponde con lo descrito por Sennott-Miller, 1990; aunque el contar con una pensión por jubilación la pone en cierta posición de ventaja comparada con muchas mujeres en su condición.

Asimismo, el haber tenido un número mayor de hijos (6) en comparación con las demás entrevistadas, limitó su tiempo libre, cada hijo/a nacido/a sobrecargó su situación económica y le imposibilitó diversificar actividades como lo reporta Pérez Díaz, 2003.

Por otro lado, la carencia de lazos por parte de una familia extensa de acuerdo a la tendencia reportada por Sennott-Miller 1990, así como el debilitamiento en sus redes sociales de apoyo debido a su dedicación casi de tiempo completo al trabajo, la pone en situación de vulnerabilidad en el mediano y largo plazo, sobre todo si consideramos su falta de interés por fortalecer sus redes sociales potenciales (grupos de personas mayores).

Este caso nos demuestra que no solo el tiempo y el lugar determinan la trayectoria de vida, a pesar de ser parte de la misma generación de mujeres mayores que el resto de las entrevistadas, sus condiciones materiales de existencia determinaron su vejez de manera complicada: la muerte de la madre, la muerte del padre, la huida de su casa a muy corta edad, la unión con su primera pareja, el nacimiento de cada hijo/a, etc. todas transiciones complejas que se sucedieron una a otra, añadiendo más complejidad a su vida.

Sus condiciones materiales menos favorables así como la condición disminuida de sus redes sociales, la propensión que hay a la fragilidad con una mayor edad y por lo tanto mayor dependencia, hacen a un lado aspectos nodales y disminuyen los recursos y capitales que han ayudado a la configuración de una vejez diferencial: la convivencia con los pares, el uso del tiempo libre, planes a futuro que incluyan el desarrollo humano, el aprendizaje, etc... aspectos todos que aportan a la dignidad y la autonomía personal.

4.5 Construcciones sobre la vejez, salud, autoimagen y cambio corporal

El estado de salud en general de las entrevistadas se corresponde con el de la población del país con respecto a su edad, es población de adultas mayores 'jóvenes', sin dependencias físicas y con autonomía de movimiento (Jusidman, 2005): se les considera como adultas mayores funcionales, (algunas) con enfermedades crónico-degenerativas controladas y otras más relacionadas con la edad pero bajo constante supervisión médica.

Hay que apuntar sin embargo, que hay tres casos que sufren de enfermedades a consecuencia de las actividades laborales que realizaron, lo que nos acerca a la realidad de que esta es una generación de mujeres que "inaugura" la transición en la morbilidad femenina; al desarrollar actividades en el ámbito público, las mujeres están expuestas a enfermedades laborales (estrés, hipertensión, gastritis, etc.) como es el caso de Norma, Hidalgo, 69 años, con sus constantes enfermedades de garganta resultado de dar clases durante décadas, o Adriana, DF, 66 años, que padece de angioderma resultado de su trabajo en una clínica o María, DF, 64 años con problemas musculoesqueléticos por el tipo de actividades realizadas en un hospital.

Por otro lado, el interés por el cuidado de la salud es un tema importante en todas ellas, relacionado directamente con evitar la dependencia (la cual es una condición que todas desean evadir a toda costa), prolongar su autonomía y su independencia, condiciones más ligadas al paradigma deficitario de la vejez, de ahí que las actividades que realizan en sus centros de reunión están dirigidas a su cuidado físico (yoga y gimnasia de mantenimiento particularmente) y a la extensión de sus capacidades físicas y como continuidad de una vida que ellas mismas consideran 'activa'.

- "a mí me preocupa llegar sana [a la vejez], ser independiente y valerme por sí misma para hacer las cosas" (Vero, Veracruz, 68 años).
- "yo no quiero llegar a dar molestias a mi familia" (Moni, Veracruz, 68 años)
- "a mí me gustaría vivir solo hasta que me pueda valer por mí misma...no me gustaría llegar a ser una verdadera anciana porque luego ya no sabes lo que estás viviendo..." (Norma, Hidalgo, 69 años)

Esto también está directamente relacionado con el impacto que ha generado en ellas el rol de cuidadoras de personas más mayores, pues esto las enfrenta al lado más duro de la dependencia y la pérdida de la funcionalidad, por lo que es común escuchar frases como “yo no quiero ser una carga como mi suegra, no quiero llegar a eso” (Vero, Veracruz, 68 años).

Sin embargo, los cambios corporales que han experimentado las hacen sentir ‘viejas’ en ocasiones: la falta de fuerza, no poder caminar bien, algún achaque que no habían sentido. Y aunque reportan que no tienen enfermedades graves, algunas han sentido cambios que han impactado en su cotidianidad:

- "ya trastabillea uno, sufre de caídas con facilidad, te cambia la vida..." (María, DF, 64 años)

Las enfermedades hereditarias de sus progenitores las pone sobre alerta para cuidar aspectos específicos de su propia salud: Moni, Veracruz, 68 años, por ejemplo, está sumamente preocupada por evitar la diabetes debido a que su madre murió de complicaciones relacionadas con la enfermedad a los 58 años. Eso la lleva a programar revisiones médicas cada 6 meses, asistir al nutriólogo para que le ayude a estructurar su dieta y a hacerse chequeos médicos anuales con el fin de monitorear su organismo.

Respecto a la experiencia de la menopausia, solo una de ellas reporta la aparición de molestias notorias que la obligaron a dejar ciertas actividades, siendo algo que la puso en crisis, pero una vez superados los síntomas pudo continuar con una vida normal e incorporarse a lo que había dejado. Varias reportaron haberla pasado sin molestias pero en otros casos, la aparición de otras transiciones en su curso de vida no les permite distinguir hasta donde fue la menopausia y hasta donde el resto de la trayectoria lo que las hizo sentir mal:

- En el caso de Moni, Veracruz, 68 años, aparece una fuerte depresión pero no distingue si fue por la menopausia o por la reciente separación de su esposo.
- A María, DF, 64 años le tocó cursar por la menopausia, la jubilación y la separación con su pareja al mismo tiempo.

Todas ellas muy arregladas, usando tinte en su mayoría y maquillaje además de una apariencia acicalada a lo que, en varios casos hacen mención diciendo que no es por esconder las canas ni por avergonzarse de su edad, sino para verse mejor. Todas sabían sobre la entrevista así que ese arreglo pudo responder a la anticipación de la cita.

De manera consciente, la vivencia que han tenido de su vejez las hace percibir esta etapa como activa y con grandes oportunidades a pesar de que varias de ellas no pensaron nunca en llegar a la vejez. La posibilidad de decidir sobre su propia vida sin depender de una figura masculina las ha vuelto independientes y empoderadas en varios sentidos: su tiempo, su dinero (en el caso de aquellas pensionadas), sus espacios, etc.

La experiencia y los logros personales las hacen sentir orgullosas de su edad, sin embargo, la cuestión de los cambios físicos (relacionados con la dependencia) hace mella en la percepción de su etapa de vida y de lo que está por venir, reflejándose esto en las construcciones que tienen de la vejez, que siguen siendo negativas en su mayoría, relacionadas con la enfermedad, en términos del modelo deficitario y como si fuera algo ajeno a ellas:

- "Viejitas muy viejitas, enrebozadas..." (Tony, Cuernavaca, 69 años)
- "Por ejemplo yo, yo no me siento anciana, me siento de 50 o menos" (Adriana, DF, 66 años)
- "a mí una vez me dijeron: vas a ver cuándo cumplas los 60, te vas a sentir...mal...como más acabada, como más triste" (Adriana, DF, 66 años)
- "activa, yo quiero ser así de viejita"...(Vero, Veracruz, 68 años)
- "ya estoy bien vieja...Me considero vieja...porque a veces ya no puedo caminar bien por los cambios corporales..." (María, DF, 64 años)
- "Yo estoy consciente de la edad que tengo y de los achaques y dolores que voy a sufrir" (Norma, Hidalgo, 69 años)

Asimismo, la vejez de 'antes' sigue manteniéndose en los elementos centrales de las representaciones de estas mujeres:

- "lo que yo hago ahora, ella...[su madre] no...para nada...ella se la pasaba ahí sentada" (Moni, Veracruz, 68 años)
- "Murieron de viejitos" (Adriana, DF, 66 años)
- "recuerdo la muerte de mi abuela a los 97 años, dicen que murió de ancianidad, no de enfermedad ni mucho menos" (María, DF, 64 años)

Aunque todo esto parece estar más relacionado con las palabras y los términos (vieja, vejez, envejecimiento, etc. contenidos en las preguntas) que con la vivencia directa que ellas tienen de la edad, percibiéndose a sí mismas como visionarias, luchadoras, exitosas, etc. lo que se corresponde con una configuración diferente (más sana) del envejecer y de las mujeres mayores.

No hubo consenso entre ellas sobre la mejor edad de la vida, algunas mencionaron desear regresar a sus años de juventud, otra más a los 50 o 55, pero quienes mencionaron el deseo de tener otro número de años lo hicieron en función de las experiencias placenteras o menos traumáticas que se dieron en esa etapa de su vida y no por lo que los años han representado en sí:

- “los años de matrimonio fueron los únicos años felices de mi vida. Mi marido siempre estaba dispuesto a consentirme, estaba muy interesado en lo que yo quería y siempre deseoso de complacerme” (Mayra, Guerrero, 64 años)

Solo una de ellas se manifiesta más conforme con su edad actual que en la juventud:

- “yo disfruto más ahorita mi edad que antes...ya analizando, yo pienso que ahora te dedicas a ti...totalmente a ti, a lo que tú quieres, a lo que te gusta” (Adriana, DF, 66 años)

Y están conscientes de los potenciales que tienen mientras estén sanas lo que hace alusión de nuevo a la preocupación que tienen por su estado de salud. Sin embargo, esta independencia parece ser una prolongación de la vida anterior más que una conciencia de generación (“...aunque yo fui siempre muy independiente”, Adriana, DF, 66 años).

La idea general del futuro con respecto a su edad está en función de los años que puedan seguir siendo independientes, autónomas y autosuficientes, sin ser una carga para la familia:

- “Yo me veo activa hasta donde yo pueda” (María, DF, 64 años)
- “no quiero ser una carga para mis hijos...quiero seguir haciéndome mis cosas” (Mayra, Guerrero, 64 años)

Y aun cuando están conscientes de que faltan años por venir, es curioso encontrar que las áreas de mayor preocupación siguen siendo las mismas que por

años han sido parte del ámbito femenino: las cuestiones de salud y la familia, dejando de lado aspectos más materiales y determinantes como son la manutención y el lugar para vivir, que en su momento las podría afectar más:

- "lo que menos debe interesarnos es lo económico sino la salud y disfrutar lo que nos quede" (Norma, Hidalgo, 69 años).

4.6 Edad, género y maltrato

De acuerdo a lo que mencionó Ballesteros (conferencia "Amenazas a la promoción del envejecimiento activo", 1er Congreso Internacional Interdisciplinario sobre vejez y envejecimiento, 1CIIVE, 2015), existe menor identificación con el grupo de edad entre la gente que envejece bien. Esto responde por qué cada vez que hablan sobre sus contemporáneas/os las/os consideran un grupo de edad ajeno o diferente a ellas (las mujeres mayores, las viejitas, yo no quiero ser vieja, etc.).

- "abuelas son las que andan con su bastoncito que ya no pueden ni caminar" (M., DF, 68 años)
- "no quiero llegar a esa etapa [de vejez]" (Norma, Hidalgo, 69 años)
- "esto (el centro) es una bendición para nosotros las personas adultas...por ejemplo yo, yo no me siento anciana" (Adriana, DF, 66 años).

Por otro lado, cuando se les cuestionó sobre los problemas que aquejan a las personas mayores dependiendo de su sexo, es común la idea de que las mujeres son más adaptables, más tranquilas e independientes y que tienen menos problemas que los hombres mayores, quienes

- "son necios, quejumbrosos, siempre buscan a alguien en quien apoyarse. No es tan sociable para vivir la etapa de vejez con alegría y quejándose de todo" (Norma, Hidalgo, 69 años)

En general, conciben la soledad, el miedo y el rechazo como problemas que afligen a ambos géneros por igual pero hay una idea de envejecimiento diferencial expresada en el hecho de que "...la mujer anda acá [arriba] y el hombre anda acá [abajo]...lo ha superado...y si no se dan cuenta se van a quedar solos" (Adriana, DF, 66 años).

- “qué bueno que los tiempos han cambiado para la mujer” (Mayra, Guerrero, 64 años)

Sin embargo, a pesar de la apertura o de los cambios a favor de las mujeres, su condición femenina las hizo o ha hecho padecer condiciones de abuso, maltrato, violencia, desigualdad, discriminación, etc.

- *Maltrato y discriminación*

Varias de estas mujeres manifiestan haber sufrido abuso o maltrato durante su vida (abuso sexual, violencia familiar, violencia psicológica, explotación, trata de personas) que estuvo relacionada con su condición de género: por ser viuda, por ser madre soltera, por salir con un hombre casado, por ser mujer...

- “mi papá me dice que al ser mujer, no podía cuidar mi [el papá tenía una cantina en el pueblo] así que me mandó a vivir con una tía después de que él y mi mamá se separaron” (Moni, Veracruz, 68 años).
- “Cuando enviudé los amigos ya no me invitaban a las reuniones, como yo era la única que estaba sola no me querían cerca de sus maridos...” (Vero, Veracruz, 68 años).
- “En mi segundo embarazo los supervisores en el hospital me maltrataban mucho. Me ponían a cargar cosas pesadas y a hacer cosas que yo ya no podía por estar embarazada y lo hacían a propósito” (María, DF, 64 años).
- “uno como mujer sufre más, se las ve más duras que un hombre” (Mayra, Guerrero, 64 años)

Varias de las entrevistadas reportaron violencia física por parte de sus exparejas durante su vida juntos y se presentaron dos casos que lo han padecido en esta etapa de su vida (en un caso por parte de sus hijos y en el otro por parte de su hermana); sin embargo, ninguna se considera vulnerable por su condición de género.

Uno de los casos reportó también abuso económico reciente por parte de su mamá y su hermana mayor, quienes han abusado de ella desde su infancia lo que una vez más, representaría una continuidad más que un hecho que apareciera durante la vejez.

En relación al maltrato o discriminación por la edad dicen no haberse sentido discriminadas, aunque reportan haber sido testigo de abusos hacia otros 'viejitos':

- "dicen: ¿a qué viene al grupo si ya no puede?...si ya no puede ni caminar, ¿a qué viene?" (María, DF, 64 años).

4.7 Las 'mujeres de la modernidad' como testigos del cambio

Cambios en materia laboral, en los arreglos familiares, en la revolución de la ciencia y la tecnología, en la ampliación de los servicios de salud y de educación, en la modernización de las ciudades...

Este grupo de mujeres ha sido también testigo de manera particular de la vida en la Delegación y de su transformación:

A María, DF, 64 años le tocó vivir el nacimiento de la Colonia Del Valle, atestiguar cómo se convirtió en una 'colonia cara' hasta que llegó el momento en que sus abuelos, quienes tenían un gran terreno entre Av. Coyoacán y la calle de Pilares, tuvieron que vender pues los servicios se hicieron caros y ya no podían hacer los pagos.

Ella misma vivió también la construcción desde sus inicios y la entrada en funcionamiento del Hospital 20 de noviembre del ISSSTE, en el que trabajó desde su construcción vendiendo atole y tamales primero, y como afanadora y enfermera después y donde además tuvo a sus hijos en la guardería.

A Hanna, DF, 70 años le tocó vivir la construcción de la Alberca Olímpica en los años 60. Cada vez que pasaba por ahí veía cómo iban avanzando en la construcción poco a poco hasta que llegó el momento en que la vio totalmente terminada, "así, no más".

En cierta medida hay compromiso con el entorno, cierta conciencia de saberse inmersas en un marco más amplio y del que han recibido y al que tienen que aportar de alguna manera:

"Yo siento que si dejo de hacer alguna actividad...a mi patria no le estoy dando lo que yo sé...Lo que a mí me dieron en el trabajo no lo estoy retribuyendo" (María, DF, 64 años)

- ***Uso de la tecnología***

Pastillas anticonceptivas, pañales desechables, hornos de microondas, máquinas lavadoras, computadoras personales, CDs, DVDs, teléfonos celulares, internet...como se estableció en el capítulo II, esta generación ha sido la que más cambios ha atestiguado en cuestión de ciencia y tecnología al servicio del ser humano.

A veces, la necesidad las ha obligado a aprender, como el caso de Moni, Veracruz, 68 años y Adriana, DF, 66 años, cuyos/as hijos/as han migrado al extranjero y la computadora se ha convertido en su medio de comunicación, no sin enfrentar cierto temor a descomponerla.

Con la mayoría usando teléfono celular, este ha sido otro de los aparatos que han tenido que incorporar a su vida, aunque refieren que con dificultad y solo lo básico, porque generalmente los/las hijos/as se los dan y les piden estar al pendiente del teléfono.

Del resto de los aparatos se han sentido 'liberadas' de alguna manera, porque casi siempre hay un/a nieto/a que les ayuda a poner del DVD o el CD y estando solas, prefieren no hacerlo.

Y a pesar de las dificultades que los aparatos les imponen, están y han estado dispuestas a aprender, lo que habla de la disposición y la apertura que tienen a pesar de los retos.

4.8 Discusión

Como sostiene Rodolfo Tuirán (2002), "el avance de la transición demográfica...ha conducido, en interacción con otros muchos procesos, a profundos cambios en el contenido, organización y estructura del curso de vida de las mujeres mexicanas. Esto ha dado lugar 'a la conformación de una nueva estructura' basada en la edad y a la emergencia de nuevas prácticas y acomodos que la gente tiene que configurar para adaptarse a las demandas que su medio le impone. Entre estos otros procesos, Yuni (2008) menciona el avance en materia de igualdad de géneros, la extensión de la vida y la feminización de la longevidad.

Son precisamente las mujeres quienes fueron vehículo activo del cambio en nuestro país y quienes más radicalmente han modificado su forma y estilo de vida a partir de las constantes crisis del siglo pasado. En pocos años, revolucionaron sus

propias vidas, las de sus familias y la dinámica social a nivel mundial, nacional y local.

Gutiérrez de Pineda (1990) califica a estas mujeres 'modernas' como:

aquella mujer que se muestra abierta al cambio, se adueña de nuevos papeles cuando se ve sometida a las circunstancias cambiantes de su entorno sociocultural. El primero de ellos lo asume al incorporarse al mercado de trabajo...Esta innovación acarrea varias consecuencias, pues transforma los mecanismos estructurales de su familia patriarcal y altera paulatinamente los papeles internos en la familia, desembocando finalmente en el cambio de las tareas del hogar asignadas a la mujer tradicional en forma tajante y que ahora se satisfacen en modalidades variables según los apremios que genera el nuevo papel económico.

Del trabajo de análisis, se identificaron algunas coincidencias con los hallazgos de trabajos previos de diversos autores/as así como algunas discrepancias (pocas) que se presentan a continuación.

Con respecto al trabajo realizado por Quilodrán y Juárez, 2009 se encontraron coincidencias en torno al tipo de apoyo proporcionado a los hijos/as así como respecto a los estudios alcanzados por los hijos/as de este grupo de mujeres sin existir diferencias por género.

En Juárez, 2006 se habla de una duración breve del trabajo realizado fuera de casa, lo que coincide con lo aquí reportado.

Aunque a diferencia de lo que encuentran estas autoras (Juárez y Quilodrán, 1990 y Juárez 1996), este grupo de mujeres no proviene de 'padres visionarios' ni vive en condiciones privilegiadas. Estas mujeres 'modernas' son resultado de hogares desintegrados, familias tóxicas, matrimonios fallidos y el reto de mantener a sus hijos a pesar del entorno poco alentador.

Conforme a lo que menciona Sennott-Miller (1990) la oferta educativa para sus años escolares se limitó a aquellos "femeninos" (educación, diseño, secretariado, etc.)

Con respecto al caso contraste, se encontraron coincidencias con lo que reporta Pérez Díaz (2003) con respecto a la diversificación de actividades.

Y con respecto a las cuestiones de edad, de acuerdo con Ballesteros (2015), existe menor identificación con el grupo de edad entre la gente que envejece bien, esto con respecto al hecho de que estas mujeres se clasifican o consideran (de acuerdo a lo expresado en sus entrevistas) como si fueran algo ajeno o diferente a las "viejitas" 'de a de veras'.

Resumen

En este capítulo pudimos recuperar e interpretar la información que se obtuvo en las entrevistas realizadas, primero con la elaboración del perfil de los casos y la construcción de las líneas de vida que sirvieron para representar de forma gráfica algunas transiciones, puntos de inflexión, edades relevantes, etc.

Se organizaron los grandes temas a los que apunta el enfoque teórico: los dominios vitales, las trayectorias, el orden social - la edad, el género - así como los puntos de unión entre lo macro y lo micro.

Pudimos hacer un pequeño contraste en función de los capitales y recursos que se presentaron en un caso que no cubrió los criterios de inclusión pero que sin embargo no podemos generalizar en tanto un solo caso no es representativo.

Se revisaron algunas representaciones que tiene este grupo de mujeres con respecto a la edad, a la vejez, las mismas mujeres y se pudo observar cómo algunos elementos periféricos de estas representaciones presentan modificaciones que están un poco más ligadas con su realidad social.

Y por último, presentamos una breve discusión con lo hallado por otros trabajos previos de investigación.

Los relatos aquí revisados nos dieron cuenta también del cambio que se ha vivido en nuestro país en general, y en nuestra ciudad en particular: sus calles, sus colonias, sus servicios, sus construcciones, etc. dejándonos ver de nuevo cómo entorno y sujetos interactúan y se influyen de manera mutua, en un constante flujo e intercambio que finalmente, sigue alimentando el cambio, el curso de las cosas, de las vidas.

REFLEXIÓN FINAL

Hemos retomado en el presente trabajo diversos aspectos que influyen en las trayectorias individuales y colectivas: procesos histórico-sociales, edad, género, trayectorias...con el fin de estudiar a una generación particular de mujeres adultas mayores. Mujeres que incidieron en el cambio de paradigmas: el económico, el que concibe a la vejez, el del género.

Al salir de sus casas para incorporarse al mercado de trabajo con el fin de dar impulso a la economía nacional que se encontraba en proceso de modernización, estas mujeres generaron situaciones que nunca antes se habían visto. Mujeres que además del cambio en sus roles de género comenzaban a andar el camino del envejecimiento individual, al mismo tiempo que trastocaban el de la población en general, al convertirse en el sujeto principal de los programas de control natal y de cuidado de la salud incidiendo directamente en la transición demográfica.

De acuerdo con el principio del tiempo y lugar, esta generación de mujeres refleja de manera contundente los cambios macrosociales que otorgaron una forma y significado distinto a sus trayectorias de vida que se reflejarían más tarde en su etapa de vejez.

Las características de esta generación que migró a las ciudades en etapas jóvenes de su vida o que nació en alguna ciudad siendo hijas de padres migrantes, su incorporación al mercado laboral, el menor número de hijos, su condición socioeconómica que la hace en general menos vulnerable, sumadas a las condiciones cambiantes de su entorno histórico-social (mayor longevidad, la organización de adultos y adultas mayores en diferentes ámbitos, entre los que se destaca la convivencia entre pares), dotó a estas mujeres hoy ancianas, de capitales y recursos (de educación, de empleo, de cultura, de lo simbólico e imaginario, recreación, servicios sociales, de salud y asistencia médica, etc.) que les han permitido configurar un envejecimiento diferente al de las generaciones que les preceden y que se convertirá en parte aguas para las generaciones de ancianos/as por venir.

Como el objetivo lo planteaba, pudimos identificar la forma en que estas mujeres se han desenvuelto en algunos de sus dominios vitales y determinar cómo el entorno modificó su curso de vida individual.

A través de las entrevistas realizadas, se pudieron reconstruir las trayectorias de estas mujeres 'modernas' que, más allá de lo reproductivo, han sembrado camino para una nueva forma de vivir la edad, documentando así la objetivación de este nuevo paradigma de envejecimiento sano y vejez femenina diferenciada.

Se confirmó cómo la incorporación al ámbito de lo público determinó sus trayectorias individuales: educación, trabajo, socialización, todos entrecruzándose para influir en estas nuevas construcciones y en los dominios vitales de cada una de ellas.

Y por último, pudimos acercarnos a la parte femenina de la investigación sobre la vejez, más allá de los números, más allá de las estadísticas y de la visión oscura sobre las condiciones de desigualdad y desventaja en las que viven la mayoría de mujeres mayores.

Se logró una aproximación a los efectos que los cambios socio-históricos (industrialización del país, transición demográfica, feminización del envejecimiento) han tenido en las trayectorias de este grupo de mujeres, llevándolas a configurarse también desde el ámbito de lo público, contribuyendo así a la modificación de sus aspectos esenciales como ser humano para llegar a la vejez como sujetos diferenciados.

Se reconstruyeron trayectorias de vida complejas que requieren de un modelo "femenino" de la subdivisión del curso de vida que combine los ámbitos público y privado para poder dar cuenta del curso de vida femenino de manera más precisa.

Se detectó también la formación de nuevas representaciones sobre las mujeres adultas mayores 'modernas' que si bien conservan parte de los elementos centrales de la representación, hablan ya de un cambio.

Debido entonces a condiciones imprevistas generadas por la economía, la política y la evolución de las sociedades, las mujeres en general y las mayores en particular, han experimentado e impulsado cambios en sus roles, representaciones, imágenes, prácticas y acomodos a su género y edad.

Y si bien la gran mayoría de las mujeres mayores viven aún en condiciones de pobreza y marginación en donde el paradigma deficitario parece seguir estando muy vigente, también es cierto que estamos presenciando el surgimiento de nuevas configuraciones en el envejecimiento femenino generadas por este grupo de mujeres mayores a quienes por ser parte de todo lo que se acaba de mencionar he llamado las "mujeres de la modernidad".

De esta revisión se puede observar cómo las mujeres han sido durante muchos años sujeto activo del cambio de esta sociedad. Particularmente, las mujeres mayores de la generación de la modernidad se han ido reconstruyendo conforme su entorno se ha ido modificando, con los cambios más radicales tanto en su entorno material como en las construcciones de muchos aspectos cruciales para la vida: la edad, el género, el orden social, los valores, etc.

En general, de alguna u otra forma, estas mujeres se han acomodado a su edad sin recursos planeados. La sorpresa de la longevidad ha sido algo que las tomó desprevenidas, configurándolas de forma "improvisada", incorporando a su vida elementos asociados con el surgimiento de nuevas pautas en la vejez tales como la actividad física, la socialización, el autocuidado, el empoderamiento, etc.

Y digo que de manera improvisada pues como ellas mismas lo refieren "uno no piensa las cosas, solo lo hace y no se da uno ni cuenta" (Adriana, DF, 66 años).

El enfoque del Curso de vida se muestra aquí como una opción para explicar los efectos a largo plazo de los cambios generados por la transición demográfica y la feminización del envejecimiento en las generaciones por venir.

En tanto la muestra no fue representativa no se pueden hacer generalizaciones respecto de lo que se encontró con esta investigación, sin embargo, se puede afirmar que este grupo de estudio muestra las características particulares de los habitantes del 'México moderno' y que además están sentando precedentes en la configuración de un nuevo tipo de envejecimiento en el que las personas mayores están reorganizando, redefiniendo y reordenando también el mundo que les rodea.

Como toda investigación, la presente deja trabajo pendiente entre lo que se encuentra analizar un mayor número de casos que aporten mayor claridad en las trayectorias colectivas de generación o de cohorte y que arrojen luz sobre algunos elementos que no se consideran aquí pero que de igual manera puedan estar influyendo en estas transformaciones, como pueden ser otros dominios vitales, otros aspectos socioeconómicos, etc.

De manera personal, este trabajo me llevó a reflexionar en el transcurso del tiempo en la vida individual de las personas, en cómo la influencia del medio penetra las historias personales y en cómo los años pasan sin que uno pueda hacer nada al respecto pero sí mucho en lo que respecta al plan de vida, al proyecto a futuro y a lo que se espera llegue a ser la propia vejez.

REFERENCIAS

- Aguirre, A. (1999). Perfil demográfico. En: Gobierno del Distrito Federal (Ed), *La situación actual de los adultos mayores en el Distrito federal. Elementos conceptuales para un modelo de atención, perfil demográfico, epidemiológico y sociológico*. (p. 19-28) México, D.F.: Gobierno del Distrito Federal.
- Arber, S., Ginn, J. (1991). *Gender and Later Life: A Sociological Analysis of Resources and Constraints*. Londres, Inglaterra: SAGE Publications
- (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid, España: Nancea S.A. de Ediciones.
- Arellano, J. Santoyo, M. (2000). Autoimagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México. Encuesta, 1997-1998. *Acta Sociológica* (30) p. 29-51. México, D.F.: FCPyS, UNAM.
- Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Madrid, España: Edicions Bellaterra. Traducción de Godofredo González.
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5 (8) p. 5-31. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003>
- Bourdieu, P. (2001). *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid, España: Akal.
- Casals, I. (1982). *Sociología de la ancianidad en España*. Barcelona, España: Mezquita.
- Castaño, D.; Martínez-Benlloch, I. (1990). Aspectos psicosociales del envejecimiento de las mujeres. *Anales de psicología*. 6 (2) p. 159-168. España: Universidad de Valencia.
- CIMOP (1997). *Las representaciones sociales sobre la salud de los mayores madrileños. Quinta monografía del Programa de Investigación del "Sistema de Indicadores de salud de carácter sociocultural"*. Madrid, España: Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud Consejería de Sanidad y Servicios Sociales Comunidad de Madrid
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) (2012). *Derechos de los adultos mayores*. México, DF: CNDH
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) (2007). *Informe Especial sobre la Situación de los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores en las Instituciones del Distrito Federal*. México, DF: CDHDF
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2004). *Población, envejecimiento y Desarrollo. Informe de México*. México, D.F.: CONAPO.
- Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) (2003). *Educación y perspectiva de género. Experiencias escolares*. México, D.F.: CONAFE.
- Cornejo, M.; Mendoza, F. y R. C. Rojas (2008). *La Investigación con Relatos de Vida: Pistas y Opciones del Diseño Metodológico*. En: *PSYKHE*. 17 (1) p. 29-39. Santiago de Chile, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

De Barbieri, T. (1996). Certezas y malos entendidos sobre la categoría género. Serie: *Estudios Básicos de Derechos Humanos*. Tomo IV. San José, Costa Rica: Instituto Latinoamericano de Derechos Humanos.

Elder, G. H. JR. (1994). Time, Human Agency, and Social Change: Perspectives on the Life Course. *Social Psychology Quarterly*. 57 (1) p. 4-15. Washington, Estados Unidos de Norteamérica: American Sociological Association. Recuperado de: <http://personal.psc.isr.umich.edu/yuxie-web/files/pubs/Articles/Elder1994.pdf>

----- (agosto, 1999). The Life Course and Aging: Some Reflections. Presentado en el Distinguished Scholar Lecture Section on Aging. American Sociological Association. Universidad de Carolina en Chapel Hill.

----- (septiembre, 2001). The Life Course in Time and Place. University of North Carolina at Chapel Hill. Presentado en el International Symposium on Institutions, Interrelations, Sequences: The Bremen Life-Course Approach, Bremen, Alemania.

Fernández-Ballesteros, R. (Comp.) (2000). *Gerontología Social*. Madrid, España: Pirámide.

Galindo, L. M.; Escalante, R. (2004). El proceso de urbanización y el crecimiento económico en México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, mayo-agosto (056) p. 289-312. México, D.F.: El Colegio de México A.C. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/312/31205602.pdf>

Garay, S.; Avalos R. (2009). Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez. En: *Kairos*, 12 (1) p. 39-58. Sao Paulo, Brasil. Recuperado de: revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2779/1814

Gastron, L; Lacasa, D. (2009). La percepción de cambios en la vida de hombres y mujeres, según la edad. En: *Población y sociedad*, ISSN 0328-3445, (16), 2009, p. 3-28

Gobierno del Distrito Federal (GDF) (2000). *Benito Juárez. Breviario 2000*. Dirección de Política Poblacional. México, D.F.: GDF.

Gutiérrez de Pineda, V. (1990). Cambios en los papeles que desempeña la mujer de 45 a 60 años de edad en Colombia. En: Organización Panamericana de la Salud (1990). *Las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe*. Washington, Estados Unidos: Asociación Americana de Personas Jubiladas.

Ham Chande, R. (2003). *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*. México: El Colegio de la Frontera Norte, Porrúa.

Ham Chande, R; González C. (2008) Discriminación de las edades avanzadas en México. En: *Papeles de Población*. 14 (55). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11205503>

Hernández, M. (2000) *Desigualdades según género en la vejez*. Murcia, España: Secretaría Sectorial de la Mujer y la Juventud.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (1991) (4ª Ed.) (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Interamericana McGraw Hill.

Huenchuan, S. (diciembre, 2005). Políticas de vejez como mecanismo de promoción de los Derechos de las Personas Mayores: algunos acercamientos teórico-conceptuales. Ponencia presentada en el Seminario Internacional de "Derechos Humanos y Envejecimiento": Brasilia.

Illich, I. (1978). *Némesis médica. La expropiación de la salud*. México: Joaquín Mortiz/México.

Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL) (2004). *Estudio exploratorio con perspectiva de Género sobre la incidencia de la participación de Mujeres Adultas Mayores en Situación de Pobreza en programas de promoción social gubernamentales (Oportunidades) y no gubernamentales (PENF)*. México: INDESOL, TRASFONDO A.C y Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor, Recuperado de: <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=320>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2003). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas de Edad*. México, D.F.: INEGI

---- (2005). *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del Siglo XXI*. México, D.F.: INEGI. Recuperado de: www.inegi.com.mx

---- (2006) COMUNICADO NÚM. 087/06. Aguascalientes: INEGI. Recuperado de: www.inegi.gob.mx

---- (2009). Perfil sociodemográfico del Distrito Federal. Aguascalientes, México: INEGI. Recuperado de:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/conteo/2005/perfiles/Perfil_Soc_df.pdf

--- (2011) Censo de Población y vivienda 2010. Tabulados del cuestionario básico. Recuperado de: www.inegi.gob.mx

---- (2014) Esperanza de vida al nacer 1990-2014. INEGI.

---- (2014). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social. México: INEGI. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/hogares/eness/2014/702825058777.pdf

(2015). *Mujeres y hombres en México 2014*. México, D.F.: INEGI. Recuperado de: www.inegi.com.mx

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2002). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. México, D.F.: SEDESOL

----- (2005). 25 años. Retos y desafíos de la Gente Grande. México: SEDESOL.

Juárez, F.; Quilodrán, J. (1990), Mujeres pioneras del cambio reproductivo en México. *Revista Mexicana de Sociología*, 52 (1) p. 33-50. México: UNAM.

----- (1996) *Nuevas pautas reproductivas en México*. México, D.F.: Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. El Colegio de México.

Jusidman, C. (2005). Políticas públicas para los adultos mayores, en: *Memorias del 2º Congreso Internacional "Avances en Gerontología"*. México, D.F.: INAPAM

Kehl, S.; Fernández, J. M. (2001). La construcción social de la vejez. *Cuadernos de Trabajo Social*, (14) p. 125-161. Recuperado de:

<http://www.ucm.es/BUCEM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS0101110125A.PDF>

Kornblit, A. L. (2007). Historias y relatos de vida: una herramienta clave en metodologías cualitativas. En: Kornblit, A. L. *Metodologías cualitativas en ciencias sociales*. p. 9- 33. Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.

Lassonde, L. (1997). *Los desafíos de la demografía. ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?* México: Fondo de Cultura Económica

Lazarín, F. (1996). Educación para las ciudades. Las políticas educativas 1940-1982. En: *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 1 (1) p. 166-180. México: Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C.

Manheim, K.(1990) *El problema de las generaciones*. Paris: Nathan

Mannheim, K. (1990) Reis: Revista española de investigaciones sociológicas, ISSN 0210-5233, Nº 62, 1993 (Ejemplar dedicado a: Karl Mannheim), p. 193-244. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=766796>

Marx, K. (2005). *El Capital*. Tomo I. Vol. I. México: Siglo XXI Editores.

Mejía, J. (2004). Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. En: *Investigaciones Sociales*, VIII (13) p. 277-299; UNMSM-IIHS: Lima. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/2388276/investigacion-cualitativa>

Mendoza, F. (2000). *Análisis cualitativo de la situación del adulto mayor en zonas marginadas del Distrito Federal*. México: Servicios de Salud Pública del Distrito Federal. Recuperado de: www.mex.ops-oms.org/documentos/publicaciones/hacia/a02.pdf

Mendoza-Núñez, V.; Martínez, M. (2008). *Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez*. México: UNAM, FES-Zaragoza

Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales (2002). *Agenda de investigación en envejecimiento para el siglo XXI. Sesenta y más*. (2). España: INSERSO.

Montes de Oca, V. (1999) *Hacia una sociedad para todas las edades: el vínculo entre la investigación social y las políticas públicas*, en: *La situación actual de los adultos mayores en el Distrito federal. Elementos conceptuales para un modelo de atención, perfil demográfico, epidemiológico y sociológico*. México: Gobierno del Distrito Federal.

---- (2002) *Dinámica demográfica en México durante el siglo XX y la perspectiva futura para los adultos mayores del siglo XXI*; en: *Memoria del Foro Envejecimiento y Derechos de las adultas y los adultos en plenitud*. México: INMujeres.

---- (2003) 'Buena hija, madre y esposa'. Los roles de género en las trayectorias de vida de mujeres adultas mayores en la Ciudad de México. Recuperado de: <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/hija.pdf?PHPSESSID=67de9ad189f0dbd5079854c1a8c449ce>

---- (2005). *Redes comunitarias, género y envejecimiento*. México: IIS-UNAM

Negrete, M. E. (2003). El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: Evolución y pautas de distribución espacial entre 1970 y 2000. *Papeles de Población*, (037). Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de: cieap@uaemex.mx

Neugarten, B.(1999). *Los significados de la edad*. Barcelona, España: Herder

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2013). *World Population Aging*. Nueva York: ONU.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) *Envejecimiento activo: un marco político*. Madrid, España: OMS. Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf

----- (2000). Women, ageing and health. *Fact sheet* N°252. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs252/en/print.html>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001). *Encuesta Multicéntrica Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe. Informe Preliminar*. Kingston, Jamaica: División de promoción y protección de la salud (HPP)

Paltiel, F. (1990) Salud ocupacional de la mujer de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe. En: Organización Panamericana de la Salud (1990). *Las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe*. Washington: Asociación Americana de Personas Jubiladas.

Partida, V. (2004). La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. En: *Situación demográfica de México 2004*, México: CONAPO Recuperado de: http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=15

Pérez, J. (2003). Feminización de la vejez y Estado del Bienestar en España. En: *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (REIS) (104) p. 91-121. España: Centro de Estudios Demográficos.

Population Reference Bureau (2004) Cuadro de la Población mundial 2004. PRB. Documento electrónico en: www.prb.org/espanol

----- (2005). Global Aging: The challenge of Success, *Population Reference Bulletin*, 60 (1). Recuperado de: www.prb.org

Quilodrán, J.; Juárez, F. (2009). Las pioneras del cambio reproductivo. Un análisis partiendo de sus propios relatos. *Notas de Población*, XXXV (87) p. 63-94. Recuperado de: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/36501/lcg2405-P_3.pdf

Salvarezza, L., (Comp) (1998) *La Vejez, Una mirada gerontológica actual*. Argentina: Paidós

Sanderson, W., Sherbov, S. (2008). Rethinking age and aging. *Population Reference Bulletin*, 63 (4). Recuperado de: www.prb.org

Schutz, A., Luckmann T. (2003). *Las estructuras del mundo de vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) Agenda del Consejo de Cooperación Interinstitucional sobre el tema de Adultos Mayores. México: INAPAM.

----- (2005). *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México*. México, D.F.: SEDESOL

Sen, A. (2002). Desigualdad de género. La misoginia como problema de salud pública. *Letras libres*. (40) p 42-48. Traducido por Coral Bracho. Editorial Vuelta. Recuperado de: <http://letraslibres.com/pdf/6679.pdf>

Sennot-Miller, L. (1990). La Situación de salud y socioeconómica de las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe. En: Organización Panamericana de la Salud (1990). *Las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe*. Washington: Asociación Americana de Personas Jubiladas.

Sepúlveda, L. (2010). Las trayectorias de vida y el análisis de curso de vida como fuentes de conocimiento y orientación de políticas sociales; en: *Revista de Trabajo Social Perspectivas*, XV (21) p. 27-53. Chile: Universidad Católica Silva Henríquez. Recuperado de: <http://biblioteca.uahurtado.cl/ujah/reduc/pdf/pdf/txt829.pdf>

Tignino, M. V. (2007). Documento de Cátedra 24: Traducción resumida del inglés al español. Elder, Glen H. Jr.; Kirkpatrick Jonson, Monica y Crosnoe, Robert (2003) "The emergence and Development of Life Course Theory". En: Jeylan T. Mortimer y Michael J. Shanahan (eds.) Handbook of the Life Course. Nueva York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers. Cátedra de Metodología y Técnicas de la Investigación Social, Universidad de Buenos Aires (UBA)

Tuirán, R. (2002). Transición demográfica, trayectorias de vida y desigualdad social en México: lecciones y opciones. *Papeles de Población*, (031) p. 25-66. Toluca, México: UAEM

Tuñón, E. (2009). El Estado mexicano y el sufragio femenino. *Dimensión Antropológica*, 25 (Mayo-agosto, 2002) p. 143-161. INAH. Recuperado de: <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=824>

Varley, A.; Blasco, M. (2001). ¿Cosechan lo que siembran? Mujeres ancianas, vivienda y relaciones familiares en el México urbano. En: Gomes, C. (Coord.) *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*. México: FLACSO-Porrúa.

Villar, F.; Triadó C. (2006) El estudio del ciclo vital a partir de historias de vida: una propuesta práctica. *Textos docentes* (315). España: Universitat de Barcelona.

Woolf, L. (1998). Ageism. Webster University. Recuperado de: <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>

Yuni, J.; Urbano, C. (2008) Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6 (010), p. 151-169. Buenos Aires: Consejo de Profesionales en Sociología. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/269/26961011.pdf>

Yuni, J.A. (2011), *La vejez en el curso de la vida*. Córdoba, Argentina: Encuentro Grupo Editor.

ANEXO I

Nombre

Hora de inicio:

Fecha

Hora de término:

Lugar de reunión:

Ficha sociodemográfica

Dirección:

¿Hace cuánto tiempo llegó a vivir a su domicilio?

¿El lugar es propio o rentado?

¿Cuántas personas viven en el domicilio?

¿Con cuántas habitaciones cuenta el lugar donde vive?

¿Con qué servicios cuenta en su domicilio? (agua, luz, teléfono, televisión por cable, microondas, computadora)

¿Tiene celular?

¿Con qué servicios cuenta en su colonia? (banco, cine, teatro, hospital, transporte)

¿Cuántas personas aportan para la manutención del hogar?

¿De dónde proviene su ingreso económico?

Arreglo domiciliario

¿Con quién vive actualmente?

¿De qué edad son las personas que viven con usted?

¿Cómo considera su relación con esas personas?

¿Quiénes son las personas con las que convive con mayor frecuencia (además de las personas con las que vive)?

Etapas de vida y dominios vitales:

Orígenes

Lugar y fecha de nacimiento:

¿Hace cuantos años vive en la ciudad?

¿A qué edad y por qué motivo migró a la ciudad?

¿Le costó trabajo adaptarse a la vida en la ciudad?

En caso de hijas de migrantes

¿En qué año migraron sus padres a la ciudad?

¿Por qué motivo migraron?

Familia

¿Quiénes fueron sus padres?/ ¿A qué se dedicaban?

¿Cuántos hermanos/as tuvo?

¿Qué número de hija fue?

¿Cómo fue su infancia?

¿Cuáles eran sus principales actividades mientras vivió con su familia de origen?

¿Qué diferencias había en la educación familiar entre hermanos y hermanas?

Describe algún acontecimiento relevante de su vida durante su infancia

Escuela

¿Sabe leer y escribir?

¿Qué estudios completos realizó?

¿En donde estudió?

¿A qué edad y por qué motivo dejó de estudiar?

¿Cómo describiría su estancia en la escuela?

¿Hubiera querido estudiar más? ¿Por qué?

¿Qué planes tenía posteriores a la escuela?

Describe algún acontecimiento relevante de su vida durante su juventud

Trabajo

¿A qué edad empezó a trabajar?

¿Cuál fue su primer trabajo?

¿Cuántos trabajos tuvo durante su vida laboral?

¿Hubiera querido trabajar durante más tiempo? ¿Por qué?

¿Trabaja actualmente?

¿En dónde trabaja y qué puesto ocupa?

¿Se encuentra jubilada o pensionada actualmente?

¿En qué ocupa su pensión?

¿Cuál fue la última empresa donde trabajó?

¿Qué puesto desempeñó en su último trabajo?

¿A qué edad dejó de trabajar?

¿Por qué dejó de trabajar?

Describe algún acontecimiento relevante de su vida durante su madurez

Vida en Pareja

¿A qué edad se casó?

¿Cómo describiría su matrimonio?

¿Cuántos hijos/as tuvo (vivos y muertos)?

¿A qué edad tuvo su primer hijo/a?

¿A qué edad tuvo su último hijo/a?

¿Utilizó algún método anticonceptivo durante su vida reproductiva?

¿Cuál?

¿Por qué?

¿Actualmente cuál es su estado civil?

En caso de viudez/separación:

¿Cuándo falleció su pareja? / ¿Cuándo se separó de su pareja?

¿Qué cambios se presentaron en su vida a raíz de la viudez? / de su separación?

¿Mantiene actualmente alguna relación? / ¿Le gustaría tener una relación actualmente?

Maternidad y abuelitud

¿Cómo considera la relación con sus hijos/as?

¿Con qué frecuencia se ven?

¿Actualmente tiene alguna responsabilidad con alguno de sus hijos/as?

¿Apoya a sus hijos/as de alguna otra manera?

¿Cuántos nietos tiene?

- ¿A qué edad tuvo a su primer nieto/a?
- ¿Cómo se sintió cuando nació el primer nieto/a?
- ¿Cómo considera la relación con sus nietos/as?
- ¿Participa en el cuidado y crianza de los nietos? ¿Por qué?

Clubes, organizaciones, OTL

- ¿Pertenece a algún club u organización?
- ¿Cuál? ¿Desde cuándo?

En caso de clubes de la 3ª edad:

- ¿Hace cuánto tiempo se incorporó al grupo?
- ¿Cómo fue su ingreso en el grupo?
- ¿Por qué se incorporó al grupo de personas mayores?
- ¿Cómo influyó el grupo en su vida / en sus relaciones?
- ¿Qué otras actividades realiza? (asiste a algún club social, sale a caminar o de paseo, pasa la mayoría del tiempo en su casa, etc.)

Salud, autoimagen y cambio corporal con el envejecimiento y la vejez

- ¿Es derechohabiente de alguna institución médica?
- ¿Cuál?
- ¿Asiste regularmente al médico o solo en caso de alguna molestia?
- ¿Cómo considera su estado de salud?
- ¿Qué enfermedades padece actualmente?
- ¿A qué edad las diagnosticaron?
- ¿Cómo han influido estas enfermedades en su vida cotidiana?
- ¿Está siendo atendida? SI, NO ¿Por qué?
- ¿Qué edad siente que tiene su cuerpo?
- ¿Utiliza algún producto contra el envejecimiento? ¿Cuál? ¿Por qué?
- ¿Cómo fue la experiencia de la menopausia?
- Complete las siguientes frase:
Me di cuenta de que estaba envejeciendo cuando...
Cuando me di cuenta de que estaba envejeciendo *Sentí* que...
Cada vez que cumplo años
- ¿Qué es lo más importante para usted en este momento de su vida?
- ¿Le inquieta la muerte?
- ¿Cómo le gustaría ser recordado?

Edad y género

- ¿A qué edad considera que inicia la vejez?
- ¿Cuáles considera que son los problemas que enfrenta una persona vieja?
- ¿Qué caracteriza a un hombre viejo?
- ¿Qué caracteriza a una mujer vieja?
- ¿Quién tiene más problemas, la mujer o el hombre mayor?, ¿Por qué?
- ¿Se considera vieja? ¿Por qué?
- ¿Cómo se describiría en función a su edad?
- ¿Qué edad le gustaría tener? ¿Por qué?

¿Cuántos años más le gustaría vivir?

¿Se considera plena/realizada para la edad que tiene? ¿Por qué?

¿Qué planes y/o proyectos tiene?

¿Se ha sentido discriminada alguna vez? ¿Por qué?

Describa algún acontecimiento relevante de su vida durante su vejez

Observaciones/comentarios: