



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**La construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez.
Representaciones Sociales del envejecimiento entre el
individuo y la sociedad**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**

P R E S E N T A:

MIGUEL ANGEL AMBRIZ MUÑOZ



**ASESOR
DR. JOSÉ R. ARELLANO SÁNCHEZ**

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Índice.

| | |
|--|----|
| Introducción | 1 |
| Justificación | 9 |
| Marco Teórico | 14 |
| Metodología Cualitativa | 19 |
| Estado de la cuestión | 24 |
| | |
| Breve Reseña de Contenido | 29 |
| | |
| I Comportamiento Sociodemográfico del envejecimiento poblacional | 31 |
| 1.1 Disminución de la mortalidad y transición demográfica | 32 |
| 1.2 Envejecimiento poblacional en el Distrito Federal | 36 |
| 1.3 Población Económicamente Activa en el Distrito Federal | 42 |
| 1.4 Envejecimiento poblacional en la delegación Azcapotzalco | 43 |
| | |
| II Reseña histórica. Atención del sector envejecido en México | 47 |
| 2.1 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Miguel de la Madrid | 48 |
| 2.2 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Carlos Salinas de Gortari | 48 |

| | |
|---|-----|
| 2.3 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Ernesto Zedillo | 49 |
| 2.4 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Vicente Fox | 50 |
| III Construcción conceptual y representaciones sobre la vejez | 54 |
| 3.1 Percepción prehispánica de la vejez | 56 |
| 3.2 Papel y significado de las personas mayores | 59 |
| IV Proceso de Envejecer | 65 |
| 4.1 Salud, vejez y soledad | 69 |
| V. Soledad al envejecer | 77 |
| 5.1 La soledad en la vida cotidiana | 80 |
| 5.2 Soledad en la vejez | 84 |
| 5.3 Problemas e importancia de atención al sector Adulto Mayor | 86 |
| 5.4 Vulnerabilidad del sector adulto mayor | 92 |
| 5.5 Representaciones sociales sobre la vejez y la muerte | 97 |
| 5.6 La Construcción social de la Soledad en la vejez | 100 |
| 5.7 El impacto de los recuerdos en la vejez | 104 |
| 5.8 Viudez, Vejez y Soledad | 105 |
| 5.9 Una aproximación a la experiencia de la soledad durante la vejez | 110 |

| | |
|---|-----|
| Conclusiones | 124 |
| Bibliografía | 135 |
| Anexos | |
| Anexo 1 Guía de Investigación Cualitativa | 143 |
| Anexo 2 Cuestionario desprendido de esta investigación | 149 |

Introducción

Las condiciones socioculturales que se desenvuelven en la Ciudad de México y que fueron consideradas en el curso de esta investigación, involucran una forma de ver a las personas mayores desde una perspectiva ajena a las generaciones más jóvenes o adultas y es frecuente que se confunda el término *jubilación* con el de *vejez*. La jubilación es el resultado de una serie de decisiones de carácter de programación de políticas públicas, económicas y laborales que varían según el momento histórico en el que una sociedad se encuentra. A su vez, la vejez responde más a la construcción simbólica del cuerpo humano ligado a las representaciones de deterioro, cansancio, etc., por lo general asociado con el término *senil*¹. Aunque en palabras de Núñez y Maldonado [2011]: *“... es un proceso que está determinado por el momento histórico, la organización social, la cultura, la situación geográfica y la historia de la comunidad en donde se envejece. El viejo entonces, será aquél ser humano que atraviesa por el proceso de envejecimiento y a quien se cataloga dentro de la etapa de la vejez, pero cuya representación social, varía en cada rincón del mundo “[P34-35].*

Sin embargo, en la Ciudad de México como en otras ciudades, la percepción de la vejez está asociada a la identificación de las personas mayores como un grupo poblacional caracterizado por la inactividad, improductividad y dependencia asociado con términos médicos y biológicos. Así, algunos de los estudios sociológicos se realizan desde un enfoque de análisis de dimensionales de políticas públicas, con una evaluación cuantitativa de esta población, centrándose en el impacto y las consecuencias que tendrá el acelerado envejecimiento poblacional en materia de salud, previsión social, modificaciones de la fuerza de trabajo en el mercado laboral, etcétera. Además, otros aspectos que relacionan al conjunto de las personas de avanzada edad con el espacio de la carga presupuestaria y social son: el retiro laboral, las pérdidas amistosas y la ruptura de vínculos sociales. En este sentido debe tomarse en cuenta que una tercera parte del 9% de personas adultas mayores con respecto a los 112.3 millones de habitantes en México, son

Entendido como un concepto que caracteriza al sujeto adulto mayor como uno en decadencia.

económicamente activas enfocadas al comercio informal y por lo tanto carecen de seguridad social [INEGI; Censo de población y vivienda; 2010].

Los programas sociales elaborados en la Ciudad de México se centran principalmente en la manutención, resguardo y cuidado de la salud de los adultos mayores por medio de pensiones alimentarias, servicios de salud gratuitos para asegurar una mayor esperanza de vida, la creación de hogares para personas mayores que no pueden valerse por sí mismos o no tienen familia, etc. Estos programas distan de intervenir en este sector, más allá de proveer recursos parcialmente útiles. La vejez no es una etapa de la vida en la cual el individuo sea totalmente dependiente de otros por su incapacidad de mantenerse a sí mismo. El envejecer implica un cambio de relaciones sociales, una reconfiguración de roles y una mutabilidad en la percepción y entendimiento de lo que entiende por sí las personas mayores, puesto que puede modificar su imagen, hasta el punto de excluirse o ser excluido, deviniendo como consecuencia, la soledad y el temor a ella. Esta dependencia obliga a quienes les rodean a atenderlos y crear medios sociales de apoyo. Parece que la vejez se vuelve un problema para la sociedad ligada a las concepciones de esta etapa como enfermedad durante los años ochenta por Haber, quien ligaba el concepto de vejez con el conocimiento médico de deterioro biológico, por lo tanto, como un deterioro de la salud biológica y, a su vez, como una patología.

Aparentemente, la estabilidad de la salud mental depende directamente del nivel de satisfacción de necesidades primarias, en cuanto a las necesidades materiales, sin embargo, no son en su totalidad la principal influencia que determina una percepción de calidad de vida, porque, el plano de las afectividades son parte esencial para el desarrollo de la vejez.

En palabras de Norbert Elías [1982]:

“Las dificultades de la vejez, la agonía o la muerte se daban en comunidad ampliada. Con el desplazamiento hacia las ciudades y la institucionalización de la salud los viejos adquieren protección estatal pero pierden calidez humana en la convivencia humana. Si llegan a asilos viven

*una exclusión de la vida normal, se les aísla del resto de la sociedad. Es justamente el aislamiento emocional una de las principales características del proceso de envejecimiento en las sociedades avanzadas.*²

Con el objetivo de exponer las construcciones sociales que giran alrededor de la vejez, su impacto en la percepción/auto-percepción y consecuencias socio-afectivas de los individuos y la sociedad frente a esta etapa de la vida, la presente tesis tiene por problema de investigación: **La construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez. Representaciones sobre el envejecimiento entre el individuo y la sociedad.** Para propósitos de este trabajo, comprenderé el término soledad como un sentimiento generado por el abandono, no inclusión en actividades sociales, falta de símbolos integradores, exclusión económica, y un sinnúmero de causas que afectan la estabilidad emocional de los individuos. Pero, si bien cualquier sujeto pudiera contaminar la estructura de su yo, en la etapa de la vejez son aún más propensas, puesto que las capacidades motrices y cognitivas manifiestan un desgaste conforme a su actividad durante su etapa laboral. De cierta manera, se reduce la capacidad de responder ante agresiones del desarrollo urbano, estrés, etc., o en palabras de Goffman, su capacidad de *looping* se adecua a las necesidades del sistema en forma de exclusión, debido a la jubilación, viudez, lejanía de los hijos, etc. Es decir, por principio, se observa que la vejez como constructo social, es un concepto que gira alrededor de la imagen del cuerpo y su definición, la cual es considerada por muchos campos disciplinares, entre ellos la sociología. Pues bien, el cuerpo durante la vejez puede considerarse como el desgaste o anulación de funciones orgánicas, sin embargo, Norbert Elías observa que un cuerpo/persona no puede tener sentido si no se tiene relación recíproca, enlazado funcional y además, afectivamente. Así también, el cuerpo tiene valoraciones de sentido. En este traste, Olga Sabido [2013] propone que al observarnos unos a otros no nos vemos —*corpos*”, sino, nos observamos como

2 Elías, Norbert. Soledad de los moribundos, FCE, México, 1982.

niños, adultos, jóvenes, hombres, mujeres, ancianos o ancianas. Es decir, *cuerpos socialmente definidos*, concepto que Sabido retoma de Bourdieu.

La soledad se trata de un concepto muy complejo en el que se incluyen tanto conceptos psicológicos como sociológicos, que encuadran en un concepto más grande para el caso de esta investigación: *Construcción socio afectiva de la soledad*, debido a que se le asocia como una emoción dolorosa que se origina por la falta de interacciones sociales con aquellos que nos rodean, o en términos de Fromm (1955), refiere a una convivencia enajenada, apática o aislada. Para otros, este término, es la consecuencia de la falta de satisfacción de necesidades relacionadas a la intimidad humana; o, incluso es un malestar de incompreensión social.

En el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, son sus programas de apoyo a los adultos mayores los que también tienen incidencia en la formulación de esta emoción, debido a la exclusión de estos programas y también por la capacidad de cobertura. De este modo en México, los programas de apoyo a la vejez cubren sólo 20% de este sector, tomando en cuenta que el 50% de la población mayor a 65 años no es derechohabiente de alguna institución de salud y el 80% no recibe pensión. Además en sentido cuantitativo retomando la correlación que hacen Sandra Mancias y Sagrario Garay [2013] entre la cobertura social en relación a los programas asistenciales y arreglos familiares encontraron que el adulto mayor, de 65 años y más, refleja estadísticamente que las personas que viven solas están adquiriendo un incremento importante. Por ejemplo, esta correlación arrojó que el 23.4% de la estancia unipersonal en una vivienda de un adulto mayor tiene como característica sobresaliente el no contar con empleo o pensión y no contar con seguro médico, esto se elaboró sobre la muestra de la ENADID 2006.

Aunque existen tantas definiciones como investigadores, la soledad ha sido sintetizada, a grades rasgos, con las siguientes características por De Iglesias (2001): a) involucra deficiencias en las relaciones sociales; b) es subjetiva y

depende de las expectativas y percepciones del individuo; c) es desagradable; d) motiva intentos para aliviarla.

No obstante, la soledad se ve manifiesta en el rol que se desempeña dentro de la familia, debido que se considera ésta uno de los mecanismos de apoyos y en este traste, se puede vincular con el apoyo y cuidado de la vejez. A grandes rasgos, la falta de ingresos o falta de seguridad médica están relacionados con ello [Montes de Oca, Verónica; Espinoza, Sandra, 2011].

Pues bien, estos son datos importantes porque de acuerdo a la relación entre la soledad en los adultos mayores y la falta de algún servicio o ingreso, encontramos que en la población urbana de México, el 67% de los habitantes con 60 años y más tiene al menos una carencia social, casi 25% de este grupo carece de servicios de salud y el 29% carece de servicios de seguridad social. [Montes de Oca, Verónica; Espinoza, Sandra, 2011]

La soledad puede presentarse en dos fenómenos:

Por un lado está la soledad emocional, es aquella que se origina cuando la persona carece de una relación íntima y cercana con otra persona. Este tipo, sólo puede remediarse con el contacto o vínculo emocional que reemplace al que se ha perdido. Las reacciones derivan en inquietud, miedo, ansiedad, vacío y una sensación de rechazo a muestras de afecto de otras personas Buz (2013).

Por otro lado, está la soledad social o distanciamiento emocional, que es aquella que se asocia con la ausencia de redes sociales satisfactorias, es decir, relaciones con amigos, vecinos o familiares, apareciendo como un indicador de marginación. Este tipo de soledad, se caracteriza por generar un sentimiento de exclusión. De esta forma es posible entender a la soledad en la vejez como una realidad existente, pero además, como la construcción de imágenes y representaciones del mismo grupo de mayores de 60 años y más y las relaciones sociales que le rodean, que incluso afectan la percepción de calidad de vida [Acuña; 2012, p70].

Relacionando esta información con nuestro objeto de estudio, en la vejez se reducen las relaciones directas que establecen vínculos emocionales, principalmente por las defunciones ocasionadas por las condiciones de vida acumuladas y reflejadas en el estado de salud físico de la persona de edad, acelerando el proceso natural de envejecimiento.

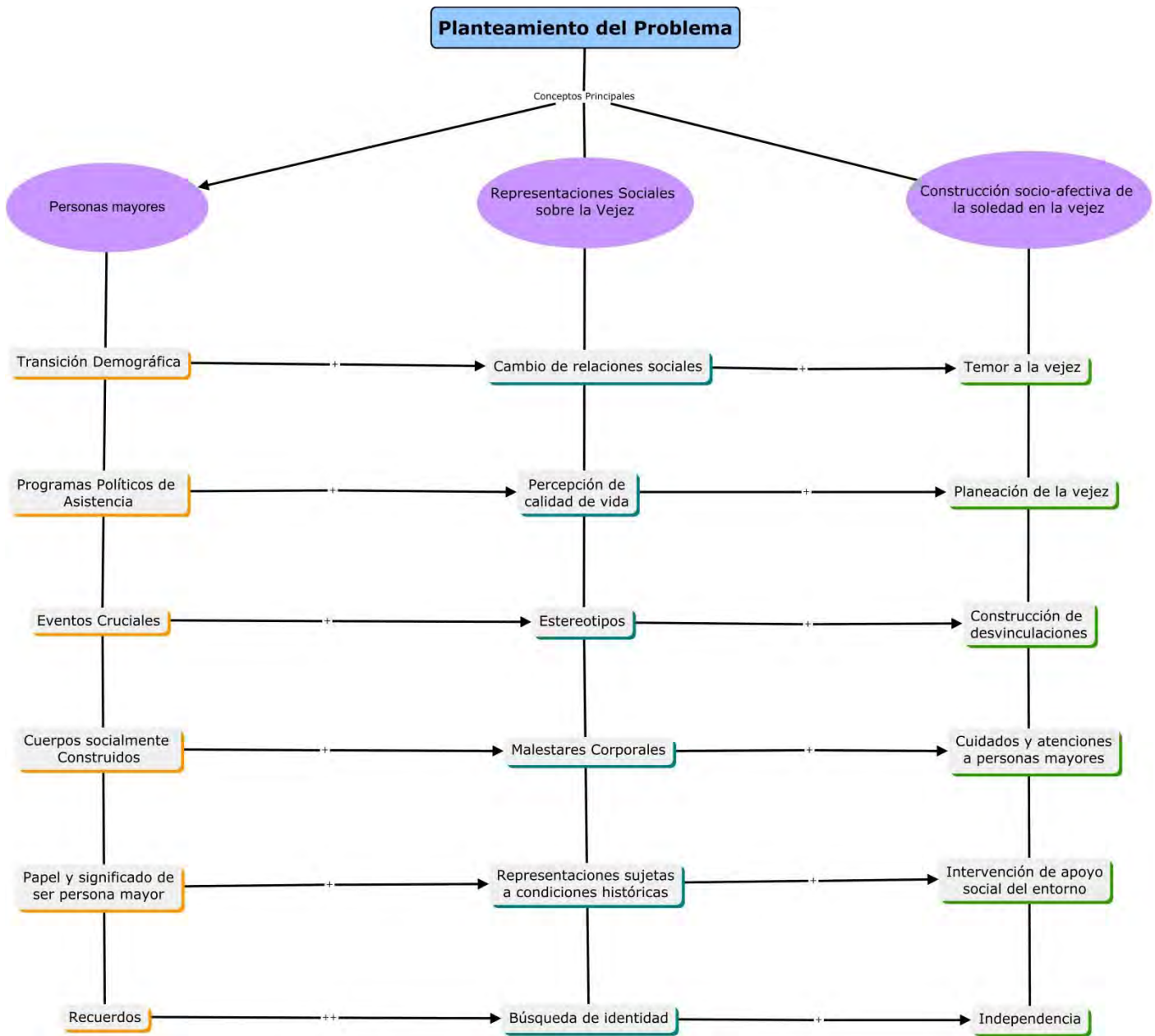
Esto nos lleva a pensar que, incluso la naturalidad de los procesos de envejecimiento, están condicionados a un desarrollo dentro del ritmo de las ciudades, donde, por un lado, se desarrolla un progreso tecnológico que hace posible el bienestar de personas que tienen las posibilidades económicas de pagar un servicio, mientras que por el otro, el desgaste físico y mental en las formas de producir vida (capitalista) se hace presente. Es entonces posible notar que las contradicciones en el desarrollo urbano se someten a cuestiones económicas, pero además, de socio-afectividades, es decir, como consecuencia de las formas de relaciones sociales de producción del capital.

“Hoy, en las sociedades industrializadas, el Estado protege a más personas de edad o a los moribundos, como a cualquier otro ciudadano, de la violencia física patente. Pero al mismo tiempo, conforme se vuelven más viejas y más débiles, las personas se ven más y más aisladas de la sociedad y del círculo de sus familiares y de sus amistades” [Elias, Norbert; 1982, p.117].

Como se mencionó anteriormente, la pérdida de capacidades motrices es un factor de riesgo para las personas mayores, pues suprime su actividad de hacer y, según ellos mismos, de ser útiles en tanto su capacidad productiva, afectando principalmente su independencia y situaciones financieras. Es importante, hacer énfasis a lo largo de esta investigación en el aspecto de cómo es que la vida cotidiana, entendida como un proceso que se reproduce al día y que genera representaciones, tiene por consecuencia la maquinación de la noción de soledad en el día tras día: —La vida cotidiana no es simplemente la reproducción espontánea de la existencia física; la vida cotidiana es un proceso en donde nos

encontramos a cada instante de nuestra existencia” [Arellano y Santoyo; 2012, p.35]

Mapa Conceptual del Planteamiento del Problema



Justificación.

La importancia de este tema reside en que las personas mayores de la Ciudad de México, están en un proceso de transición demográfica y el incremento de la población adulta mayor, deriva en necesidades de atención material, aunque resueltas superficialmente, la salud mental y emocional³ de este grupo no se puede solucionar del todo a través de programas sociales. En la Ciudad de México la sobrepoblación produce diversos problemas que, además, en conjunto con otros, deterioran la calidad de vida de sus habitantes. Así, dentro de estos conflictos que son parte de la vida cotidiana, existen grupos más vulnerables como lo son los discapacitados, indígenas y personas mayores, que en época de crisis, son aquellos quienes más resienten los efectos. [Arellano y Santoyo; 2011]

De este modo, se observa un problema importante ya que, al concluir la productividad laboral, los grupos de personas están sujetos a muchos cambios, entre ellos el socio-afectivo. Si bien, han cubierto su papel específico en las formas de producción actuales dentro del discurso político y público, durante al retiro de estas actividades, modifican el sentido perceptivo que tienen de sí y su entorno, influyendo factores como la jubilación, viudez, entre otros. La vejez a pesar de ser la última etapa en la vida del hombre, no está exenta de problemas de índole social. De esta manera: *“La vejez, es un fenómeno determinado por el desarrollo de la sociedad, por lo que resulta de vital importancia conocer las necesidades de este grupo poblacional”* [Arellano y Santoyo; 2011]. Por lo anterior, el tema de la soledad en la vejez es de importancia para la sociología porque invita a reflexionar sobre una de las problemáticas que ha traído consigo, el pensar a la vejez en la actualidad: *“Los ancianos no han creado el problema*

3 Por salud mental se comprende, según la definición que da la OMS, como un estado de completo bienestar físico, social, y emocional y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades.

de la ancianidad [mucho menos el de la soledad en esta etapa]; *ha sido la sociedad quien lo ha hecho...*" [Ignasi; 1984, p37].

Por ello, me enfocaré al estudio de la soledad en la vejez y su impacto como un fenómeno social que afecta a las personas mayores, apareciendo como una representación de lo que depara la vejez, de ser considerado un sujeto con malestares y las afectividades construidas a partir de imágenes sociales de representaciones corporales y generacionales. A pesar de lo anterior, la condición de soledad no se da sólo por el hecho de vivir unitariamente en un departamento o casa, evidentemente, está ligada a sensaciones emocionales, trayectorias de vida, apreciación subjetiva del cuerpo, etc.:

"... la experiencia del envejecimiento de la gente no puede entenderse, a menos que nos demos cuenta de que el proceso de envejecer suele acarrear un cambio fundamental en la posición que una persona ocupa en la sociedad, y por tanto en el conjunto de sus relaciones con otras personas" [Ignasi; 1984, p114].

A pesar de las múltiples conexiones que pueden caracterizar a la vejez y su relación con la soledad, lejos de una condición que consiga en su núcleo el conflicto emocional y la soledad como forma de marginación en las personas mayores, las condiciones sociales (laborales, educativas, etc.) bajo las que se desarrollan, influyen en la determinación de situaciones físicas, posibilitando un envejecimiento prematuro, como también, las costumbres y códigos culturales llenan de cualidades a las personas mayores en las ciudades.

El trabajo sociológico que radica en el estudio de este tópico, está en el enarbolamiento del cómo se concibe la soledad por los mismos individuos en esta etapa de la vida y bajo qué supuestos ponderan su acción cotidiana en términos de prenociones y construcción de imaginarios, y que incluso, son estos elementos interpersonales y sociales cuyos resultados determinan una parte del envejecimiento biológico. Asimismo, la importancia del análisis de las relaciones sociales que se llevan a cabo en la Ciudad de México, es decir, aquellas que giran directamente alrededor de una persona adulta mayor, forman parte

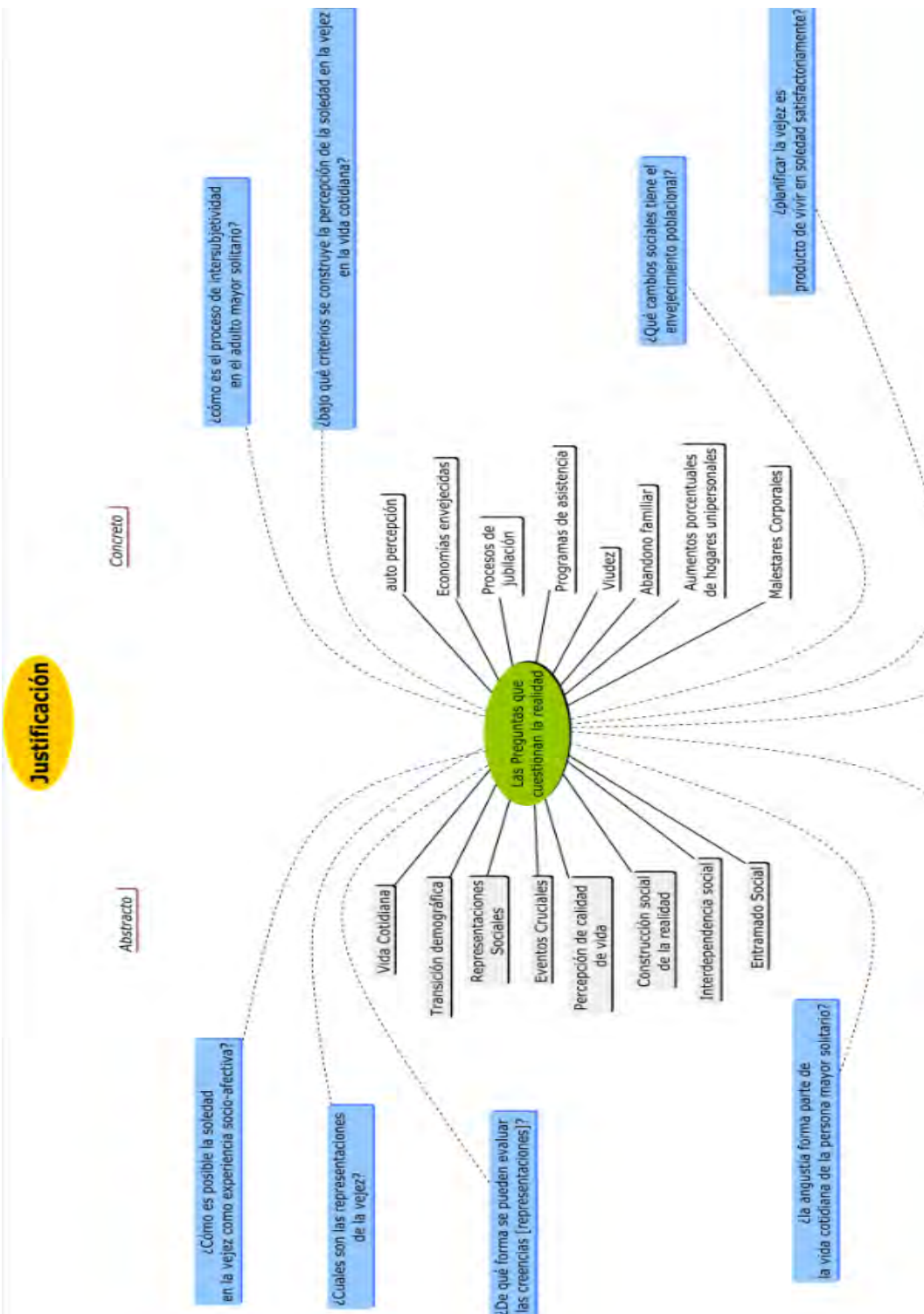
relevante para la exposición de la construcción de representaciones durante la vejez.

Así, realizar un estudio micro-social, para el caso específico en hogares ubicadas en la colonia San Pedro Xalpa y la casa de retiro Casa Betti en la delegación Azcapotzalco. Cabe señalar que también se realizaron entrevistas a ingenieros agrónomos, químicos, etc., localizados fuera de la Ciudad de México (Zacatecas, Aguascalientes y Guanajuato) y con una edad de 60 años cumplidos en adelante, con el objetivo de hacer una distinción entre percepciones sobre las etapas de vejez en las que se encuentran. Los informantes encontrados fuera de la capital del país, fueron entrevistados en el marco de la organización y práctica del trabajo de campo para la materia de Antropología Social, cuya temática era la —Producción de vino en la región central”, es por ello las personas mayores que colaboraron para esta investigación a través de sus testimonios, ejercen las carreras de ingeniería en agronomía, químicos en alimentos, administración de empresas, entre otros.

Estos tres escenarios, son elegidos pues la historia de los individuos dentro de la colonia San Pedro Xalpa; la historia de intervención de Casa Betti y los profesionistas requeridos en la producción de vino en el a región central, han sido factores tanto que intervienen en la problemática de la vejez, como también, son parte de un sistema social acotado a una colonia, a una delegación y fuera del área metropolitana que reproduce y da forma a imágenes sobre las personas mayores y la soledad. Aunque no viven excluidos, ni aislados, comparten el espacio en donde las actividades de sus vecinos los involucran indirectamente, compañeras residentes y familia en general, enviste la cotidianidad, afectividades, representaciones, interdependencias e imágenes de ellos y su entorno: *—cada tipo de organización socioeconómica y cultural es responsable del papel y la imagen de sus ancianos. Cada sociedad segrega un modelo de hombre ideal, y de este modelo depende la imagen de la vejez, su devaluación o*

su revalorización” [García; Julia, 2011]⁴. Es por ello que el tema de la soledad en la vejez es de importancia tal para vislumbrar nuevas perspectivas que permitan la incidencia a través de políticas públicas sobre este sector, integrando una alternativa de estudio sobre la vejez.

4 García Julia, Problemas y derechos de los ancianos, en Arellano, José; Santoyo, Margarita; op.cit. pa 36.



Mapa Conceptual sobre la Justificación de esta investigación

Marco teórico.

Este tema se puede abordar desde diversos campos teóricos y disciplinas científicas, que va desde las teorías biológicas hasta las teorías sociales, desde perspectivas psicológicas y sociológicas. Sin embargo, para el caso de esta investigación me gustaría abordarlo desde una perspectiva de análisis de una construcción socio-afectiva y los significados que se crean día con día a través de las representaciones sociales e individuales.

En este sentido es posible rastrear el término *representación colectiva* en Durkheim, quien denominó a este concepto el producto mental y colectivo que generan, y son parte a la vez, de un bagaje cultural de una sociedad que se adapta a las características de cada individuo: —La sociedad proporciona los conceptos con los cuales se piensan y se construyen las elaboraciones mentales. El individuo a través de las palabras sólo hará una reconstrucción de la realidad” [Arellano y Santoyo; 2011]⁵

Por lo que el concepto de representación social, es primordial para explicar diversas percepciones que las relaciones sociales arrojan para el caso de la vejez, asimismo, y en este entendido, la soledad aparecerá como un elemento socio-afectivo construido y que pasará a formar parte de la cultura reproducida cotidianamente en el individuo anciano y para los sujetos que distan por la diferencia generacional que existe entre un sector y otro. Ahora bien, en el entendido de que los factores sociales y el entorno pueden acelerar físicamente el proceso de envejecimiento, y debido a que el crecimiento poblacional de este sector se encuentra atraído hacia la ciudad por razones demográficas y de políticas asistencialistas, es imprescindible definir a grandes rasgos lo que se considera por ciudad en términos sociológicos.

La ciudad, según Max Weber [1921] es una gran —concentración de casas colindantes, dispuestas en orden compacto que forman una aglomeración

5 Arellano, José; Santoyo Margarita. Op.cit. p37.

dotada de una identidad tan amplia que en ella no se produce la agrupación ordinaria y específica de la vecindad caracterizada por un crecimiento personal y recíproco entre sus habitantes”. Siguiendo en este traste, las relaciones sociales se van a determinar en sentido recíproco e interdependiente en la urbe sólo a través de la familia inmediata, por lo que se generará un distanciamiento entre los demás familiares, es decir, la familia nuclear tiende a atomizarse en sentido individual. Por lo que, en la ciudad, el distanciamiento social, como explicaría Simmel [1903], es necesario para la realización y reproducción de vida cotidiana en ella.

Para el caso de este trabajo, esta explicación del modo de vida urbana es básica para comprender un momento clave en la vida de las personas mayores en la ciudad, pues las últimas actualizaciones de las investigaciones realizadas por parte del Instituto de Geriátrica entre muchos otros, han encontrado el incremento de un sector de mayores que viven en condición de soledad y precariedad, dando como explicación el abandono y formulación de relaciones sociales en hogares ampliados o no familiares.

Cabe señalar que la ciudad como entorno también exige un orden de vida económica apegada a la producción de bienes y servicios, por lo tanto, también de consumo. Aunque este no es el objetivo de esta investigación, haré énfasis en comprender a la ciudad como un entorno en el que se disputan diversos intereses productivos que están vinculados a la calidad de vida de sus pobladores o como señala Lefébvre [1969]: “...*tanta gente se amontona en las ciudades que los mercados de trabajo están saturados. La industria no puede desarrollarlas con la suficiente rapidez para cubrir las demandas de empleo y, por lo tanto, los niveles de vida permanecen bajos*”⁶

6 Henri, Lefbvre, La vida cotidiana en el mundo moderno. Citado en Arellano, José; Santoyo, Margarita, Op.cit. p56.

El hablar de vejez⁷, supone también una definición, y en este sentido me centraré en el significado de persona mayor⁸ como una construcción socio-cultural que describe a esta etapa de la vida como la antesala de la muerte, sin dejar de ser lo que fueron de jóvenes.⁹ En este sentido también, las personas mayores presentan un choque de percepciones entre lo que ellos se consideran y lo que es biológica y socialmente, esto como consecuencia de la mutación de roles en la familia y la sociedad misma. Si bien las percepciones son el producto de una configuración socialmente aprehendida a través de la cotidianidad, hace falta definir, lo que comprenderé por vida cotidiana.

La vida cotidiana es considerada, insatisfactoriamente, como la reproducción automática y carente de reflexión en el humano, en otras palabras, una forma mecánica de proceder. No obstante, Heller [1977] nos proporciona lo siguiente: *“la vida cotidiana sería mediadora entre la naturalidad y la sociabilidad del hombre entre la naturaleza y la sociedad”*¹⁰ En este sentido, esta concepción es conveniente, pues el ser viejo, también implica cuestionarse acerca de la realidad que le rodea partiendo desde el aspecto físico, biológico y social, como elementos de análisis que median, incluso la imagen y auto-concepción del anciano en la ciudad. Por ejemplo, en un momento de pérdidas familiares, viudez, abandono por parte de los hijos, etc., son elementos que entrelazan los planos biológico y social en la definición de vejez. Así, estos elementos

7 “Construcción social de la última etapa de la vida” Definición extraída de la Convención Interamericana de sobre protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Junio de 2015.

8 “Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menos o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona mayor.” Retomado de la Convención Interamericana de sobre protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. 15 de junio de 2015.

9 Concepto extraído de Feriegla, Josehp, Envejecer una antropología de la ancianidad, en Garmendía Félix, Bibiana, Redes Sociales y Vejez, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Licenciatura en Sociología, UNAM, 2011,p. 34

10 A. Heller, Sociología de la vida cotidiana, en Arellano, José; Santoyo, Margarita, Op.cit. p109

anteriormente mencionados son aquellos que se manifiestan como formas particulares del cotidiano y por lo tanto, como maneras de crear prenociones y conocimiento social e individual en la persona adulta mayor.

Cabe entonces señalar, que se entenderá a la vida cotidiana, a partir de A. Heller, como una forma de reproducción particular del humano en la que se realizan un conjunto de actividades que caracterizan a su vez una reproducción de valores y conocimientos, así como prenociones, colectivas.

Para la interpretación de los datos cualitativos construidos a partir de los testimonios y casos presentados, se ha utilizado un esquema teórico propuesto por Norbert Elias, en el apéndice de su libro *“La soledad de los moribundos”*, en donde se plantea que existe un modelo figurativo e interdependiente entre el discurso médico y científico sobre el envejecimiento, además, del desprendimiento socio-afectivo decontrolado de las emociones a partir de las relaciones del entramado social que rodea a este sector de la población, destacando lo siguiente: políticas de intervención en materia de salud; socio-afectividades desprendidas de las relaciones sociales; percepción corporal; así como, las representaciones sobre la vejez.

Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características principales que hacen posible una construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez en la vida cotidiana?
 - Particular: ¿qué tipos de representaciones de la soledad dan sentido a la acción de las personas mayores?

Hipótesis.

- La soledad en la vejez se caracteriza por la modificación de roles en la familia y hogares no familiares, apareciendo como un estado de auto-reflexión de los individuos frente a otros.
 - Las representaciones sociales que giran alrededor de la soledad de las personas mayores como experiencia socio-afectiva es producto de la finalización de una etapa laboral, viudez, corporalidad y recuerdos de vida.

Objetivos.

- Establecer las características que las condiciones cotidianas de interdependencia de las personas adultas mayores generan a partir de vivir solos o en hogares no familiares, tomando en consideración que las representaciones colectivas forman parte de un bagaje cultural que se aprehende individualmente.
 - Caracterizar los elementos de la vida cotidiana y el significado de las personas mayores en condiciones de soledad en hogares familiares y no familiares.

Metodología Cualitativa.

Con el propósito de elaborar datos pertinentes para la investigación se construyó una guía de investigación cualitativa a partir de mapas conceptuales, propuesta metodológica retomada del Dr. José Arellano Sánchez [2009] la cual comprende de manera amplia, la formulación de preguntas necesarias partiendo de los conceptos del problema que requieren resolverse. Esto, con el objetivo de hacer una extensión y relación definida de los conceptos del problema de investigación.

En primera instancia esta guía podrá servir como un instrumento de exploración y dar cuenta del contenido del problema. La información recabada se vertió en un diario de campo y posteriormente, fue fichado en tarjetas de trabajo o medios electrónicos. La importancia de construir dicho instrumento de investigación cualitativa, fue con el objetivo de abordar el fenómeno de la vejez y el envejecimiento como un tema que involucra diversos ejes de análisis, tales como los análisis demográficos, médicos, de incidencia en materia de políticas públicas y, socio-afectividades. Lejos de abordarlo como un tema lineal, para fines de esta investigación se le ha tratado como un fenómeno holístico, y la propuesta de guía de investigación permite tratarlo como tal, forjando así un análisis sociológico.

La estrategia que se utilizó para recabar información fue a través de entrevistas a profundidad y estudios de caso sobre personas mayores de 60 años ubicadas, en gran medida, en la delegación Azcapotzalco. Por otro lado, durante la gestión de prácticas de campo para la materia de Antropología Social, impartida en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, se efectuaron diversas entrevistas a ingenieros químicos y agrónomos (no pertenecientes al área de estudio) que contaban con 60 años cumplidos o más y resaltaban su percepción ante la vida laboral, afectiva y corporal al considerarse adultos mayores; lo anterior, con el objetivo de generar una comparación entre percepción de la vejez en la Ciudad de México y fuera de la ciudad (Aguascalientes, Querétaro, Guanajuato y parte del estado de Zacatecas). Posteriormente se realizó una etapa de trabajo de

campo en donde se realizaron entrevistas a agentes involucrados en el cuidado y atención de este sector (con una duración aproximada de 5 meses), resaltando la participación de médicos generales, médicos internos, psicólogas y una entrevista a una trabajadora social encargada de la vigilancia de recursos y atenciones en Casa Betti, una casa de retiro ubicada en la delegación Azcapotzalco, con amplia trayectoria en la intervención de problemas de vejez.

Ahora bien, con la información recabada y fichada, se organizó en función de los conceptos principales del problema de investigación con el fin de jerarquizar un informe cualitativo y modificar la Guía de Investigación Cualitativa [ver Anexo] que cubrirá tres de los cuatro niveles que debe contener de acuerdo con una clasificación alfanumérica.

A. Apartado (Conceptos Abstractos)

I Subapartado (Conceptos Abstracto-Reales)

10.00 Elemento (Conceptos Reales)

10.01 Subelemento (Observables)

Esta guía se aplicó con el propósito de encontrar la caracterización de las personas mayores solitarias en las nociones colectivas de quienes le rodean. El propósito de esta investigación también fue, en principio, realizar un cuestionario y aplicarlo, sin embargo, solo se llegó a un esquema final de cuestionario sobre la soledad en la vejez. Estas preguntas se presentan con el fin de realizar una próxima investigación de corte cuantitativo, por lo que se muestra una estructura de cuestionario listo para su pilotaje. [Ver anexo 2]

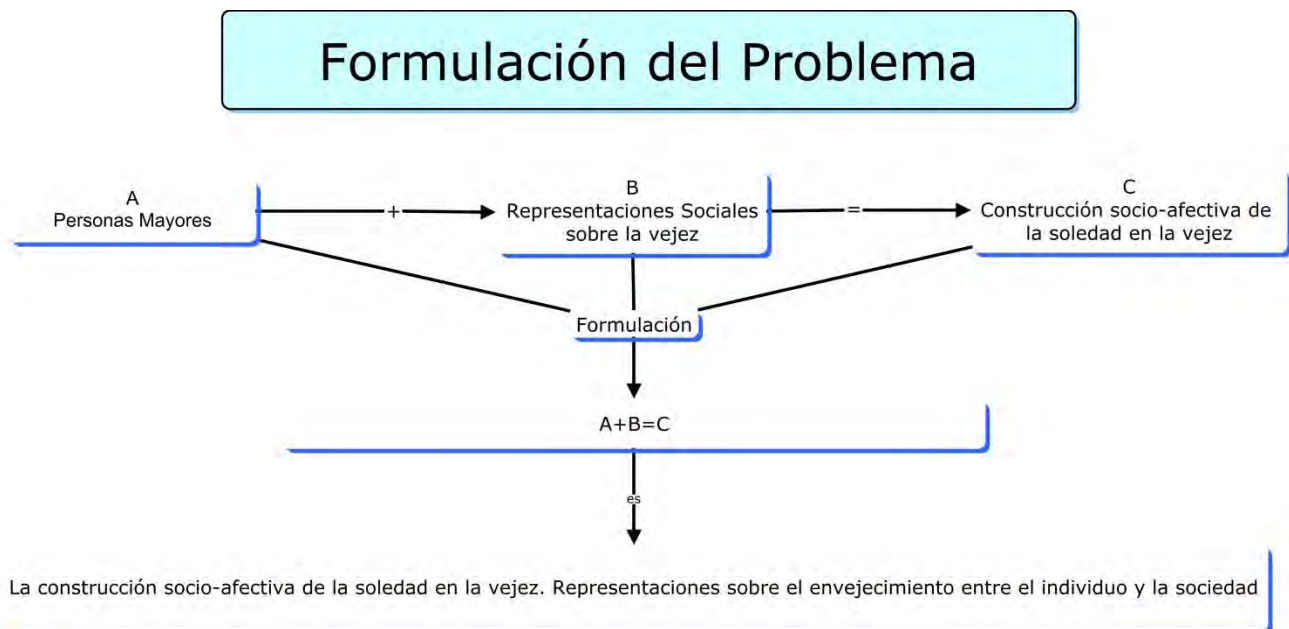
Como parte del quehacer científico, con el propósito de encontrar una referencia con la realidad contemporánea, se propuso hacer un registro y análisis de historias de vida y de caso para los sujetos involucrados dentro del proceso de vejez. La razón de este ejercicio, como parte de la metodología tiene por objeto

realizar un cruce entre el eje bio-social y el eje contextual y resaltar la ponderación de valores e información proporcionada para la construcción socio-afectiva de la soledad.

¿Cómo podemos conocer la soledad?

La construcción del problema de investigación comenzó al relacionar tres conceptos claves para el desarrollo de este tema, siendo los términos de vejez, soledad y representaciones socio-afectivas las que orientarán el curso de esta investigación. Cabe señalar que, aunque las relaciones conceptuales que puede integrar esta investigación para dar origen a la soledad durante la vejez, para el caso del presente escrito, prestaremos atención a la relación que se establece entre las autopercepciones sobre las personas mayores, las representaciones sociales sobre la vejez y las implicaciones socio-afectivas.

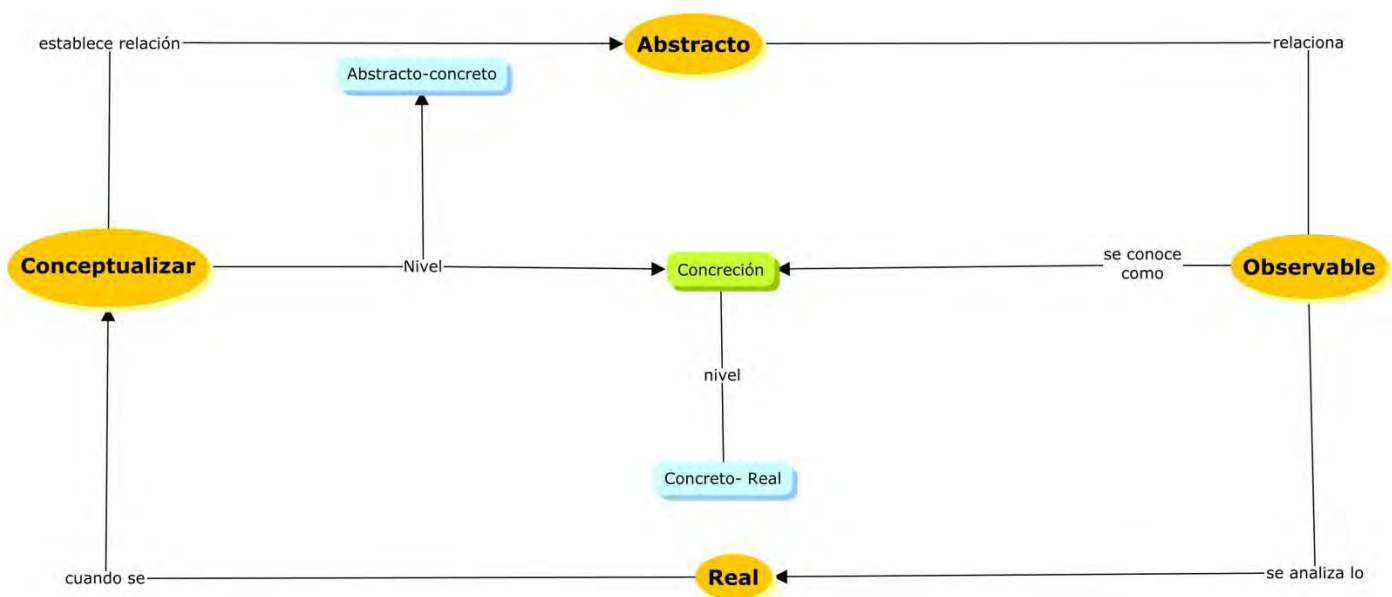
Formulación del problema



Para el marco de esta investigación se ha planteado una guía cualitativa de investigación que funge como matriz relacional entre los conceptos más generales hasta los más concretos (observables), que se desprenden de las

categorías mencionadas. Situando los conceptos dentro del funcionamiento de la guía, se estableció la relación entre el *Construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez* (abstracto), pasando por las representaciones sociales de la vejez (abstracto concreto), encontrando su expresión en los testimonios para el caso de las entrevistas realizadas (observable) . Esta guía se aplicó para el caso de viviendas no familiares en la delegación Azcapotzalco y casas de retiro, con el propósito de encontrar la caracterización la soledad en la vejez inmersas en las nociones colectivas de quienes rodean a las personas mayores , tanto como para sí mismo.

Funcionamiento de la Guía Cualitativa de investigación.



La estrategia a utilizar para recabar información, constará de entrevistas con las personas mayores de 60 años con el propósito de obtener un panorama amplio sobre el contexto en el cual se encuentran y cómo lo perciben. Además de conseguir información, por medio de las entrevistas a personas expertas en la temática de vejez.

Sin embargo, las experiencias aquí compartidas pertenecen a la señora Laura (83 años), habitante de la colonia San Pedro Xalpa, en Azcapotzalco, que

durante toda su vida ha realizado sus actividades en esa colonia. Ahora presenta un grave problema: no tiene un hogar fijo; sus hijos no han resuelto el problema de lograr una habitación para ella debido a que el hogar que ellos formaron, se encuentra a no menos de 2 horas y hasta 3, en auto; y el apoyo que tiene actualmente, radica en vecinos-familiares. Además de recopilar alrededor de 20 testimonios de una casa de retiro en la misma delegación, así como los testimonios del don Elías (93 años); que presenta problemas motrices e impiden su desplazamiento dentro de casa y que acentúan percepciones de soledad durante su vejez; Doña Inés (84 años), ex habitante de la colonia San Pedro Xalpa, actualmente vive sola (pero no está en situación de abandono familiar) en su hogar ubicado en el municipio de Naucalpan, Edo. De México.

Por otro lado la reflexión que ha compartido don Alfredo (62 años), él es ingeniero agrícola y trabaja en las bodegas vitivinícolas Cuna de Tierra. Vega-Manchón, ubicada en el municipio de Dolores Hidalgo, Guanajuato. Aunque no pertenece a la población objetivo, la referencia a su auto-concepción no puede desligarse del tema, porque hace referencia a su trabajo sobre la tierra, el trabajo y las relaciones laborales lo definen y definen su concepción sobre la muerte. Además de compartir el testimonio de don Jose de Jesus López, dueño de la vinícola Cacholá, actualmente ha definido su actividad haciendo comparación entre lo que fue en su juventud y los remanentes de una deuda interminable.

Cabe señalar que también, para analizar el problema de la jubilación se entrevistó al señor Bernardo Gijón, jubilado de la empresa PEMEX y que comparte su experiencia en el proceso de jubilación y desprendimiento de actividades laborales.

Estado de la cuestión y aparato crítico.

La bibliografía hasta ahora revisada, ha abarcado la temática de la vejez, como un fenómeno que parte de un análisis demográfico, sacando a flote las características de esta parte de la población. Además hace referencias a las correspondientes interpretaciones de aquellos datos haciendo recorridos cualitativos desde la implementación de políticas públicas y sus alcances (análisis que brinda el CONEVAL, asimismo, el análisis del factor económico en la vida de las personas mayores.

Sin embargo, para el tema que he elegido, no he recopilado información aún sobre la soledad en la vejez en tanto que producto emocional. De esta manera, sólo he revisado autores que tocan el tema, aplicados a circunstancias distintas sobre la vejez pero que, no obstante, considero relevantes para el estudio que realicé.

Por otro lado, he encontrado que gran parte de la investigación que se hace sobre la vejez está en medio de un conflicto conceptual entre las posturas estructuralistas y posmodernas. Es decir, mientras que el estructuralismo sostiene una postura de inserción del adulto mayor en la sociedad a manera de “acomodo” de acuerdo a sus nuevas limitantes físicas y nuevas capacidades de acción, la postura posmoderna, observa una gran capacidad de acción de los ancianos sobre su realidad poniendo énfasis en la “plenitud” y goce de la última etapa de la vida. Sin embargo, desde mi perspectiva, lo que está dejando escapar y que es primordial recuperar, no es el hecho de que se goce o no de la vejez, sino al contrario, dar cuenta que, debido a las condiciones de vida anteriores y capacidades económicas, ciertas personas no pueden disfrutar siquiera de apoyos gubernamentales.

Esta discusión es aclarada por Ricardo Iacub, en su libro “La post-gerontología: hacia un renovado estudio de la gerontología”, además de ser expuesto brevemente en su artículo “Identidad social y variaciones del sí mismo en la vejez, entre los discursos moderno y pos moderno”. El autor no declara su

postura, pues se trata de una investigación teórica y epistemológica sobre cómo es que el concepto de vejez se ha elaborado, no obstante, existen inconsistencias con la realidad. De pronto pareciera que el concepto de vejez se ha desligado de la realidad, dando por hecho que todas las personas mayores tienen las mismas posibilidades de acción dentro del discurso posmoderno.

Con lo que respecta al cuerpo, hay diversas posturas sociológicas, pero las que son relevantes para esta investigación son las concepciones retomadas de Foucault y Bourdieu. El primero hace referencia a que los cuerpos son el medio que sienten los efectos del poder como resultado del ejercicio de una micropolítica de las poblaciones. Esto es observable en su texto —Historia de la locura” y —La verdad y las formas jurídicas”. En el primero, se logra observar que el cuerpo es un indicador de control de las instituciones de encierro, así el cuerpo se construye a través de redes discursivas de poder, tal y cómo lo explica en las conferencias escritas en —La verdad y las formas jurídicas”. En este sentido, el cuerpo se construye socio-históricamente a través de discursos que reconfiguran su capacidad de acción de acuerdo a juegos sociales.

Así también, para el caso de la tradición de Bourdieu que se ve claramente en los autores Ferrante y Ferreira que han dedicado su investigación sobre la vejez con respecto al nivel de dependencia por discapacidades y su efecto sobre el entramado de relaciones sociales. En términos generales:

—C Ferrante y M. Ferreira (2008) siguen las propuestas teóricas de Pierre Bourdieu al plantear que la posición de un agente en el espacio social y específicamente en el contexto de las sociedades capitalistas, se determina por su trayectoria social ascendente o descendente y por sus propiedades corporales, sean éstas socialmente elogiadas o estigmatizadas (Bourdieu, 1991; en Ferrante y Ferreira, 2008) En este sentido, dichos autores plantean que la posesión de una discapacidad o más precisamente, de un cuerpo discapacitado, implica para quien la padece, una desposesión en términos de capital simbólico, que se traduce y expresa de manera práctica en limitaciones en su capacidad de manipulación tanto de su propio cuerpo como del espacio físico” [Arroyo y Salas;

2013]. Esto da cuenta de que las posibilidades de disfrutar o padecer la vejez, tal como el discurso médico del siglo XX lo hizo, son productos emocionales resultado de una modificación familiar de las familias contemporáneas, así como el alcance de las políticas públicas.

Así también, existen tesis que abordan el tema de la vejez desde la perspectiva psicológica que proponen soluciones e integrar el elemento gubernamental, con el propósito de atenuar los desgastes y efectos negativos que la vejez atrae, como lo hace la Doctora María del Refugio, en su tesis de doctorado en psicología de la UNAM.

Por otro lado, las investigaciones que han producido en la Facultad de Trabajo Social de la UNAM, se ven interesadas por la aplicación de políticas públicas, sin embargo, he encontrado un estudio que aborda la imagen de las personas mayores en los jóvenes, escrito que me ha proporcionado bibliografía importante para la comprensión del anciano desde la otredad, como lo maneja en algún punto Norbert Elías. Este es el centro de la investigación de Claudia de Jesús Martínez, titulado “Imagen social del anciano en adolescentes.”

Sin embargo, desde las perspectivas sociológicas, aparece la vejez, como un entramado de recopilación de la experiencia, para el caso de la investigación de Bibiana Garmendia, quien ha centrado su atención en el estudio de la vejez y las redes sociales de apoyo. Además de revisar un registro de información en el cual se ha establecido bases muy generales de lo que se podría considerar como “gerontociología”, como la ciencia que estudiaría los rasgos y procederes del anciano de la década de los 80’s, esto por parte del tesista Claudio Amador Acuña, quien ha escrito su tesis de licenciatura sobre “Vejez y Sociedad” en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

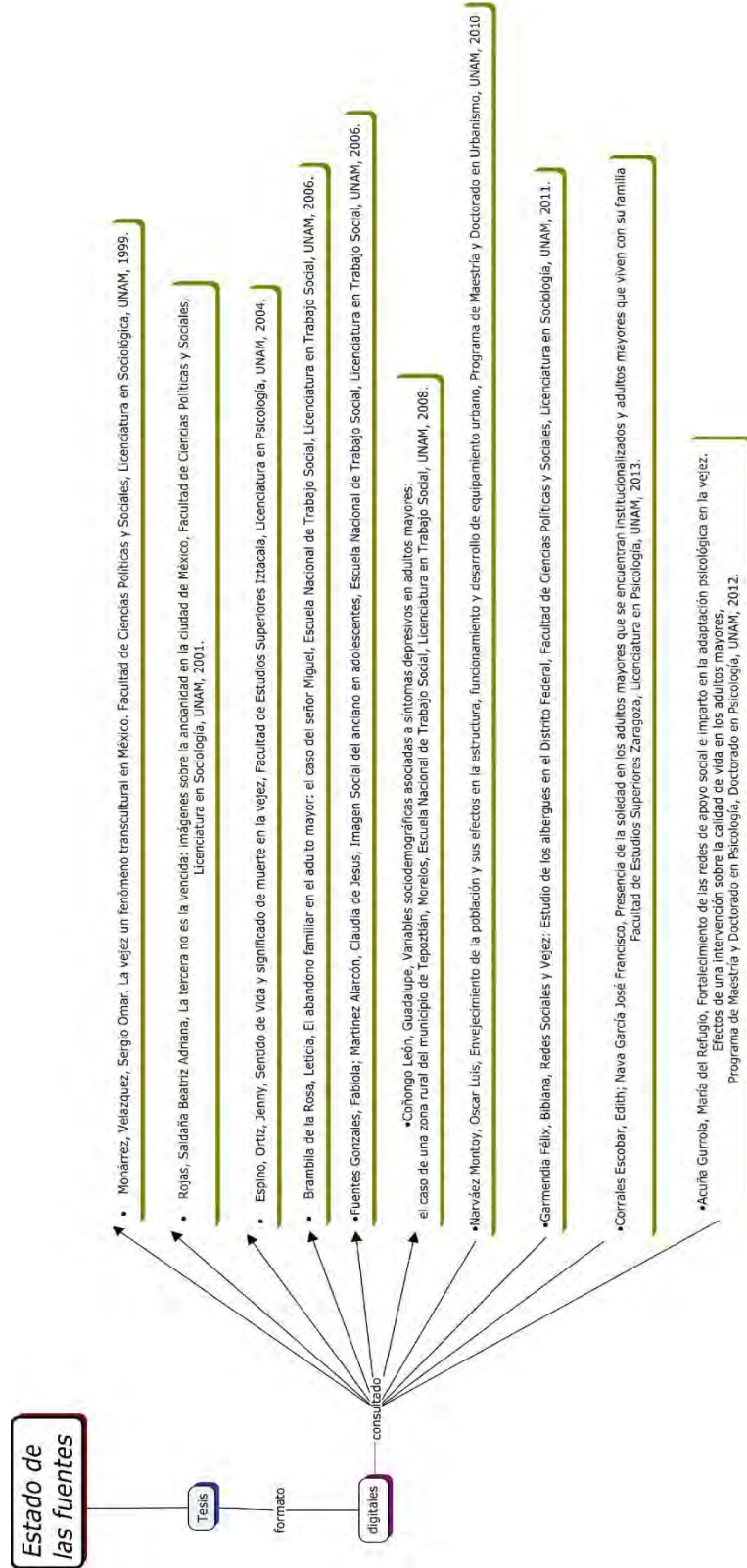
Por otro lado también se encontró un estudio estadístico que han realizado los Doctores Arellano y Santoyo, profesores de la FCPyS, que versa sobre el significado y el rol de la vejez, para el caso de la Ciudad de México, partiendo del análisis de lo entendido por vida cotidiana en el entorno familiar y urbano.

Dicha investigación lleva por título “**hagen y vida cotidiana de los ancianos en la Ciudad de México**”.

Mapa conceptual del Estado de la información consultada



Mapa Conceptual sobre Estado de las Fuentes



Breve reseña de contenido.

El presente escrito está dividido en 5 bloques principales, donde se exponen el condensado de información, recabada de fuentes bibliográficas y testimonios a lo largo de esta investigación. Como se mencionó en párrafos anteriores, la intención de este trabajo de tesis es con el propósito de abordar la problemática de las socio-afectividades durante la vejez y la soledad como experiencia social. Tratar esta problemática desde un enfoque holístico es necesario para observar la trayectoria conceptual que está inmersa dentro de este fenómeno que toca puntos múltiples de abordaje.

En el primer capítulo se expone, descriptivamente, el comportamiento socio-demográfico de la población de personas mayores en México. En este apartado se encontrará información que estará acotada en tres marcos: nacional, estatal (Ciudad de México) y municipal (Azcapotzalco) a fin de exponer la relevancia de la transición demográfica en la Ciudad de México. Por otro lado, encontrar la relevancia del incremento porcentual de personas mayores en hogares no familiares y que viven solos, será objetivo de éste.

El segundo apartado tiene por objetivo exponer cómo se ha integrado a este sector de la población en los Planes Nacionales de Desarrollo. La relevancia de observar el fenómeno de la vejez a través de los ejes nacionales de intervención y los parámetros sobre los cuales se actúa, serán retomados puesto que las acciones dirigidas a las personas mayores tienen una trayectoria y un discurso que permite la generación representaciones. La tendencia que llama la atención a este estudio es la consideración de este sector como uno vulnerable y con necesidad de derecho a una calidad de vida.

El tercer capítulo tiene por tarea exponer la modificación de representaciones y conceptos acerca de la vejez y personas mayores, con el objetivo de hacer una comparación entre lo comprendido en la época prehispánica y la actual, teniendo como marco de referencia un espacio en específico: la actual Ciudad de México. No será objeto de esta investigación hacer un recuento historiográfico del

concepto de vejez y las múltiples vertientes que éste pueda tener. Lo cierto será que, para contrastar un significado con otro, bastará hacer mención del papel de las personas mayores en dos épocas distintas.

El cuarto apartado es una breve exposición del proceso de envejecer, retomando los significados y representaciones del ser una persona mayor. Por un lado, tenemos el discurso de la ciencia médica, pero por el otro se encuentran las relaciones sociales de la vida cotidiana que dan sentido a la percepción de la vejez. Ambos discursos están entrelazados y es tarea de este capítulo expresar tal relación.

El quinto capítulo tiene por objetivo exponer las relaciones entre conceptos y realidad. Se desglosan los datos recabados del trabajo de campo que fueron obtenidos y analizados bajo el esquema que se presenta a lo largo de la tesis. La intención de este apartado, recae en la recuperación de testimonios a través de un método etnográfico y analizando la información, respetando el sentido de lo dicho por los entrevistados, tocando tópicos como la viudez, la jubilación, las relaciones familiares y su vínculo con la soledad como experiencia social.

I

Comportamiento sociodemográfico del Envejecimiento Poblacional en México.

Cuando se piensa en el fenómeno de la vejez existe una tendencia a invadir, desde el plano subjetivo, la vida en torno a reflexiones sobre la historia misma del sujeto que lo piensa. La experiencia y el saber, dependiendo de la perspectiva que guíe dichas reflexiones varían de acuerdo a lo que se pretende encontrar. Sin embargo, existen pautas conceptuales desde las cuales se puede interpretar el comportamiento poblacional de acuerdo al envejecimiento poblacional, tomando como referencia, conceptos que no aparecen como únicos de una disciplina. Así, por ejemplo, Ham (1999) observa que el fenómeno del envejecimiento atraviesa planos del conocimiento que atañen a investigaciones médicas, demográficas, psicológicas, trabajo social, filosofía, antropología y claro, la sociología.

El envejecimiento como concepto multidisciplinario sigue un eje guía, asociado al marco conceptual demográfico, el cual la define como una situación determinada por el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la mortalidad que, a su vez, se manifiesta según sean las condiciones sociales, laborales, políticas, etc., de cada país o región que circunscribe a dicho comportamiento poblacional (Pérez Pérez, Alejandra; 2014, 6). De esta manera, los procesos de envejecimiento serán distintos si comenzamos a diferenciar entre zonas rurales y urbanas, los servicios públicos, la atención que el sector salud brinde a la población objetivo, el alcance y funcionamiento de políticas públicas, entre otros factores inciden también en la percepción de calidad de vida y por supuesto, en la esperanza de vida.

1.1 Disminución de la mortalidad y transición demográfica.

Durante el siglo XX, en la década de los cuarentas se registró un descenso de la mortalidad. La tasa de mortalidad disminuyó de un aproximado de 30% por cada mil nacidos, en la década de 1930, a un 10% por cada mil nacimientos durante el decenio a partir de 1970. Señala Benítez (2000), esta disminución de muertes al nacimiento, representa un primer momento de la llamada transición demográfica en México, donde la población superó enfermedades y, por consiguiente, muestran una mejoría en la calidad e impacto de servicios de salud una vez iniciada la década de los setentas en el país.

Cabe mencionar que entre los años de 1945 y 1960 el crecimiento poblacional estuvo sujeto al mayor número de nacimientos, aunado con la disminución de la tasa de mortalidad. Durante este intervalo, las tasas de crecimiento, oscilaban entre 1.76% y 3.4% anuales, esto significa que los hijos de los adultos mayores nacidos al inicio del siglo sobrevivieran a la mortalidad infantil, y su vez, esta segunda generación, viviera una etapa en la que las tasas globales de fecundidad de aquella época, registraran entre 5 y 7 hijos por mujer en edad reproductiva (Benítez, 2000). Es decir, en la actualidad, durante el presente año 2015, esta segunda generación tiene grandes posibilidades de comenzar la etapa de la vejez sin mayor problema, esto no garantiza la calidad de vida y condiciones de salud en las que se inserten estas generaciones al sector de 60 años cumplidos y más.

En el actual contexto global, existen proyecciones poblacionales, con respecto a la población de 60 años, en las que para el 2050, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), será de un 16.92%; para el caso de América Latina el incremento será de un aproximado de 8.4% por lo que para 2050, la población de este sector, será de un 19% de población con 60 años o más. Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS) proyecta que para 2050 en los países en desarrollo aumentará la dependencia del número de adultos mayores a 60 años en un 80 por ciento (Pérez; 2014).

Para el contexto nacional, en el año de 2005 el número de personas adultas mayores de 60 años era de 5.5%. De acuerdo a las proyecciones estimadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) muestran un incremento para el presente año que, a partir del 2012, es de 25.5% en el grupo de menores de 15 años; 65% entre la población de 15 a 59 años y; 9.4% para los mayores de 60 años (Montes de Oca, 2012). Esto como consecuencia del actual estado de la esperanza media de vida al nacimiento: 75.7 años en el Distrito Federal, donde se registra el mayor número de años a nivel nacional; para el caso de las mujeres la esperanza de vida es de 78.2 años y en hombres es de 73.3 años (Pérez, 2012).

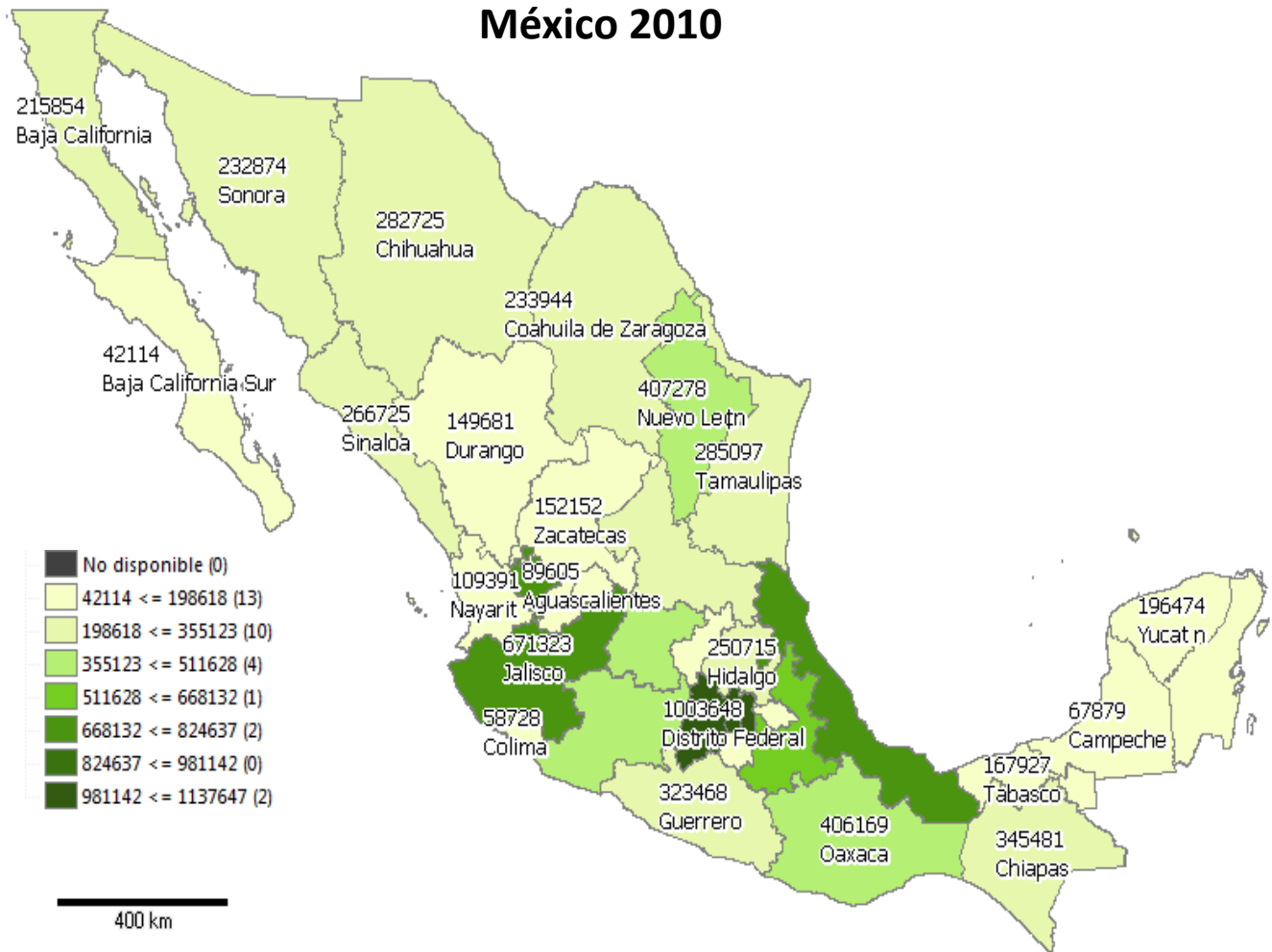
El incremento poblacional del sector mayor de 60 años está ligado al consecuente progreso tecnológico y médico, además de los modelos de políticas públicas que se enfocan en la atención de la población envejecida, por ello según la OMS existe un proceso de envejecimiento acelerado. De esta manera en México y para el año 2030 existirá un 14.8% de habitantes con 60 años y más, tomando en cuenta que la esperanza media de vida al nacimiento será de 76.97 años al nacer. Esto colocará al país dentro del marco demográfico, de acuerdo a la CEPAL, como una población en una etapa transitoria de envejecimiento avanzado. De acuerdo a la investigación elaborada por Alejandra Pérez: —tendrá un índice de envejecimiento de 64. 6 personas con 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años... en el Distrito Federal las cifras aumentan: 20.4 % del total de la población habrá cumplido 60 años o más y la esperanza de vida será de 77 puntos en dicho año” (2014).

De esta manera y tomando en cuenta los datos que arrojó el Censo de Población y Vivienda elaborado por el INEGI en el año 2010, el país es habitado por 112, 336,538 personas; en el Distrito Federal existen registradas 8, 851,080 personas, de los cuales, 687 855 habitantes tienen 65 años o más, distribuidos por sexo, el 59% son mujeres y el 41% son hombres; así como se contaron 1089 adultos mayores de 100 años. Estos datos concuerdan con el índice de envejecimiento que toma en consideración la relación de las personas mayores

de 60 años y más de edad por cada 100 niños de 0 a 14 años de edad cumplidos, por lo que el porcentaje del índice de envejecimiento para la capital de México es del 52% respectivamente.¹¹

A continuación, se muestra un mapa cartográfico de concentración población adulta mayor en México en 2010:

Mapa Concentración de Población Adulta Mayor En México 2010



Fuente de información: INEGI Censo de Población y Vivienda 2010. Mapa Digital
Elaboración propia.

11 INEGI. *Censos de Población y Vivienda, 2000 y 2010*. Fecha de actualización: Jueves 22 de marzo de 2012

La disminución de la tasa de natalidad y su relación con el aumento de la esperanza de vida es un proceso paulatino que se acentuó con notoriedad en las familias mexicanas durante la década de los 90's, porque se comenzaba a tener menor número de hijos, esto como consecuencia de las políticas de planificación familiar, en comparación con veinte años atrás, es decir, entrando el año de 1990 existía un promedio total de hijos de 3.1 por mujer en edad reproductiva, y para el 2000, se registra un promedio de 2.6 hijos por familia (Garay, 2012).

Estos datos no solo son la muestra explicativa del aumento del índice de envejecimiento, sino además de la reformulación estructural al interior de las familias mexicanas relacionada también con la inestabilidad política y económica de los años 90's , pero que paradójicamente aseguraba una mayor calidad de vida para los infantes en el sector salud y educativo. Así para el año 2000 el investigador Garay (2012) encuentra que existe un descenso en la tasa de mortalidad, es decir, que para este año se registraban 23.42 muertes por cada 1000 nacidos, así las cohortes poblacionales experimentan su vejez en la actualidad. Los datos presentados indican que en México la población envejecida va en aumento por el descenso de la tasa de natalidad y el aumento de esperanza de vida, colocando a su población con menos niños y más jóvenes adultos, que con el pasar de los años y de acuerdo a estimaciones, serán desplazados por un sector envejecido más amplio de lo que está figurando en el 2015.

El incremento numérico de este sector alarma a las autoridades en el país debido a que la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) en su reporte *“Envejecimiento: el tsunami demográfico que se avecina”* advierte que la única manera de afrontar esta ola de envejecimiento demográfico es mediante el ahorro paulatino para el retiro desde edades tempranas. Así, asegura que México no está exento de vivenciar un *“tsunami gris”*, que es más que un fenómeno mundial de envejecimiento [Cardoso,

2015]¹². Esta alerta conlleva a prestar atención a los fondos para el retiro y por lo tanto en la administración de la calidad de vida durante la jubilación, sin embargo cabe preguntarse, si la mera administración de los recursos para pensionados y adultos mayores bastará para asegurar una percepción en la calidad de vida favorable para un sector que ya no verá su relación con el número de personas menores de 15 años cumplidos, sino su vínculo con respecto a los adultos en edad productiva mayores de 40 años al llegar al final del siglo XXI(CONSAR, 2015)¹³. El evitar poner atención a la problemática de fondos para el retiro aunado con el fenómeno de la transición demográfica, sujetará al país en una inestabilidad financiera de no fomentar el ahorro entre sus trabajadores. Sin embargo, es un problema que también involucraría al sector de la población económicamente activa que laboró dentro de la informalidad. El alcance o atención de este fomento al ahorro para el retiro no basta para asegurar una apreciación favorable de calidad de vida para quienes viven su vejez. También se educa para planificar la vejez y los cuidados que en esta etapa son necesarios. La vejez no solamente está asociada a la problemática de la administración del fondo de pensiones, ésta es solo una relación que en la realidad se manifiesta.

1.2 Envejecimiento poblacional en el Distrito Federal.

En México, después de realizar el Censo en el año 2010, se registró que de los 112 millones de habitantes en el país, un aproximado de 10% es mayor de 60 años o más cumplidos (INEGI, 2014). Tomando como referencia la reciente publicación titulada *El perfil sociodemográfico de adultos mayores*, nos muestra que la población de adultos mayores se ha duplicado en los últimos 20 años: *—En un lapso de 20 años, la población adulta mayor del país ha aumentado de*

12 VÍCTOR CARDOSO, *Consar: México, hacia un tsunami de envejecimiento*, LA JORNADA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2015

13 Consar, Envejecimiento: el "tsunami" demográfico que se avecina Disponible en: http://www.consar.gob.mx/BLOG/Tsunami_Demografico.aspx#sthash.XcDC1C4w.dpuf. Fecha de consulta: 4de Enero de 2016

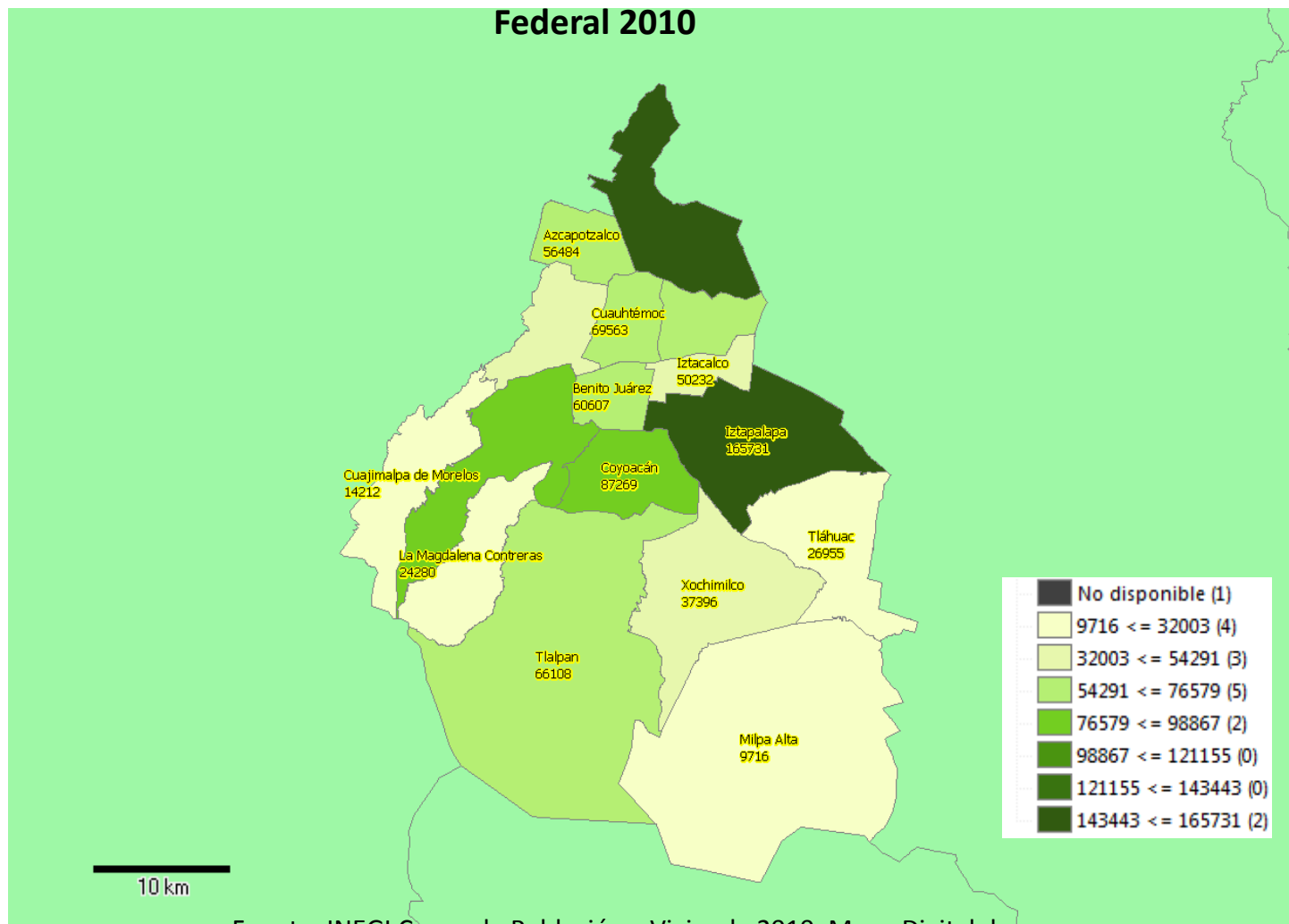
manera constante, prácticamente se duplicó (10.1 millones), sobre todo para el grupo de mujeres ya que concentran 53.5% de la misma (5.4 millones)” [INEGI, 2014, p.124]¹⁴.

Encontramos que del 10.1% sobre el total nacional, registrado en el XIII Censo, el 11 % de los adultos mayores habitan en la capital del país, esto coloca a la ciudad en el primer lugar, como la entidad federativa con mayor número de adultos mayores. En otras palabras, por cada diez habitantes, uno tiene 60 años o más cumplidos. Esto, debido a que los flujos migratorios durante el siglo XX al interior de la república y por lo tanto las generaciones correspondientes a este sector de población envejecida, veían en la ciudad una oportunidad de desarrollo familiar y mejorar sus condiciones de vida. Actualmente, esta visión ha ido cambiando y los flujos migratorios cambian de destino, ahora el sector más joven sale de las grandes ciudades para comenzar a poblar pequeñas localidades en diferentes puntos del país.

A continuación se muestra un mapa cartográfico de concentración de población adulta mayor por delegaciones en el Distrito Federal:

14 INEGI. Perfil sociodemográfico de adultos mayores / Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México : INEGI, 2014. viii, 124

Mapa Concentración de Población Adulta Mayor en el Distrito Federal 2010



Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2010. Mapa Digital de México . Elaboración propia.

En el Distrito Federal, existe un índice de envejecimiento mayor al 35% de acuerdo a la relación entre las personas con 65 años cumplidos y cada menor de 15 años, esto quiere decir que existen aproximadamente 25 adultos mayores por cada menor de 15 años (INEGI, 2014). Aunque estos resultados denotan un país y una capital en la que su población es predominantemente joven, como se mencionó, este sector será desplazado y se invertirá el grueso de la pirámide poblacional, es decir, existirá mayor proporción de personas mayores con respecto a los nacimientos y población joven. Es necesario poner atención al diseño de la ciudad y las vías de comunicación, debido a que al envejecer el

cuerpo y sus capacidades cambian de acuerdo a la forma de vida que se llevó durante la juventud y edad productiva, basta echar un vistazo a las cifras expresadas en el reporte sobre adultos mayores elaborado por el INEGI.

Este reporte señala que a nivel nacional un 23% de la población adulta mayor tiene alguna limitación en la actividad (INEGI, 2014), esto quiere decir que aproximadamente 3 personas con 60 años cumplidos y más por cada 100 adultos mayores presentan problemas para desarrollar alguna actividad, siendo el grupo quinquenal de edad de 85 años y más el más vulnerable. Distribuidos por sexo, el INEGI reporta que para el año 2010, 44.6% son hombres y 55.4% son mujeres quienes se encuentran dentro de este sector con limitaciones.

Los datos correspondientes al Distrito Federal, revelan un porcentaje relativamente menor en comparación con otros estados de la república, teniendo 22.4% limitación en alguna actividad. Esto es posible de interpretar debido a la atención que ha tenido la población adulta mayor dentro del discurso y alcances de las políticas públicas que intentan asegurar un tránsito funcional dentro de la ciudad o por el alcance de servicios de salud y consulta médica. Según la distribución porcentual elaborado por el INEGI por entidad federativa, en la capital del país, un 4% del sector adulto mayor tiene por lo menos una limitación en la actividad.

Estos datos son de suma importancia debido a que, en la etapa de la vejez, el cuerpo expresa limitaciones según sea la trayectoria laboral de cada persona, sin embargo, las actividades y limitaciones no tienen la misma causa, también existen indicadores por causa como nacimiento, accidentes, edad avanzada y otros. ¿Qué tan plausible es pensar que el desarrollo de la vida en la ciudad también afecta las limitaciones que un adulto mayor presente durante su vejez? Es claro que no todos los individuos envejecen de la misma manera y por las mismas causas, es necesario observar la cualidad del fenómeno envejecimiento porque incluso las necesidades afectivas o relaciones sociales dentro de una comunidad, colonia o delegación, determinan la manera en cómo se atiende el

problema de las limitaciones y las consecuencias al interior de las familias contemporáneas.

En México la situación económica en la que viven las personas adultas mayores está clasificada de acuerdo a la inserción laboral estando dentro de la Población Económicamente Activa (PEA) y Población Económicamente No Activa (PNEA). Para la población total nacional, encontramos que el 66.6% de los adultos mayores entran en la PNEA, mientras que el 31.8% sigue laborando. Según el INEGI, con respecto al censo del año 2000, la PNEA redujo cuatro puntos porcentuales. Esto se interpreta como la reinserción o permanencia en alguna actividad económica. En el caso del Distrito Federal, el 29.2% de su población envejecida sigue laborando o está en busca de empleo.¹⁵ Es importante hacer mención de estos datos puesto que están relacionados con la manera en la que las instituciones gubernamentales atienden este problema relacionado al sistema de pensiones y ahorros para el retiro, utilizando políticas públicas que garanticen una calidad de vida, vivienda digna, salud, etc., que estipula la constitución mexicana. Sin embargo encontramos que, a nivel nacional, solo un 36.2% de la población envejecida recibe algún apoyo por parte de un programa gubernamental, mientras que el 66.3% no lo recibe (INEGI, 2014). —En concordancia con el análisis previo, se observa que en el grupo de los no beneficiados por un programa se ubica la gran mayoría de la PEA, 72.5% y de la PNEA, 64.0 por ciento. En consecuencia, los favorecidos se componen por 26.6% de los activos y 35.0% de los no activos”¹⁶. El sector de la población adulta mayor, entonces, figura como un grupo vulnerable en el que no se tiene la garantía ni de un empleo, ni solvencia económica, ni jubilación con pensión que garantice la suficiente solvencia de gastos médicos, etc.

El envejecimiento poblacional, trae consigo los obstáculos que el cuerpo de los individuos reclame, pero también los problemas que atañen a las instituciones

15 INEGI. Perfil sociodemográfico de adultos mayores / Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México: INEGI, 2014. viii, 137

16 Ibidem, p.150

gubernamentales y administrativas de su población. En el Distrito Federal, se han puesto en marcha diversos programas que apoyan económicamente y administran servicios médicos a domicilio gratuitos, no obstante cabe señalar que este problema genera diversas interrogantes: ¿Qué pasa al interior de las familias que no pueden atender a sus personas adultas mayores?, ¿Quiénes atienden directamente a los adultos mayores dentro de una colonia o comunidad?, ¿Cómo viven los adultos mayores que no perciben ayuda gubernamental y tampoco tienen empleo pero que además, habitan solos? Y ¿Cómo es que ellos perciben su alrededor: sea colonia, delegación, estado o país? Las generaciones de nuestros ancianos, han visto crecer la ciudad a través de su trabajo y formación familiar ¿Qué es lo que el individuo puede asociar con el desarrollo de su entorno la percepción afectiva al encontrarse viviendo solo?

La situación de los adultos mayores relacionado con el tema de la vivienda es crucial para esta investigación, ver las condiciones de vida de acuerdo a la vivienda es un indicador que puede observar la magnitud del bienestar social. Puede considerar el tipo de suelo y materiales con los cuales está construido el lugar donde se vive, así como los servicios con los que cuentan. Para el propósito de esta investigación, se expondrá la magnitud de los adultos mayores residentes en hogares censales, siendo que para el caso de las ciudades como el Distrito Federal, Estado de México y Veracruz, existe por lo menos un adulto mayor en 3 de cada 10 hogares censados (29.5%)¹⁷, teniendo contabilizados 10.1 millones de adultos mayores en hogares en los que se aplicó el censo de 2010. De esta manera en el Distrito Federal, encontramos que en el 9.9% de los hogares consultados habita este sector de la población adulta mayor; ésta es la segunda entidad federativa con mayor número de pobladores mayores de 60 años y más, después del Estado de México (11.3%) y, en tercer lugar Veracruz con 7.9%. Este comportamiento obedece al desarrollo del tamaño de localidades con más de 100 000 habitantes (INEGI, 2014).

17 Op.Cit 181.

En el Distrito Federal, según el reporte sobre el estudio sociodemográfico de personas adultas mayores del INEGI, expone que el tamaño de los hogares censados es de un promedio de 3.6 personas por cada hogar, de las cuales 1.4 son adultos mayores. Siguiendo este eje, la situación de la población que residen en hogares unipersonales, es decir, que viven solos, en el conteo nacional resultan ser 8.8% del total nacional tabulado, es decir, 2.5 millones de hogares son unipersonales, de los cuales 1.1 millones de adultos mayores viven solos, en otras palabras, el 43.4% de la población adulta mayor vive sola (aproximadamente 1 de cada 10). Distribuidos por sexo, 4 son hombres y 6 son mujeres.

En el Distrito Federal la situación es similar al comportamiento de las cifras registradas por el INEGI: existe un promedio de 3.4 hombres y 6.8 mujeres adultas mayores, respectivamente. Estos datos demuestran el comportamiento relacionado con la esperanza de vida que se promedió durante el último censo.

1.3 Población Económicamente Activa en el Distrito Federal.

Después de la Encuesta Nacional de Ocupación y empleo (ENOE, 2010) registró que, aproximadamente el 34.9% de población nacional mayor de 60 años está en activo, de dichos resultados, 51.8% son hombres y el 20.7% son mujeres que se encuentran en dicho sector. Del total nacional el 55.5% de los de la población encuestada y considerada en activo labora en el sector agropecuario; el 15% trabaja en el sector secundario y el 28% labora en actividades relacionadas al sector terciario o de servicios.

Así, de acuerdo a la misma encuesta sobre ocupación, del total nacional, el 85% no trabaja, sin embargo, el 35% de estos, les gustaría trabajar. Para la entidad federativa el 86% de los adultos mayores con 65 años y más cumplidos se encuentran dentro de la población no económicamente activo (PNEA), según la encuesta, gran parte de la PNEA son mujeres que no tienen empleo pero que

tampoco están en busca de uno, una semana antes de la aplicación de la ENOE.

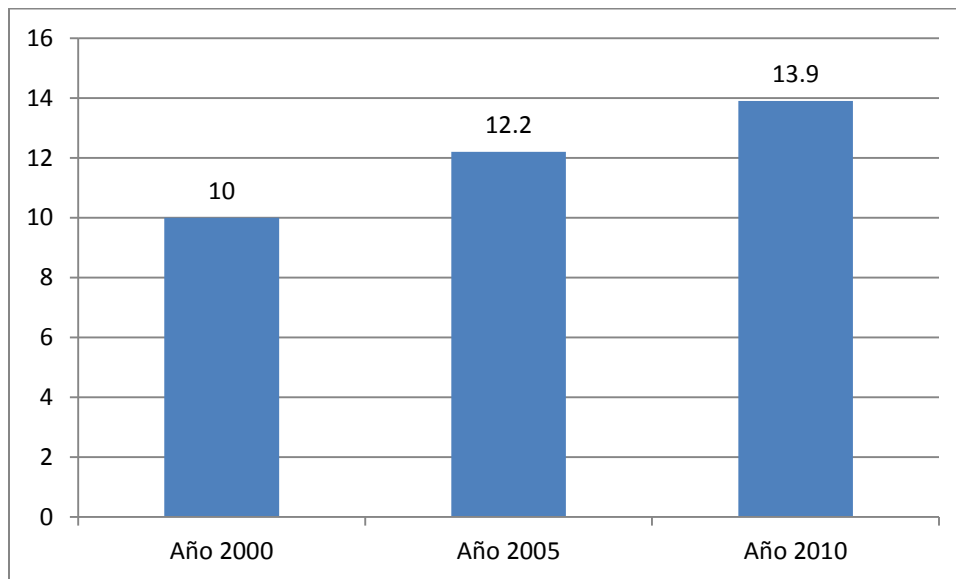
Es de vital importancia retomar estas cifras para el curso de esta investigación, debido a que el trabajo define la experiencia de la vejez y claro de la jubilación. Aunque el término jubilación está directamente asociado al de esta etapa de la vida, es relevante observar que, dicho sea de paso, en esta etapa se reduce la capacidad de productividad debido a las transformaciones corporales que manifiesta el cuerpo, pero ello depende del tipo de vida, apegada al aspecto laboral, que se llevó durante la madurez: *“El trabajo define la experiencia de la jubilación y la vejez. Por un lado, jubilarse o pensionarse están ligados al trabajo, son llegar a un momento de la vida donde ya no se puede trabajar o la situación vital depende netamente de ello. Por otro, la vejez es vista como una edad en la que la falta de capacidad para trabajar, física o socialmente, son definitorias. El trabajo se constituye como un eje que permite analizar y comprender la experiencia, de hacerla familiar en los términos y experiencias conocidas o ante las expectativas de vida posibles”* (Ramos, Salinas, 2012).

1.4 Envejecimiento poblacional en la delegación Azcapotzalco.

La población total de la delegación Azcapotzalco registrada en el año 2010 es de un total de 414,711 habitantes de los cuales 196,053 son hombres y 218,658 son mujeres. Es importante plantear cómo es que viven los adultos mayores en la delegación Azcapotzalco tomando como referencia los datos reportados por el INEGI para observar la representatividad del fenómeno a nivel municipal. Para motivos de esta investigación, a pesar de ser de corte cualitativo, es necesario mostrar la magnitud del fenómeno del envejecimiento poblacional para después exponer cómo es que se lleva a cabo la vida cotidiana y qué representa el vivir en hogares unipersonales a pesar de vivir en viviendas multifamiliares. Por ello se mostrarán los porcentajes y datos correspondientes a envejecimiento poblacional por grupos quinquenales de edad a partir de los 60 años cumplidos, tomando en consideración su relación con el tamaño de hogar.

De esta manera, a nivel municipal según los datos que proporciona el censo de población y vivienda, en la delegación Azcapotzalco, aumentó casi 4 porcentuales desde el año 2000 para la población envejecida, teniendo contabilizadas para el año 2010, aproximadamente el 14% de su población es mayor de 60 años cumplidos y más. En definitiva, la delegación en donde se realizará esta investigación no se compara con otras, por ejemplo, la delegación Iztapalapa en donde se registra el mayor número de habitantes en la capital de país, sin embargo, la característica de la población de personas mayores obedece al comportamiento general de envejecimiento entrando en la media porcentual a nivel nacional.

Incremento Porcentual de población envejecida en la delegación Azcapotzalco.

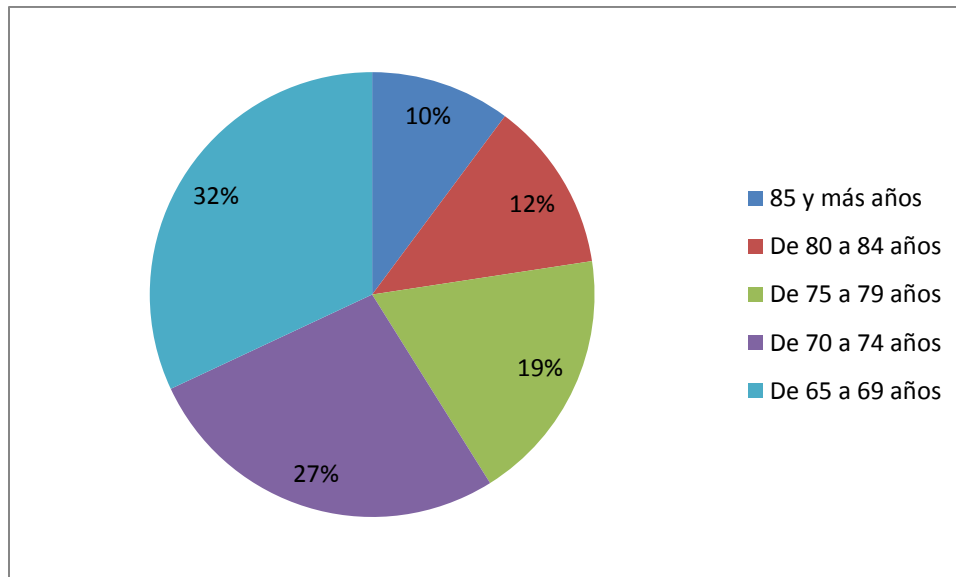


Elaboración propia

Fuente de elaboración: INEGI, Censo de población y vivienda 2000; Censo de población y vivienda 2010.

En la distribución por quinquenios de edad, se observa que la población de este sector está compuesta aproximadamente de: 12,577 con 65 a 69 años; 10,595 con 70 a 74 años de edad; 7,280 con 75 a 79 años cumplidos; 4,884 con 80 a 84 años y; con 85 años y más, 4,006 personas.

Población envejecida en Azcapotzalco por quinquenios de edad



Elaboración propia.

Fuente de elaboración: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

En la delegación Azcapotzalco la población adulta mayor se comporta de manera similar a las cifras a la entidad federativa correspondiente al Distrito Federal, debido a que está sobre la media del número de habitantes por hogar (3.6 personas) esto pone en consideración que por lo menos 1.6 personas de cada hogar registrado en el último censo, tienen 60 años o más cumplidos. De esta manera también existe la probabilidad de que en cada hogar consultado exista al menos en un hogar no familiar unipersonal, sea habitado por una persona anciana. En otras palabras, existe la probabilidad que, de 117,237 hogares, 10 de cada 100 hogares contados dentro de la delegación, al menos 2 son unipersonales y son habitados por un adulto mayor (INEGI).

La importancia de exponer estas cifras radica en determinar cuál es el escenario en el cual se desarrolla la población envejecida en esta delegación. Como se ha observado en un primer momento las cifras para Azcapotzalco, se comportan

similarmente a las que corresponden a la ciudad de México, si se tuviera en cuenta la parte centro y oriente de la ciudad el comportamiento demográfico tendría diferencias importantes con respecto a la media de población envejecida dentro del Distrito Federal. Sin embargo, hasta ahora se expone que el envejecimiento demográfico es un fenómeno que determinará, en años posteriores la dinámica en la que se transita y se distribuyen apoyos, y a su vez reformulará las dinámicas en las que se efectúan relaciones sociales, desde la manera en la que la cotidianidad se desarrolla, hasta la manera en la que se percibe la vejez.

Esto no deja de lado, la forma representada de la sociedad sobre cómo es que se han transformado los caminos que conducen al trabajo o a la escuela, etc. De esta manera se observa que, una vez planteado el panorama en cifras del comportamiento socio-demográfico, el acontecer del crecimiento del número de viviendas y hogares unipersonales crea la interrogante sobre cuáles son las causas al interior de la familia, situación conyugal, situación laboral, condición y alcance de apoyos gubernamentales, que darán cuerpo a la representación de lo que es vivir solo en la etapa de la vejez dentro de la ciudad así como las dinámicas que conlleva a estructurar una imagen de sí al envejecer.

II

Reseña histórica. Atención del sector envejecido en México.

Para fines de esta investigación, se presentará un breve marco histórico sobre la atención al sector envejecido, en específico sobre las políticas públicas puestas en marcha desde el sexenio presidencial de Miguel de la Madrid, esto con el fin de observar la influencia de la formación sobre lo que representa transitar por esta etapa al final del siglo XX y principios del XXI y las formas en la que los sujetos dan sentido a su vejez. La etapa de la vejez genera representaciones sobre sí que no dejan de lado el contexto nacional, de esta manera, y posteriormente, se observará cómo es captada la relación sobre la atención del sector adulto mayor y la formulación de la percepción sobre la soledad durante la última etapa de la vida.

Ser una persona mayor en México, no solo es una cuestión que cobra importancia en las últimas décadas del siglo pasado, las personas mayores cobran importancia de acuerdo a las etapas históricas en las que se manifiesta un fenómeno poblacional, así encontramos que la función de este sector, por ejemplo, no es el mismo que se encontraba durante la época prehispánica de México, donde los ancianos cumplían con la tarea de orientar a las generaciones más jóvenes en su quehacer cotidiano. Según Czarnecki, L (2014, 56) existen cuatro puntos de acción para incidir en la problemática abordada desde políticas públicas de atención a los adultos mayores: *Las acciones concretas, puntuales y reales deben reconocer cuatro factores esenciales del contexto social, económico y cultural: 1) la transformación intergeneracional, 2) el crecimiento económico insatisfecho, 3) desigualdades abismales, y 4) valores del mundo capitalista-joven.* Sin embargo, se encuentra que para finales del siglo XX y en específico en el sexenio de Miguel de la Madrid, la atención hacia los adultos mayores decrece, debido a los problemas que se manifestaron en la década de los 80's, no obstante, se hacen las primeras menciones para atender, calidad de

grupo vulnerable a los adultos mayores. Uno de estos obstáculos que mantenían en tensión la acción sobre este sector fue, causalmente, las presiones institucionales de talla internacional, en particular las del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional para solventar la deuda que el país generó, debido a las crisis económicas nacionales, el proceso de individualización de la pobreza y la focalización de políticas públicas en diversos ámbitos (Uribe, Uribe, 2012).

Por ello, el hacer exposición de las condiciones socio-políticas que se enmarcan para la elaboración de proyectos de impacto social, es crucial para comprender la formación de representaciones sociales, debido a que, como señala Farr (1983): las representaciones sociales son, además de un conjunto de conocimientos, una forma de organización social, mediante el orden construido y orientado a un mundo material y social, así, posibilitar la comunicación entre miembros y estructuras sociales proporcionando un código para nombrar aspectos del mundo real¹⁸. Además, agregaría, el ejercicio de crear conceptos y representaciones sobre la vejez hace posible intervenir en la resolución de problemas de cualquier índole ligadas al conocimiento socio demográfico y político, debido a que dichas representaciones sólo emergen en condiciones específicas de la historia, por lo que varían de acuerdo a un espacio territorial, contexto histórico, cultural, entre otros.

2.1 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Miguel de la Madrid.

Durante este sexenio (1983-1988), Miguel de la Madrid propone por primera vez en el Plan Nacional de Desarrollo hacer mención a la problemática del envejecimiento y atención a este sector. Esto no se había puesto en consideración, en un sentido amplio de organización de la política pública (Uribe, Uribe, 2012). De tal forma que, se expresó: —es necesario poner atención prioritaria a las necesidades básicas de los grupos más desprotegidos” (Diario

¹⁸ Definición recuperada de Mora, Martín, La teoría de representaciones sociales de Serge Moscovici, Athenea Digital, No. 2 , 2002.

Oficial de la Federación, Plan Nacional de Desarrollo 1983-1985).¹⁹ Dicha mención tenía por objetivo realizar acciones en materia de salud, a los ancianos en situación de total o parcial abandono. Como observamos, el fenómeno de la soledad de la vejez durante este periodo presidencial ya hacía presente, lo que ponía en consideración la garantía de los derechos a los cuales todos los mexicanos deberíamos tener acceso a lo largo de nuestra vida como habitantes del país. Las acciones en concreto que se pusieron en marcha se basaban primordialmente en la organización y ejecución de programas asistenciales basados en el proceso de envejecer (Uribe y Uribe, 2012). Es decir, tomando en cuenta análisis estadísticos demográficos y estudios médicos realizados hasta el momento, donde se observaba a la vejez como una patología orgánica que descompensaba el cuerpo durante esta etapa, además de estar asociada a la no productividad laboral.

2.2 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Carlos Salinas de Gortari (1989-1994).

Durante este periodo se dio especial atención a los conceptos de equidad, desarrollo, bienestar colectivo y justicia social, que enmarcaban el proceder de la política pública para el gobierno del ex presidente Salinas de Gortari. Este marco conceptual tenía por objetivo hacer frente a las condiciones sociales de pobreza extrema, así como prestar atención a un desarrollo sustentable, en grandes términos, crear una ampliación democrática a través de estos términos incorporados en el Plan Nacional de Desarrollo (Diario Oficial de la Federación, Decreto de aprobación; PND 1989-1994).

Con respecto a la atención institucional que se creó para el servicio de los adultos mayores, solo se implementó un programa focalizado al sector educativo, en particular al de los maestros jubilados (Uribe 2012). Es importante, hacer mención breve de la situación por la que atravesaba el país debido al

19 Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/> Fecha de consulta: 11 de Enero de 2016

servicio de la deuda y la venta de las más importantes empresas paraestatales con el fin de solventar los problemas económicos de la nación, que no está desligada del proceso de atención a la población envejecida por medio de la gestión de políticas públicas y la focalización tan puntal que recibe el sector educativo con respecto a sus jubilados.

Cabe señalar que un año antes del inicio de este periodo, el Dr. Alejandro Uribe Hernández, por iniciativa propia y en conjunto con especialistas, ponen en marcha la Sociedad Mexicana de Geronto-Geriatria A.C. con el propósito de capacitar recursos humanos en la especialidad de geronto-geriatria con el respaldo del Instituto Politécnico Nacional (Uribe; Uribe 2012). El envejecimiento requiere de atenciones en las que si se atienden desde el aparato gubernamental, se pone atención desde cualquier otro plano, como en este ejemplo, la sociedad civil en conjunto con instituciones educativas observan e inciden en la problemática del envejecimiento. Este tipo de colaboraciones denotan una red social de apoyo, como observa la Dra. Montes de Oca (2013), pero que sin embargo, a diferencia de los las redes de apoyo formales, familiares o informales, esta asociación recae, desde una perspectiva propia, es una red social de apoyo ligada al conocimiento y capacitación.

2.3 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Ernesto Zedillo (1994-2000)

En este sexenio, dentro del Plan Nacional, se menciona en concreto que se pondrá especial atención a los adultos mayores que han dejado de pertenecer al sector productivo de la población, además se hace hincapié en que esta parte de la población en etapa de transición, tenga las bases de una vivienda digna y servicios de salud necesarios que garanticen una calidad de vida, además de servicios culturales y de recreación: “La atención a este grupo habría de traducirse en acciones concretas orientados el funcionamiento de una seguridad social justo que les permitan servicios educativos culturales y de reposo de sus conocimientos y experiencias” (Uribe; Uribe, 2012).

Es en este punto donde la cuestión referente a la vivienda digna para los adultos mayores cobra importancia para esta investigación, debido a que la situación de vivienda digna, además de hacer alusión sobre las condiciones materiales de un hogar, como pueden ser material de construcción, servicios públicos de drenaje, electricidad, etc. (indicadores que miden el bienestar social), también damos cuenta sobre las condiciones sociales de percepción del hogar, donde las dinámicas familiares y no familiares, se ven involucradas para construir una imagen, no solo local o al alcance de cada poblador, sino de un marco nacional con tendencias hacia el “desarrollo y bienestar social”.

2.4 Políticas públicas y atención a la población adulta mayor en el sexenio de Vicente Fox (2000-2006)

Durante este sexenio, el país atravesaba una época transitoria en cuanto a política y manera de administrar los recursos de la nación, ligados a un enfoque conservador como lo marcó el gobierno de Fox, militante del Partido Acción Nacional. Este periodo se caracterizó por disminuir los recursos hacia la focalización de apoyos y, en materia de envejecimiento, no fue la excepción. Sin embargo, es en este periodo presidencial, en donde se promulga la Ley de las Personas Adultas Mayores y resurge el INSEN, hoy INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores) con el objetivo de “Promover el desarrollo humano de las personas adultas mayores, brindándoles atención integral para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida en el marco de una sociedad incluyente” (INAPAM, 2016).²⁰

Así, la mención del sector adulto mayor, como se menciona en el Plan Nacional de Desarrollo para el periodo 2000-2006, decía que: “Con el fin de reducir las desigualdades que más afectan a la población Los criterios que se seguirán para la asignación de los recursos públicos estarán orientados a estimular e impulsar

²⁰ Extraído del apartado Misión de la página electrónica: <http://www.inapam.gob.mx/>. Fecha de consulta: 11 de enero de 2016.

la superación del nivel de vida de los grupos y personas más vulnerables- los indígenas los niños, los ancianos, discapacitados- y tomarán en cuenta las necesidades de otros sectores amplios sin perder de vista los programas de cobertura general que deberán ser atendidos” (CETRADE, 2002).

Sin embargo, los resultados al final de este gobierno se basaron en la creación del Instituto de los Adultos Mayores en Plenitud, con una duración de 6 meses) y, la creación del INAPAM, como organismo descentralizado; además de realizar un *Plan de Atención para el Envejecimiento*, que, para fines operativos, no cubría las necesidades de la población (Uribe; Uribe 2012). Aunque, derivado del INAPAM y la Ley de las Personas Adultas Mayores, se desprende el Plan Nacional Gerontológico, con el propósito de brindar servicios de salud y garantizar un bienestar social y calidad de vida para los mayores de 60 años. Retomando las investigaciones de Czarnecki, L (2015): *“existe también una lógica en la política pública que, además de tener los recursos limitados, estriba en la propia facilidad de llevar ayudas a los adultos mayores. En otras palabras, llevar la ayuda a los adultos mayores en condiciones de desventaja es muy costoso; la gente en estas condiciones está dispersa y a veces incomunicada en todas las delegaciones del Distrito Federal.”*

La intención de prestar atención desde un nivel programático para la gestión de recursos focalizados para el sector envejecido, denota una preocupación inclinada más hacia los estándares a cubrir políticamente y su relación con la percepción no democrática ligada a la desigualdad y discriminación, y no su atención total a las necesidades de la población adulta mayor: —La desigualdad asociada a la diferencia de edad deja ver algunas de las limitaciones provenientes de una percepción no democrática con respecto a la justicia y a la equidad entre las personas. El costo de no revertir las prácticas discriminatorias contra este sector será el de reproducir una sociedad profundamente asimétrica

e insensible frente a las desventajas y carencias de sus miembros más débiles”
(Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, 2000)²¹.

21 Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, La Discriminación en México: por una nueva cultura de la igualdad, (p. 165), México, 2000.

III

Construcción conceptual y representaciones sobre la vejez.

La vejez es considerada de acuerdo a las situaciones históricas, políticas y en general contextuales sobre las cuales se perciba y dote de sentido a cualquier etapa de la vida en función de lo que signifique ser anciano. Las formas en las que se da orden a la manera de concebir la vejez van de la mano con las representaciones que generen diversos discursos, así, las investigaciones científicas y médicas hablan sobre el deterioro corporal y funcional del sujeto que envejece, así como de los procesos neuronales y físicas así —La vejez es el último periodo de la vida, se caracteriza por diferentes pérdidas como son la salud, el bienestar económico, la independencia y las capacidades físicas y mentales” (Fuentes; García. 2003).

El definir la vejez también involucra interpretar esta etapa de la vida como un sujeto que ha transcurrido un tiempo de vida ligado a la productividad de las relaciones laborales que estableció durante la juventud o madurez, es decir, en palabras de Moragas (1998): —~~este~~ *este* una vejez cronológica definida por el hecho de haber cumplido cierta edad, y se basa en las edades de retiro tradicionales...” Esto nos lleva a pensar que la vida de las personas está sujeta a representaciones ligadas a las formas en las que ha transcurrido su tiempo de vida de acuerdo a los roles o funciones sociales que van desde el aspecto familiar, hasta verse plasmados en las grandes estadísticas vitales de un país. De acuerdo a Czarnecki, L (2014): *—El concepto “productivo-joven” domina en una sociedad contemporánea basada en el trabajo-consumo; entre los valores se destaca la importancia de la juventud, flexibilidad, adaptación a los cambios, belleza, éxito laboral, éxito económico, entre otras”.*

Las representaciones que de ahí se desprenden pueden concretarse en términos que sinteticen la complejidad real. No obstante, existe una problemática que involucra, además del plano del conocimiento científico y social, las

maneras en cómo a través de la historia se asimilan en la vida diaria y que, por consecuencia, atraviesan distintos planos generacionales en la vida de los humanos. Es decir, existirán conflictos generacionales, sociales y del conocimiento, que pueden discutir el mismo punto a desarrollar, porque son éstos los que darán sentido a las dinámicas de interdependencia en el actuar cotidiano. De esta manera nos menciona Elías (1970) que las representaciones sociales solo se pueden realizar como una serie evolutiva a largo plazo, a lo largo de varias generaciones:

-determinadas condiciones, algunos términos nuevos pueden imponerse —y frecuentemente con mucha celeridad— en la interacción social entre los humanos. Pero la inteligencia de los nuevos modos de expresarse y de pensar no se desarrolla nunca sin conflictos con los más antiguos y acreditados; requiere una reorganización de la percepción y del pensamiento de muchas personas interdependientes en una sociedad. Un reaprendizaje y un cambio así en el pensamiento de muchas personas, incluyendo su habituación a todo un conjunto de nuevos conceptos o al nuevo sentido de viejos, requiere habitualmente una sucesión de dos o tres generaciones y, con frecuencia, un periodo aún más prolongado” (Elías, 1970).

Complementando lo anterior, será de relevante importancia para este apartado definir a las representaciones sociales como un conjunto de particular de conocimientos con el objetivo de relacionarnos en lo cotidiano para establecer comportamientos y conductos comunicativos (Mora;2002). En otras palabras: *“La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de la imaginación”* Moscovici, 1979, pp 17-18).

Es por ello que, realizar un recorrido conceptual a lo largo de las diferentes etapas históricas en las que se vio involucrado el fenómeno de la vejez en nuestro país, cobra relevancia, porque daremos cuenta de cómo, en función de los papeles que involucraba a las personas mayores, se da un lugar en la

sociedad. Es decir, las diferencias de acuerdo a contextos es una determinante. Por ejemplo, en la Grecia antigua no había lugar para considerar la vejez como un evento bien recibido, los valores culturales generados alrededor de la belleza no podían considerar el deterioro corporal y pérdida de armonía en la piel por el transcurso de los años. Aunque, por otro lado, las leyes atenienses, estipulaban el respeto a los padres ancianos. Señala Uribe (2012) que: *–Si nos detenemos en la literatura griega la posición de los ancianos debemos considerarla como muy desmadrada. Minois resume así: vejez maldita patética de las tragedias, vejez ridícula repulsiva de las comedias, vejez contradictoria y ambigua de los filósofos. Estos últimos, han reflexionado con frecuencia sobre el mismo misterio del envejecimiento*". No obstante, y como pequeño paréntesis, en Grecia antigua se tiene registrado que la Casa de Cresos, se comportaba como un lugar de caridad hacia los ancianos de la época en condiciones de precariedad con el fin de vivir en paz.

En este sentido, el marco teórico que Norbert Elías (1970) propone al realizar una crítica al proceder de la ciencia y construcción de representaciones a través de la percepción que denotan los *–razos*" que determinarán una interdependencia a lo largo de la formación del conocimiento científico social, inclina a pensar que es necesario desprendernos de esas concepciones *–egocéntricas y fantasiosas*" para observar el fenómeno del envejecer subjetivo y su impacto recíproco y causal de las diferentes figuras que determinarán el quehacer de la sociedad actual. No obstante, es necesario conocer cómo es que se establecen representaciones conceptuales según el contexto histórico para desembocar en la construcción de la representación social de la soledad al envejecer.

3.1 Percepción prehispánica de la vejez.

El significado del ser viejo en las sociedades antiguas, puede interpretarse como uno ligado a la expresión del querer vivir con la ayuda de los dioses, podría decirse que la vejez era el equivalente a un regalo divino otorgada a los justos

(Uribe; Uribe 2012). Es así como podría darle sentido a la cualidad del significado de ser anciano, observando que, en esta etapa de la vida de un ser humano, se convierte en sinónimo de sabiduría y se convierte en una figura de cohesión social.

Aunque los adultos mayores durante la época prehispánica eran observados como aquellos que contenían en la vida misma, conocimiento y saber, se hacía participe de las figuras sociales que le rodeaban; hoy día, a pesar de existir programas gubernamentales que pretenden ayudar económicamente al interior del Distrito Federal, las personas mayores, o lo que se conoce e interpreta sobre ellos, está ligado a su nivel de participación, es decir, mientras genera eficacia, se le considera dentro de la toma de decisiones y se dota de relevancia como parte de un grupo.

En la época prehispánica a la vejez se le nombraba como *huehueyotl* y las personas ancianas, *huehuetain* (reverenciado anciano) o *llamatzin* (reverenciada anciana) (Uribe y Uribe, 2012). Estas denominaciones dan claridad del respeto e inclusión a los grupos sociales en los que se desarrollaban. No obstante, los conceptos que se formulaban, también representaban deidades y rituales hacia éstas. Es decir, existía una conexión entre lo terrenal y lo divino que posicionaba a los ancianos dentro de la estructura social con fines de instrucción hacia las generaciones más jóvenes. En este sentido, observo que lejos de encontrar un choque generacional sobre transmisión del conocimiento a través de la experiencia, existe una conciliación por preservar la memoria, a través de la tradición oral y práctica, hacia los venideros.

Durante la época prehispánica, al igual que el resto de los pueblos precolombinos, representaban al universo por diversos niveles: el divino, terrenal y, por último, el inframundo. Para este aspecto, encontramos que la deidad Huehuetotl-Xihutecutli, ocupaba el centro del plano divino, de éste partían los cuatro puntos cardinales, convirtiéndolo -además de la divinidad representada en por el fuego, y como expresión máxima de éste, el sol- en el dios abuelo de los hombres y dueño del tiempo (Uribe y Uribe; 2012).

Con lo que respecta a su segundo nombre, Xihutecutli, significa “señor del año” y se representaba en forma de un anciano cargando sobre la cabeza un anafre para prender el fuego, y es posible encontrar que en el objeto cargado por el anciano, se encuentra una cruz, lo que indica la relación de los cuatro puntos cardinales. En conjunto, la figura denota una representación del origen del tiempo y el espacio para pueblos mesoamericanos y en particular de la tribu de los aztecas.

Es importante recalcar que la figura de la persona mayor era visto como el centro, o el origen del universo, porque en la práctica y en particular del fin de cada siglo Azteca se rendía tributo honorificando al dios viejo con el objetivo de no sufrir el abandono del resto de los dioses hacia los mortales. Los rituales constaban de sacrificios humanos donde se extraía el corazón del sacrificado mientras portaba indumentaria que representaba a Huehuetectl. Además de este rito, existía la ceremonia del fuego nuevo, descrita por cronistas españoles durante la conquista, en la que se le prendía fuego al pecho del humano sacrificado. La relevancia de mostrar esta información radica en observar que la imagen del anciano se construía a partir de lo divino y sobre la estructura básica de dar sentido al mundo material, partiendo de las formas de organización social.

A pesar de ser contextos históricos distintos, lo que ocurría en la antigua Roma circunscribía al anciano como una figura tiránica. Esto debido a que las estructuras familiares eran de carácter extendido, porque los vínculos jurídicos manifestados en la sociedad daban orden a las relaciones sociales. Es decir, las familias se regían por la dependencia exclusivamente de la autoridad masculina, la vida y el orden dentro de la estructura familiar dependían de él y de igual forma, el parentesco. Por lo tanto, la figura del viejo no era desmedrada, como aparecía en la antigua Grecia, si no, odiada, consecuencia de la concentración del poder sobre su círculo de parentesco inmediato. Aunque, por otro lado, durante la república de Roma, fue una etapa en la que los ancianos eran ejemplo de la sociedad, virtuosos capaces de dirigir el destino político de su entorno social y político; posteriormente el papel de orientadores se vio

disminuido durante el imperio romano, no obstante, obtenían cargos políticos importantes (Uribe; Uribe.2012).

Con ello, se puede comparar que los contextos sociales y políticos que giran en torno al desarrollo de las sociedades, otorgan una función y representación de acuerdo a las necesidades reales de un momento histórico: mientras que en Mesoamérica el anciano involucraba una relación con lo divino ligado al saber y el tiempo, en Europa durante la formación de la monarquía, república y el impero romano, el mismo sector envejecido tuvo diversos estados para cumplir funciones políticas.

Con lo anterior, se observa que la forma de explicar la figura del anciano en diferentes etapas históricas, depende del papel que la sociedad otorga de acuerdo a cosmogonías, tendencias políticas, símbolos y significados, etc. Es por esta razón que la construcción conceptual también varía de acuerdo a la interdependencia que un individuo o sector tenga en relación con las formas de análisis por abordar.

3.2 Papel y significado de las personas mayores.

Así como el sector envejecido adquiere ponderaciones de significado a través de la historia, también lo hacen el resto de las etapas socio-biológicas del ser humano, siendo la juventud, niñez y adultez, impregnadas de sentido y significado de acuerdo a las prácticas culturales, económicas y políticas:

—Las categorías más amplias de acuerdo a la edad son los jóvenes y los viejos y en el transcurso de la historia se han ido construyendo otras, como la de la niñez, la adolescencia.... Lo importante es que dichas clasificaciones no sólo representan números, estándares, colores, etapas o demás, sino que todas ellas están impregnadas de actitudes, sentimientos y prácticas hacia cada una de las categorizaciones” [Medina; Maldonado.2011].

Como se mencionó, las nociones sobre las personas mayores de la antigüedad en México, ponían en sus manos el curso de la educación o los posicionaban

como jerarcas de la religión, eran comprendidos como personas con amplia experiencia capaces de externar consejos, asesorías o incluso, mando con propósito benévolo de acuerdo a fines políticos. Caso contrario, observamos en la realidad contemporánea, donde se ha desvalorizado el papel del adulto mayor a raíz de las situaciones económicas que vive la sociedad moderna, que no sólo van ligados a tópicos concernientes al fondo de ahorros para el retiro -que para el año 2016 presentará su mayor cifra como consecuencia del fomento al ahorro para la jubilación (La jornada, Diciembre 26; 2015) -, sino además, sobre la inserción laboral de este sector, vinculándolo como uno de los menos productivos, a reserva de lo que pueden generar durante la adultez por medio del ahorro. Esto nos lleva a pensar que el papel de la vejez se piensa en términos financieros con respecto a las necesidades económico-administrativas del país. No obstante, es pertinente recalcar que el hacer cotidiano del sector envejecido, está permeado del curso político y partidista del Distrito Federal, debido a la ayuda gubernamental monetaria, alimenticia y médica, continuada por el mandatario capitalino Miguel Ángel Mancera, donde se inserta la figura del adulto mayor, no como orientador del curso político y organizacional, sino como un actor, de entre tantos, que hace funcionar al discurso democrático.

Es notable, entonces, que en la actualidad existe una constante redefinición de roles o funciones sociales para los adultos mayores. Señala Fuentes; García, et.al (2003) que, en nuestra época, en particular la primera década del siglo XXI, la sociedad ofrece pocas oportunidades para los viejos narradores y en comparación con éstos, se utilizan otros medios para evocar hechos del pasado. Lejos de utilizar recursos distintos para la reconstrucción histórica de sucesos, también señalan, que existe cierto menosprecio a los ancianos, sin embargo, se reconoce que el demeritar a este grupo poblacional no es por el hecho de envejecer sino por lo que representa, para las generaciones más jóvenes, el figurar una ausencia de productividad económica y los gastos que generan los tratamientos para la salud durante esta etapa de la vida.

Otro de los factores que guían lo que se construye tanto conceptual como a manera de representación, es el papel que otorgan las familias a los más

longevos de sus integrantes, teniendo al matrimonio como primer vínculo generador de una estructura familiar. En este sentido, la unión de dos personas adquiere importancia porque se realiza con el propósito de crear una estructura en donde se comparte -además del parentesco- lazos afectivos, normas y dinámicas demarcadas en un espacio habitacional. Por lo tanto, el vínculo marital, sea por vía legal o religiosa, da génesis a toda una significación del espacio familiar, puesto que, al llegar la vejez se vivió el nacimiento de los hijos, la maduración personal, la formación de un patrimonio, entre otros (Solís; Mier, 2009).

Además de estos elementos primeramente abordados, es necesario hacer hincapié que, al existir un marco contextual y cultural, el significado de la vejez también adquiere matices de acuerdo a las situaciones familiares e incluso comunitarias que manifiestan la interdependencia entre individuos integrantes de una sociedad, como lo define Montes de Oca; Hebrero (2006): eventos cruciales de la población adulta mayor. Por ello, es necesario plantear el preámbulo que construye una noción no deseada sobre la vejez, con el objetivo de dar cuenta de los supuestos por los cuales, esta etapa de la vida, va adquiriendo sentidos de valor que pueden relegar la imagen del anciano.

Los factores que determinan las percepciones sobre la vejez son variados, partiendo desde las relaciones familiares o de alguna comunidad, hasta una manera subjetiva que los individuos hacen, tanto de sí mismos como del fenómeno del envejecer. Por lo tanto, pueden existir y dar sentido múltiples factores del entorno social, así como también los valores sociales que cada persona pone en consideración para dar orden o lógica a lo que entiende por el hecho de envejecer.

Una de las posturas que se ha encontrado en la investigación realizada por Medina; Martínez [et.al] (2008), da cuenta de cómo es que la vejez es considerada como la última etapa de la vida, siendo así un preámbulo de la muerte. Dichas representaciones desembocan en un temor por el hecho de llegar a esta etapa.

El temor por llegar a la vejez, se manifiesta en las generaciones más jóvenes, de hecho, es también considerado que el llegar a la ancianidad es un evento lejano, por lo que, en ocasiones no es contemplado. En la investigación *Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez* (2008), los investigadores Víctor Medina, María Martínez, et.al, realizan una observación pertinente en la que se explica este temor como una consecuencia de la sobrevaloración de la juventud por su capacidad productiva y belleza física, debido a que el desarrollo de técnicas médicas, además de asegurar una calidad de vida para quienes tengan acceso a los servicios de salud, también retrasan el proceso de envejecimiento al cual todos estamos destinados y que se potencializa de acuerdo a las condiciones de vida.

No obstante, me gustaría hacer una objeción, porque el factor determinante del envejecimiento no sólo es causa de los servicios médicos, sino además de factores en la historia de vida de los individuos y eventos cruciales (Montes de Oca; Hebrero, 2006), ligadas al entorno laboral, familiar, etc. Las ciencias médicas tienen la importante tarea de atender a la población. Así mismo, es importante retomar la idea de que no existe un abismo entre lo comprendido por individuo y sociedad, un concepto depende del otro para formularse. Si esto es así, la vejez, depende de aquellos que la viven y de quienes lo se encuentran alrededor, aprehendiendo y otorgando significados y valores culturales según sea la situación económica y social del entorno.

Así, las representaciones pueden parecer una especie de rompecabezas, donde las partes que les integran dependen y están interrelacionadas, es decir, al momento de reproducir, analizando, cada elemento, se observan nuevas interpretaciones. Por ello, la soledad del envejecer, puede ser retomado como un factor de representación de lo que significa el anciano en el siglo XXI. Cabe hacer mención de lo que Fromm en su obra *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*, puesto que se hace explícito que la condición del humano en el actuar cotidiano dentro de la sociedad, y por lo tanto lo que reproduce y representa, están sujetos a las dinámicas relacionales del curso de las formas de producción económicas. Si esto es así, el cuerpo, las etapas de la vida, las

representaciones, etc. adquieren sentido: *“Tanto el hombre económico como sexual son creaciones útiles cuya supuesta naturaleza hace que el capitalismo parezca el régimen que corresponde perfectamente a la naturaleza humana y lo pone fuera del alcance de la crítica”* (Fromm, 2011).

Por lo tanto, al envejecer los individuos se sienten descompensados anímicamente porque se modifican las perspectivas a futuro. Por lo general, el término de jubilación está asociado con el de envejecer, esto orilla a quienes se encuentran en posibilidad de jubilarse, sentirse no productivos, ellos entienden ~~que~~ *“no pueden dar más”*. Este acontecer genera una especie de vacío en la rutina diaria, incluso es posible que se sientan discriminados o relegados de un sistema social en donde por la edad y las manifestaciones que el envejecer expresa sobre la piel, se les excluye por medio de las representaciones que ellos mismos y su entorno han reproducido. Encontramos entonces una concordancia con el término *Viejismo* que, en resumen, se interpreta como: *—Actitudes discriminatorias hacia los adultos mayores, comportamientos discriminatorios; comentarios prejuiciosos sobre la vejez; tratamientos y servicios diferenciados por ser adulto mayor; discriminación de los adultos mayores por prácticas y políticas institucionales”* [Medina; Martínez, et .al, 2011].

La singularidad de comprender la vejez a través de representaciones, posiciona a esta investigación en un punto crítico, puesto que sobre éstas es posible confundir el término de vejez, ancianidad, adulto mayor, etc., no obstante es necesario recordar la crítica de Norbert Elías (1970, p.57) al establecer que es necesario encontrar las tendencias hacia lo entendido sobre el proceso social y desarrollo de la civilización a la par del conocimiento científico, así encontrar la dirección sobre lo comprendido por el proceso de envejecer desde perspectivas médicas y, también sociales. Por ello será conveniente, para esta investigación retomar el concepto de **personas mayores**, expuesto en el marco teórico conceptual así, observar cómo es que existe una continuidad entre las investigaciones médicas y las sociales. Un margen de correspondencia hacia la crítica se manifiesta, porque entre las observaciones de las ciencias sociales, se encuentra que factores del entramado e interdependencia de los individuos, así

como el entorno, determinan el aceleramiento del envejecimiento individual. Por ello, será imprescindible hacer mención al proceso de envejecer desde las posturas médicas y sociales tomando en cuenta los factores del entorno y línea bio-social, que conformarán una representación sobre la soledad al envejecer. Existen formas específicas de autoimagen adheridas a un entorno cultural tomando en cuenta a las variables de servicios o seguridad social, vivienda, sistema de pensiones, ocupación laboral, políticas públicas, etc., que derivarán en una forma sistémica de crear un imagen de la vejez y además, una autorreflexión de las personas mayores que viven dentro de la ciudad. Así, se le da peso al crecimiento de este sector en la población, debido a que este fenómeno demográfico modificará las relaciones sociales en la cotidianidad.

IV

Proceso de Envejecer.

El proceso de envejecimiento es analizado desde diferentes perspectivas científicas, destacando primordialmente las investigaciones médicas que dan cuenta de un proceso de estrés oxidativo en las células, deterioro cognitivo y enfermedades crónico degenerativas que se manifiestan durante la vejez. Es importante hacer mención sobre cómo es que los individuos envejecen, pero sobre todo cómo es que se puede enarbolar una distinción clara sobre envejecimiento individual y en envejecimiento social.

Por un parte encontramos que el envejecimiento social está determinado por la manera en cómo se desarrolla el fenómeno de envejecer en cada individuo, es decir, es el conjunto de las manifestaciones sociales, psicológicas y de salud, de cada sujeto. Sin embargo, es posible caer en una generalización poco adecuada, porque para objetivo de esta investigación, es necesario observar las cualidades sobre el proceso de asimilación de la vejez a través de la percepción subjetiva y colectiva, a manera de representaciones.

De esta manera es importante hacer hincapié en la forma en la que estos conceptos se relacionan, uno depende del otro y con distintos resultados en la realidad social en la que se desenvuelven. En otras palabras:

-El envejecimiento del individuo y el poblacional tienen consecuencias diferentes en la sociedad. Los efectos en los costos en la planificación de servicios y la aplicación de las medidas necesarias varían de país en país y de región a región dentro de un mismo territorio. Los diferentes centros de atención para ancianos ya se ven rebasados en su cobertura y tendrán que atender problemas como la declinación intelectual, el crecimiento del aislamiento de las personas de edad, la prevención de malos hábitos de salud, la violencia al anciano y muchos otros más dentro de un contexto de fuertes problemas económicos financieros en los que se pretende erradicar la pobreza y el

analfabetismo en los países de América Latina” [Quintanar, 2000: 197].

Cabe señalar que los factores sociales sobre el envejecimiento, pueden variar de acuerdo al contexto percibido, sin embargo, existen categorías o grandes conceptos que dan una aproximación al término de envejecimiento social. De tal manera que encontramos la desocupación laboral, pérdida de poder económico y disminución en la incidencia dentro de roles o papeles sociales, incremento de dependencia física, así como pérdida de amigos y familiares [Pérez, 2014: 28], son entre otras, condiciones en las que los sujetos se ven inmersos durante la ancianidad. Estos elementos mencionados, provocan un contexto de vulnerabilidad, exponiendo a este sector a posibilidades de *“deterioro físico y mental, estado de salud débil, mayor probabilidad de sufrir maltrato por parte de su familia y por la sociedad en general, dependencia económica, incapacidad para integrarse en condiciones equitativas de la vida social, etcétera, que a su vez generan pobreza, discriminación y abandono”* [Pérez; 2014:7].

Las cuestiones que atañen al proceso de envejecimiento individual y social, son consecuencia de un ejercicio de análisis de las diferentes disciplinas que abordan esta problemática mundial. No se debe perder de vista que la intención de estudiar las representaciones sobre la soledad, parten de los factores reales a los que la población envejecida está expuesta. Al considerar estos hechos es posible notar la interdependencia de los sujetos sobre las conjeturas de las formas culturales de entender al cuerpo y los roles del envejecimiento en dentro del entramado social. Aunque son eventos que se expresan en la realidad, *“la sociedad, que con tanta frecuencia se opone mentalmente al «individuo» [en términos conceptuales], está integrada totalmente por individuos y uno de esos individuos es uno mismo...”* [Elias, 1970:7].

Al poner de manifiesto esta constante interacción de interdependencias, para la formulación de lo comprendido por vejez, envejecimiento y las representaciones

que éstos generan en los individuos, es inevitable considerar los cambios dentro de los impulsos por conocer este hecho de acuerdo a las ramas científicas y disciplinares. Lo que posiciona a cada grupo científico y también quienes están fuera de esta figura investigativa a adoptar una posición funcionalmente dependiente. En palabras de Elias [1970]: *Las cadenas de interdependencia se diferencian y se prolongan, lo que hace que resulten, por consiguiente, menos transparentes y susceptibles de control por cada individuo y por a cada grupo en particular* [p.68].

La forma en la que se aborda el tema sobre la soledad y sus representaciones durante la vejez, depende estrechamente de observar esta dificultad que se expresa al considerar tantas vertientes sobre el envejecimiento y su relación con demarcaciones demográficas, políticas, históricas, culturales, etc., pero que de otra manera, no se observaría en su complejidad. La vejez es también un entramado de relaciones conceptuales como Roberto Ham (1999), señala en el artículo *El envejecimiento en México: de los conceptos a las necesidades*, circunscritas en parámetros de análisis científico y científico social y, de los individuos que efectúan relaciones sociales.

Al ser estudiado el fenómeno de la vejez como un hecho que actúa dentro de diferentes esferas disciplinares, damos cuenta que el proceso de envejecer está permeado de una orientación funcional de acuerdo al contexto social de cada individuo. Es decir, cada sujeto está ligado condicionalmente a realizar una mezcla de significados de acuerdo a discursos investigativos que, a pesar de no conocer, reproduce cotidianamente. Prueba de lo anterior, es el hecho de la asociación entre “ser una persona mayor” y la jubilación; “ser una persona mayor” y la viudez; “ser una persona mayor” y experimentar una ausencia de relaciones que estableció durante la juventud; o “ser una persona mayor” y tener miedo a la soledad.

La representación de soledad en la vejez considero entonces, el producto de una asimilación e interpretación de discursos políticos y científicos, aprehensión del reconocimiento de símbolos y significados que se le imputan al cuerpo de piel agrietada y su creciente debilidad, así también, encontramos que la vejez es entendida desde su vivencia en primer plano, es decir, la que se experimenta en carne propia y, a la vez, se añora la juventud como un recuerdo. Esto es resultado de la compleja relación de cada elemento hasta ahora descrito:

"Con todo esto sale a la luz con algo más de claridad la conexión existente entre la evolución de las ciencias sociales y el desarrollo global de la sociedad. La opacidad de las redes sociales derivadas de la vinculación de unos hombres con otros, de su recíproca dependencia, es una peculiaridad presente en todos los estadios de su desarrollo. Pero sólo en una fase determinada de este desarrollo están los hombres en condiciones de tomar conciencia de esta opacidad y, con ella también de sí mismos en tanto que sociedad..."
[Elias; 1970: 62].

Aunque la aportación de Elias (1970) nos da un parámetro de referencia para el análisis aplicado de los conceptos sobre la realidad, las condiciones socioculturales en las que se posiciona el sector envejecido en la actualidad, no sólo se cruzan en un análisis científico de comportamiento poblacional y de soporte económico para el cálculo de pensiones, sino también, a los procesos de transiciones demográficas sujetas al devenir histórico de México. Es por ello que exponer estas interdependencias dará relevancia a cómo es que los casos recopilados en esta investigación son puntos en los que convergen tanto investigaciones científicas y conocimiento cotidiano, emociones y representaciones sociales.

Las representaciones sociales que los individuos generan alrededor de la soledad al envejecer, son acompañadas de emociones que dotan y dan relevancia al llegar a esta edad. En ocasiones estas implicaciones afectivas, o mejor dicho, socio afectivas, son la cualidad de cada percepción que se expresa por medio de las narraciones de experiencias personales o previsiones hacia la vejez. Por ello, será importante realizar una revisión sobre el tema a lo

considerado envejecimiento médico y su relación con las etapas que encierra la vejez, por ejemplo, el proceso de duelo y viudez, jubilación, el significado de ser abuelo, pérdida de amistades, entre otras.

4.1 Salud, vejez y soledad.

La vejez como se ha mencionado, se manifiesta en diferentes aspectos, sociales, psicológicos, políticos etc., no obstante, los individuos que alcanzan los 60 años y más, comienzan a notar en su propia persona arrugas, fatiga, entre otros. Esto es consecuencia del envejecimiento celular que va determinado por la manera en la que llevan su día a día: no envejece de la misma manera un trabajador que efectúa su labor dentro de una constructora a un ingeniero en sistemas computacionales que, imaginativamente, puede desempeñarse dentro de un cubículo; o tal vez sea diferente el envejecimiento de un oficinista. Por otro lado, también repercute la manera en que estas actividades, aunadas con el estado de ánimo durante la presencia vivida de alguna enfermedad, otorgan sentido a la etapa de la ancianidad.

Hacer mención del deterioro corporal en la vejez significa dar cuenta del proceso por el cual los individuos asimilan su propia concepción a través de signos físicos que estos experimentan y crean representaciones sociales asociadas a un mundo físico-corporal de los individuos. Para ello se toma como referencia, los diferentes diagnósticos que el médico detecte durante una consulta a un adulto mayor. Así, —el deterioro corporal y la pérdida de funciones se asocian a una mayor longevidad” [Medina; Martínez; et.al:34]. Estos cambios, que a primera vista parecieran ser trágicos, se refuerzan aún más al dar razón, consecuentemente, sobre las cantidades de dinero a invertir para atender un tratamiento, teniendo como resultado una imagen negativa de la vejez; los seguros de vida y gastos adicionales, los servicios públicos de salud, se enfocan a la atención principalmente de enfermedades crónico-degenerativas, en su mayoría padecidas por adultos mayores.

El proceso en el cual se ven sujetos al presentar este decremento de la salud física y biológica, está también relacionado con el estado anímico: *“Si no tiene estímulos o se le frustran cotidianamente sus intentos por hacer algo, o no tiene auditorio para sus conversaciones, su incapacidad será probablemente mucho mayor que lo que justifica la importancia de su enfermedad. Por otra parte, con estímulos adecuados, su incapacidad puede ser muy pequeña en relación con el proceso patológico y orgánico”* [Fuentes; García;2003: 28]. Las condiciones biológicas en las que una persona puede presentar cuadros degenerativos son correspondientes a los diagnósticos médicos, pero cabe resaltar que la interpretación de éstos, pueden tener matices desalentadores, tanto para la familia como para el paciente envejecido. Es realmente importante poner énfasis en las relaciones establecidas dentro de la familia que acoge a sus enfermos más longevos; depende estrechamente de las necesidades afectivas que las relaciones de parentesco brinden, aunque, no necesariamente este sostén emocional proviene de la familia misma, también se ven involucrados las relaciones amistosas o, incluso, de la comunidad misma que presencia la vejez de un tercero.

Norbert Elias [1970] nos recuerda que:

-En las estructuras sociales familiares a nuestra experiencia parece como si para la mayoría de la gente existiera siempre una contradicción, un abismo difícilmente salvable, entre las necesidades o inclinaciones personales y los requerimientos de la existencia social... Por lo visto, el abismo entre individuo y sociedad que se abre una y otra vez ante nuestro pensamiento guarda una estrecha relación con las contradicciones entre requerimientos sociales y necesidades particulares que forman parte permanente de nuestra vida...” [p.14].

Es gracias a esta cita, que resulta notable la interdependencia para dar sentido a la relación entre el envejecimiento médico y las necesidades, no solamente de cobertura y satisfacción de curar ciertos cuadros patológicos diagnosticados, sino, además, la necesidad de interpretar y afrontar las enfermedades de los individuos envejecidos. Pero, por otro lado, existe una pauta a considerar con

respecto a los procesos o *ciclos familiares en México (Montes de oca, 2006)* , los cuales complementan o hacen observables dichas contradicciones de las interdependencias familiares sujetas a procesos de viudez, la salida del ultimo hijo del hogar, constitución de hogares no familiares, entre otros.

La relación entre factores de envejecimiento físico, entonces, para el caso del Distrito Federal, encontramos que *“En el grupo de individuos más jóvenes (de 0 a 14 años) el índice es de 131 hombres por cada 100 mujeres y va disminuyendo hasta que a partir de los 80 años son 63 hombres por el mismo número de mujeres” [Pérez; 2014:25]*. De acuerdo a esta investigación, las razones de disminución por sexo y grupos de edades, está relacionada por las condiciones a las que se expusieron los hombres adultos mayores durante su juventud, es decir, a mayores peligros laborales, entre otros. Así también, Pérez (2014), hace hincapié en el hecho de que la vulnerabilidad a enfermedades crónico-degenerativas, es más frecuente en el sexo masculino, provocando así una muerte mucho más próxima. Si bien esto es cierto, las condiciones laborales y exposición a peligros durante el trabajo, se ha homogenizado para las generaciones más jóvenes, aunque se presentan problemáticas de diferente índole, ninguno de los dos géneros queda exento de una exposición que pueda dañar su integridad física y, que posteriormente, se refleje en el envejecimiento de cada individuo.

Con relación a lo anterior, queda establecido que el fenómeno de envejecimiento atraviesa análisis médicos, demográficos, sociales y emocionales. Cada posición de análisis es dependiente del otro. Ahora bien, con respecto al derecho a la salud la OMS fija, en la *Aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales* [2000], que:

“todo ser humano tiene derecho al Disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios como la formulación de políticas en materia de salud con la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (...) El derecho a la salud No debe

entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo con inclusión de la libertad sexual eugenésica y, el derecho no puede padecer injerencias como el hecho de no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consentidos.”

Dentro de este derecho a la salud, se contempla que independientemente de las políticas públicas que incentiven una calidad de servicios en el sector salud, son encargadas de asignar un peso importante en la atención al sector envejecido. Sin embargo, es necesario señalar que en el último decenio se han elaborado proyecciones en donde se pone de manifiesto que la población adulta mayor es un flanco generador de riquezas a nivel mundial. Según un reportaje del diario El País, [2016]: *“En Estados Unidos, esta economía de la longevidad gestiona 7,1 billones de dólares (si fuera una nación, sería la tercera más rica del planeta) y sus miembros tendrán en 2020 en el bolsillo un poder adquisitivo de 15 billones. Este movimiento entre económico y maltusiano parece imparable. Porque en 2050 ya habrá en el mundo más de 2.000 millones de habitantes que superarán los 65 años...”*. Estos datos son relevantes, porque lejos de figurar un panorama en el que se proponen soluciones a los problemas que en un futuro generará el mayor índice de envejecimiento, se pone en serios cuestionamientos si el envejecimiento médico es prioridad social o un negocio rentable para la industria farmacéutica y de gestión, cobertura, venta, etc., de servicios a quienes puedan solventar una inversión en salud. Complementando esta información, un reporte de CEPAL (2011) del proyecto Cuentas Nacionales de Transferencias, hace hincapié en que debido a un cambio en la composición sociodemográfica de la población mundial estamos viendo el inicio de las economías envejecidas, en este sentido se refiere a la capacidad de consumo (servicios públicos, salubridad, etc.) y de transferencias económicas en mayor proporción por personas mayores (con más de 65 años) con relación a la población menor a 20 años de edad. Según la estimación presentada en el reporte, América Latina se presentará como una economía envejecida para el año 2070.

Los procesos de envejecimiento y cambios en la estructura poblacional, tanto como las relaciones familiares y no familiares, deben ser incluidas para avistar la intervención de apoyos socio afectivos en la integración a proyectos de planificación de la vejez en México. Lejos de brindar apoyo institucional con asistencia psicológica, las personas mayores necesitan ser tomadas en cuenta a través de sus testimonios que den cuenta de las cualidades y necesidades cotidianas.

Tomando en cuenta lo anterior, es necesario hacer mención sobre las enfermedades crónico-degenerativas para el caso de México porque. En este sentido, de cada 10 defunciones a nivel nacional, 6 son adultos mayores [Pérez; 2014: 27]. Entre las causas están: diabetes mellitus, enfermedades cardio-respiratorias, deficiencias hepáticas, cáncer, etc. Según el trabajo de investigación de Alejandra Pérez [2014], estas causas de muerte denotan una falta de prevención de los gobiernos y de los individuos. Bastaría pensar entonces, sobre las condiciones de vida con las que sobrevive una población, correlacionando el poder adquisitivo de un ingreso per cápita y la cobertura de servicios de salud, además de políticas públicas; la situación familiar y laboral de cada hogar; el estado de ánimo y las autopercepciones del cuerpo; etc. Es entonces claro, que se encuentran diversas tangentes para llegar a una conclusión demasiado precipitada, puesto que según Ramos; Salinas [et.al] (2012): *—las percepciones sobre el cuerpo envejecido, también definen las expectativas y posibilidades al envejecer.*”

Dentro de la investigación documental, se han abarcado diferentes formas de abordar los comportamientos al envejecer enfocados al tratamiento de los individuos que presentan un cuadro clínico y los hace dependientes para realizar una actividad cotidiana. Las representaciones sociales y afectivas hacia la dependencia, entre otras, se traducen como una apatía, tristeza o depresión, teniendo como consecuencia problemas para dormir, manifestando síntomas de agresividad, extrema sensibilidad a acontecimientos externos, incluso se puede presentar una desubicación en el hogar, etc. [Quintanar; 2011: 120]. El hecho

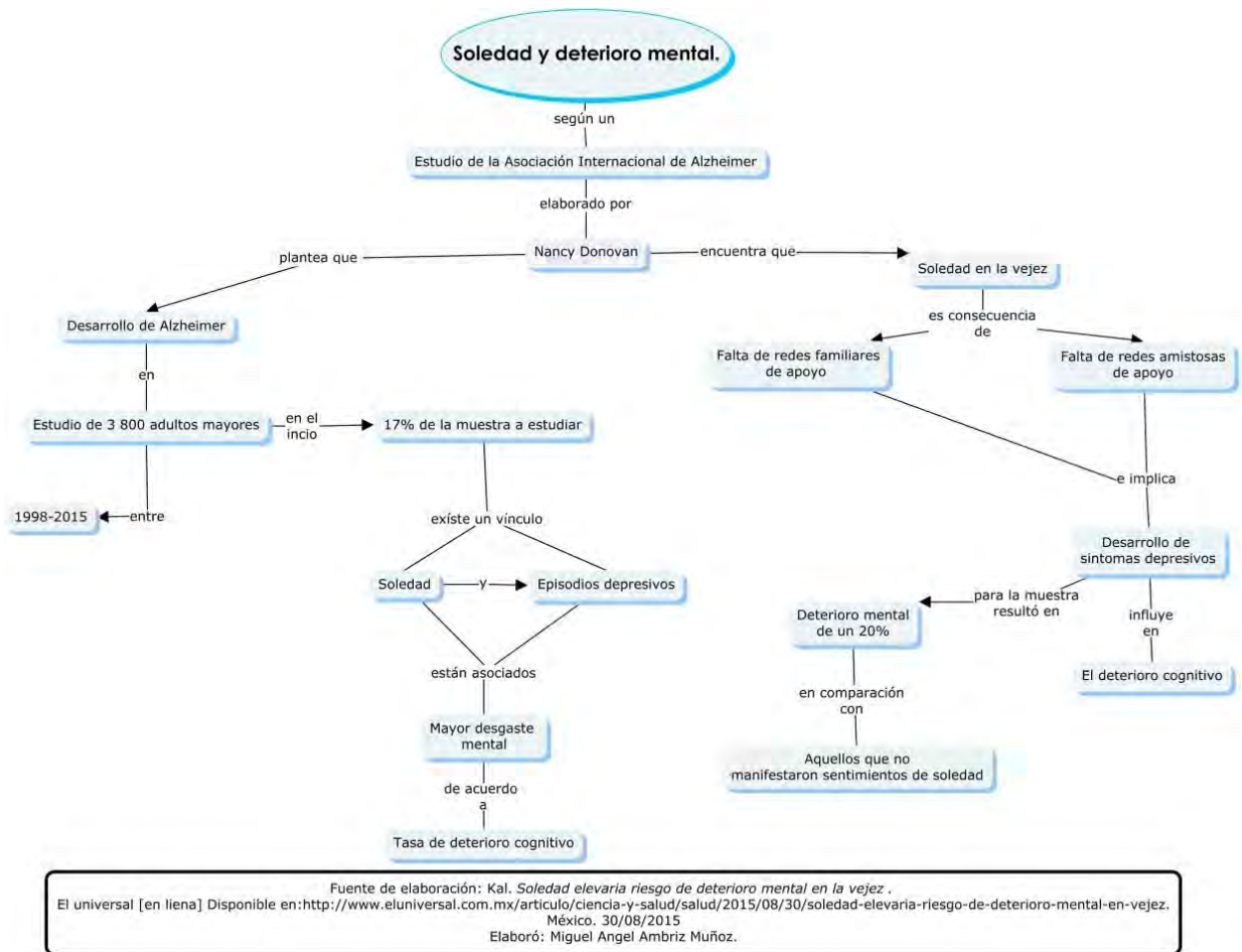
mismo de designar y nombrar a las emociones, ya supone un orden social que intercambia información tomando en cuenta lo que los grupos sociales comprenden por dependencia hacia algo: actividad, individuo, etc.

Esta problemática que atañe a la percepción de un cuerpo envejecido, pero también a la realidad del individuo que envejece, se puede interpretar como construcción de valoración hacia el sentido social de la vejez: *“Vivir más años, significa mayor probabilidad de enfermar”* [El país; 2016]. Si esto es así, el enfermar también implica gastos de mantenimiento para la salud. Recordar que, por ejemplo, el 10% del mercado farmacéutico lo representan medicinas para el tratamiento de cáncer. En el artículo *Los desafíos más rentables de la humanidad* del diario El País [En línea; 2016] se expresa que: *“Otro sicario aliado con el tiempo es la demencia. Cada año se diagnostican 7,7 millones de nuevos casos en el mundo. Una cifra que se triplicará en 2050. Entre todas sus variantes, el alzhéimer es la patología más común y su cura está considerada el santo grial de la industria farmacéutica”*. Es en esta parte donde los resultados de las investigaciones hacen funcionar soluciones lucrativas y fundamentan la base para construcción de supuestos generalizadas hacia el sector envejecido.

Asociado a la representación de la soledad en la vejez e implicaciones socio-afectivas, se ha encontrado que ésta y el desarrollo del cuadro patológico del Alzheimer están íntimamente relacionados según la Asociación Internacional De Alzheimer. La soledad se trata de un concepto amplio en el que se incluyen conceptos psicológicos, psico-neurológicos, tanto como sociológicos, que encuadran en un concepto igualmente amplio, para el caso de esta investigación: construcción socio-afectiva de la soledad, debido a que, por lo general se asocia como una emoción dolorosa que se origina por el debilitamiento de interacciones familiares o en términos de Fromm (1955), refiere a una convivencia enajenada, apática o aislada. Según un estudio de la Asociación Internacional de Alzheimer que se elaboró entre los años de 1998 y 2010, elaborado por la investigadora Nancy Donovan, se encontró una relación

entre los sentimientos de soledad con el deterioro cognitivo en personas adultas mayores.

Soledad y deterioro mental



El sentimiento de soledad, para este estudio expuesto, se consideró como aquél sentimiento que parte de una relación poco estable con redes familiares de apoyo y redes amistosas. Los resultados de la investigación de la Dra. Donovan en 2015, indican que después de evaluar a una muestra de 3800 personas adultas mayores, que en aquellas que presentaban síntomas depresivos el

deterioro mental aumento en un 20% con referencia a los ancianos que no tenían estas señales emocionales. Por lo que se asoció la depresión, sentimientos de soledad, deterioro cognitivo hasta llegar a la enfermedad del Alzheimer como una cadena, posiblemente, causal.

El proceso del envejecer corporal y los significados que se le otorgan al cuerpo son características clave que las investigaciones médicas hacen posible para la solución a problemas prácticos de índole neurológica utilizando el cruce de elementos que ya no dejan de lado la experiencia de los individuos frente a la sociedad. Son discursos totalmente dependientes, porque la soledad en la vejez como experiencia socio-afectiva no solamente es una de carácter solipsista, puede considerarse un fenómeno con tres grandes características, a grandes rasgos: corporal, subjetivo y social, dependiente del acceso a los servicios de salubridad, políticas y públicas, dinámicas cruciales en los ciclos familiares de los hogares, que darán origen a formas específicas de representar la realidad del sector envejecido en distintos niveles.

V

Soledad al envejecer

El presente apartado tiene por objetivo exponer y mostrar los resultados de esta investigación tomando en cuenta las condiciones reales por las cuales la soledad en la vejez se ha caracterizado poniendo en consideración los elementos corporales, de relaciones socio-afectivas, de posicionamiento dentro del sector de políticas públicas al servicio de esta parte de la población en el Distrito Federal, ahora, Ciudad de México, entre otros. Los fines a cubrir con este último apartado, intentan construir una confluencia de testimonios y expresar un punto coyuntural entre los principales puntos a abordar, siendo: el escenario de políticas públicas, jubilación, percepción corporal para concluir en el origen del sentimiento de soledad. A continuación presento un cuadro donde sintetizo los resultados de este trabajo y que se encontrarán a lo largo de este último apartado:

| Condensado de resultados. | |
|---|--|
| <i>La construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez. Representaciones sobre el envejecimiento entre el individuo y la sociedad.</i> | |
| 1- La soledad se ve manifiesta en las relaciones de dependencia, paradójicamente, del distanciamiento, que se desarrolla dentro de la familia, debido que se considera, uno de los mecanismos de apoyos y cuidado de la vejez. | 8- Los recuerdos durante la vejez son la manera inmediata por las cuales los individuos dan sentido a sí mismos en el presente, son elementos o remanentes que les otorgan identidad. |
| 2- El surgimiento de dinámicas de protección y cuidado de personas mayores integran a nuevas formas sociales de relacionarse al interior de los hogares, tanto familiares como no familiares | 9- La soledad en la vejez es una construcción social de implicaciones socio-afectivas |
| 3- La pérdida de capacidades motrices es un | 10- La búsqueda de empleo durante la vejez |

| | |
|--|--|
| <p>factor de riesgo para los adultos mayores, porque limita la actividad cotidiana de relacionarse con su entorno, dando lugar a una auto-percepción de soledad.</p> | <p>es un problema que genera conflictos de identidad y ensimismamiento entre los individuos de este sector poblacional.</p> |
| <p>4-Las personas mayores solitarias se construyen paradójicamente, a través de la despersonalización de su etapa adulta-laboral, reformulando la imagen y posición que ocupa dentro de su entorno en la ciudad, familia y consigo misma.</p> | <p>11-Uno de los factores que propician la soledad en la vejez es el desconocimiento, por parte de la familia, de cuidados y atenciones que una persona mayor requiere. Esto causa desesperación, violencia o abandono en casas de retiro, asilos, etc.</p> |
| <p>5-La soledad durante la vejez, en ocasiones, no es considerada como un hecho trágico y doloroso, porque vivir solo en un hogar, también es sinónimo de independencia para este sector.</p> | <p>12-La soledad en la vejez es un fenómeno que depende de la clase social y del entorno, sea rural o urbano, no obstante existe la posibilidad de vivirla como experiencia social</p> |
| <p>6-Cuando una persona mayor se percibe sola y muestra signos visibles de tristeza, las personas a su alrededor (amigos, vecinos o personal de casa de retiro) extienden su apoyo.</p> | <p>13-El fenómeno de la soledad en la vejez es, además, un estado auto-reflexivo que los individuos para relacionarse con otros a través de representaciones de su propia vejez</p> |
| <p>7-La ausencia de visitas familiares hacia personas mayores en su hogar, puede desembocar en un sentimiento de abandono y soledad.</p> | <p>14- Los individuos envejecidos, se desvinculan, rompe relaciones socio-afectivas, aparentemente controladas, para reconstruirse en imagen. La soledad en la vejez es un evento que supone la deconstrucción de la percepción de sí mismo en el adulto mayor, pero que construye una experiencia socio-afectiva, paradójicamente, a partir de una desintegración dentro de una posición del entramado social.</p> |

La soledad puede ser entendida como la consecuencia de la falta de satisfacción (Buz, 2013) de necesidades relacionadas a la intimidad humana o incluso es un malestar que el distanciamiento familiar, viudez o independencia de los hijos genera. Sin embargo, Buz (2013) hace una clara distinción entre soledad objetiva, entendida como una ausencia de apoyo social y; la soledad subjetiva,

entendida como un sentimiento de insatisfacción. No obstante, para el caso de esta investigación se pudo observar que coexisten estas dos definiciones en la realidad observable. Una de las entrevistadas otorga el siguiente testimonio en este sentido: *¿Mis hijos? Mis hijos de vez en vez me llaman y vienen por mí. Luego me voy con ellos a sus casas, pero no me gusta, luego son groseros. No quiero molestarlos, ni que me molesten, lo digo más por sus esposas...luego quien sabe qué mosca les pica y se transforman. Una vez, una de mis nueras, me gritó después de una comida y me dijo de cosas. No entendí ni porqué. Yo no le hice caso pero sí me enojé. Al siguiente día me fui de ahí, bueno me trajeron; es que si me voy sola, ¿Cuándo regreso? Ya me cuesta caminar. [Entrevista-Trabajo de Campo, Señora Laura, 2015]*

Para el Distrito Federal, los programas de apoyo a los adultos mayores tienen incidencia en la formulación de esta emoción, vinculada a la capacidad de cobertura. Los programas de apoyo a la vejez en México cubren sólo 20% de este sector, tomando en cuenta que el 50% de la población mayor a 60 años no es derechohabiente de alguna institución de salud y el 80% no recibe pensión. En sentido cuantitativo, retomando la correlación que hacen Sandra Mancias y Sagrario Garay (2013), entre la cobertura social en relación a los programas asistenciales y arreglos familiares encontraron que el adulto mayor, de 65 años y más, refleja estadísticamente que las personas que viven solas adquieren un incremento porcentual importante. Por ejemplo, esta correlación presentó resultados en los que el 23.4% de la estancia unipersonal en una vivienda de un adulto mayor tiene como característica sobresaliente el no contar con empleo o pensión y no contar con seguro médico, esto se elaboró sobre la muestra de la ENADID 2006.

No obstante, la soledad se ve manifiesta en las relaciones de dependencia, paradójicamente, del distanciamiento, que se desarrolla dentro de la familia, debido que se considera, uno de los mecanismos de apoyos y cuidado de la vejez. Dentro de la literatura que aborda el tema de ancianidad y las afectividades establecidas durante esta etapa, resaltan el papel del viudez como

un elemento que impacta gravemente el estado de ánimo del adulto mayor: el sentimiento de soledad se agudiza, el sentido de la vida adquiere un matiz trágico en donde es imposible llenar un espacio de aquél compañero o compañera que convivió en su etapa adulta, y no solo eso, sino que juntos construyeron un espacio compartido y un sentido apropiado de sí en el matrimonio: *–La definición de viudez supone haber estado casada previamente a la muerte del cónyuge. El origen de la palabra viuda viene del latín **vidua** que significa vacía, puesta a un lado, separada”* (Tovar, 1999 en Montes de Oca, 2011).

Otro ejemplo que se expresa en las últimas investigaciones sobre el tema, refieren que la jubilación adquiere un significado importante en el estado de ánimo de los sujetos, en específico, en el sentir de la soledad. La vida laboral es un marco en el que los seres humanos concretamos, a partir de las relaciones productivas, amistades y un sentido compartido de compañerismo. Al cumplir los 60 años en adelante, es momento de pensar una edad de retiro – no es lo mismo que planificar la vejez, la cultura del envejecimiento aún no cobra importancia relevante dentro de la población juvenil y adulta. El retiro laboral aparece como un momento en la historia de las personas como un episodio donde pierden identidad. Se pierde el sentido de pertenencia a un círculo académico, de ingenieros, científicos, colaboradores y colegas después de todo. Por lo tanto, la desvinculación con las relaciones establecidas en la edad productiva se desvanecen a la par de las familiares y, por lo tanto, el sentido de pertenencia y función dentro de la familia se reorienta [Arellano, 2011].

5.1 La soledad en la vida cotidiana

La soledad como fenómeno social puede considerarse como una forma de soledad socio-afectiva (Cifuentes; Montañés (et.al.) 2007) -entendida como la relación entre un proceso auto-reflexivo, la relación con otros individuos y la relación con el entorno -, que se origina cuando la persona carece de una relación íntima y cercana con otra persona. Este tipo, sólo puede remediarse con

el contacto o vínculo emocional que reemplace al que se ha perdido. Las reacciones derivan en inquietud, miedo, ansiedad, vacío y una sensación de rechazo a muestras de afecto de otras personas. De acuerdo a los resultados de la investigación de Czarnecki, L. (2014): *“Uno de los factores que más molesta en la vejez es la soledad, es decir, la “muerte social” del adulto. ésta, junto con la exclusión social, son factores que contribuyen al suicidio entre los adultos mayores (Ratnaike, 2002: 118-119). Los adultos padecen la depresión que es suscitada por la pérdida de las personas cercanas y por estar viviendo solo. La depresión se convierte en la principal causa del suicidio.”*

Por otro lado, está la soledad social o distanciamiento emocional, es aquella que se asocia con la ausencia de redes sociales, es decir, relaciones con amigos, vecinos o familiares. Este tipo de soledad, se caracteriza por generar un sentimiento de exclusión. De esta forma es posible entender a la soledad en la vejez como una realidad existente que no se limita a la vivienda o jefatura familiar en un hogar unipersonal, pero además, podemos analizarla como la construcción de imágenes y representaciones del mismo grupo de adultos mayores y las relaciones sociales que le rodean como un elemento que modifica la percepción de calidad de vida [Acuña; 2012].²² En la vejez se corre el riesgo de acortar las relaciones directas que establecían vínculos emocionales, principalmente debido a las consecuencias ocasionadas por las trayectorias laborales de cada individuo, manifiestas en el estado de salud físico, acelerando el proceso natural de envejecimiento ... *Hay que destacar el efecto propio del paso del tiempo, que motiva la pérdida de amigos y conocidos a causa por ejemplo de las defunciones o de los cambios de domicilio por razones de viudedad o de salud.... el paso del tiempo motiva la pérdida progresiva de amigos, que se mudan o mueren, lo*

22 Acuña Gurrola, María del Refugio, Fortalecimiento de las redes de apoyo social e impacto en la adaptación psicológica en la vejez. Efectos de intervención sobre la calidad de vida en adultos mayores. Programa de Maestría y Doctorado en Psicológica, Doctorado en Psicología, 2012, UNAM, p.70.

cual tiende a generar el debilitamiento de las redes sociales de los jubilados” [Iglesias de Ussel; 2001].

Esto nos lleva a pensar que, incluso la naturalidad de los procesos de envejecimiento, están condicionados a un desarrollo dentro del ritmo de la ciudad, donde, por un lado, se involucra progreso tecnológico y, por otro, el avance del conocimiento científico –médico, para establecer marcos de salud en el bienestar de personas envejecidas... *El tema de la calidad de la vivienda, los servicios públicos y de la salud resultan prioritario a la luz de los entornos físicos en la discusión sobre la cohesión social. No contar con estos entornos favorables pueden deteriorar la salud por ambientes expuestos, así como el contexto en el que se gestan las relaciones sociales débiles y conflictivas [Macedo de la Concha; 2012].* Es entonces posible notar que las contradicciones en el desarrollo de la ciudad se someten a cuestiones económicas, pero además, también de salud mental-emocional. En palabras de Norbert Elias (1982): *“Hoy, en las sociedades industrializadas, el Estado protege a más personas de edad o a los moribundos, como a cualquier otro ciudadano, de la violencia física patente. Pero al mismo tiempo, conforme se vuelven más viejas y más débiles, las personas se ven más y más aisladas de la sociedad y del círculo de sus familiares y de sus amistades”*[p.117].

Sin embargo, la cobertura de servicios públicos y de salubridad a la población adulta mayor, hoy en día, no son suficientes debido a que las necesidades de la población adulta mayor, requiere , además de acceso a estos servicios, una cultura de planificación de la vejez (Arellano 2011), por lo que complementando Elias, aunque hay tendencias de aislamiento en las que el sector de la población estudiado, para el caso mexicano, surgen dinámicas de protección no formales (amigos, vecinos, etc.) que vigilan por ellos, además de reaccionar ante eventos críticos. Éstas integran a nuevas maneras sociales de relacionarse al interior de los hogares, tanto familiares como no familiares.

Aunque por otro lado, también la soledad puede aparecer como una interrelación con las capacidades motrices que adquieren orden y funcionalidad en las sociedades. Como se mencionó anteriormente, la pérdida de capacidades

motrices es un factor de riesgo para los adultos mayores, porque limita la actividad cotidiana, por lo tanto, de sentirse útiles productivamente, afectando principalmente su independencia y situaciones financieras. Esta dependencia se muestra en el siguiente testimonio registrado durante la investigación de campo: *Mis hijos de vez en cuando me llaman y vienen a visitarme. No, en la casa que rentaban para mí (habitación de una vecindad) ya no vivo, tuve problemas con la señora que cobraba la renta. Según por mi edad, hizo firmar una carta a mis hijos de que ella, como dueña del terreno, no se haría cargo de mí, si me pasaba algún accidente: si me caía, tropezaba o lastimaba, esta señora no me llevaría ni al médico. De eso se trató la carta, me contó un vecino -ya viejito, bueno, no tanto- porque yo no sé leer. Me sentí mal... [Entrevista- Trabajo de campo; Señora Laura, 2015].*

Con lo anterior, haré énfasis a lo largo de la investigación en el aspecto de cómo es que la vida cotidiana, como un proceso de interrelaciones sociales que se reproduce al día y genera representaciones, tiene por consecuencia la producción de nociones de soledad: —La vida cotidiana no es simplemente la reproducción espontánea de la existencia física; la vida cotidiana es un proceso en donde nos encontramos a cada instante de nuestra existencia” [Arellano; 2011, 35].²³

La soledad en la vejez, es más que un sentimiento que permea la subjetividad y las representaciones que de ahí emanan. La soledad en la vejez es construida por factores múltiples que van desde la percepción del entorno urbano y políticas públicas aplicadas a un territorio en específico, hasta las relaciones que se establecen al interior de la misma familia, deviniendo de la independencia de los hijos y búsqueda de nuevos entramados sociales que definirán la auto percepción del adulto mayor, al menos en el caso que se abordó en la Ciudad de México, así como la definición de esta etapa como la última en la vida, antes de morir. Las personas mayores solitarias se construyen paradójicamente, a través

23 Arellano, José, Santoyo, Margarita; Op.Cit. p.35

de la despersonalización de su etapa adulta-productiva, reformulando la imagen y posición que ocupa dentro de su entorno en la ciudad, familia y consigo misma.

5.2 Soledad en la vejez.

Exposición de la construcción Socio-afectiva de la soledad en la vejez y efectos de la soledad.

El trabajo de campo realizado en una casa de retiro consistió en una serie de entrevistas realizadas a las residentes de Casa Betti, un asilo ubicado a 10 minutos de la explanada de la delegación Azcapotzalco, con amplia experiencia atendiendo al sector adulto mayor de 60 años. Las entrevistas realizadas fueron dirigidas a la Trabajadora Social Lic. Diana Lagos y mujeres adultas mayores, las cuales cuentan con una edad que oscila entre los 86 y 98 años de edad. Por su parte, la Trabajadora Social, es la encargada de gestionar parte de los recursos dirigidos para la manutención de los residentes. Cabe señalar que es una casa de retiro exclusivamente para mujeres. En el inicio de este asilo, en el año 1954, el eje de cobertura abarcaba incluir a matrimonios y mujeres, cuyo objetivo principal es el de dignificar el proceso de envejecimiento puesto que reconoce a éste como una parte de la sociedad que corre el riesgo de ser vulnerable ante distintos tipos de violencia, exclusión, entre otros. Pero debido a que se presentaron complicaciones de agresiones sexuales por parte de los hombres pertenecientes a ciertos matrimonios, se retiró la propuesta de incluir al género masculino dentro de su población, con el fin de evitar hostigamientos a mujeres adultas mayores.

Es una institución de asistencia privada que solventa los cuidados a través de cuotas de recuperación que van desde los \$6000 a \$10.000 pesos, sin embargo, no todas las mujeres resguardadas en este lugar cuentan con los recursos necesarios para solventar una cuota, puesto que dentro de esta institución, viven mujeres que cuentan con una pensión de \$2500 pesos mensuales. Ante esta problemática, Casa Betti obtiene una compensación en forma material a través

de donaciones como pueden ser: comida, paquetes de pañales para adulto, cobijas, ropa, etc.

La dinámica al interior de esta instancia para la recepción de nuevas huéspedes, principalmente, mujeres que no se encuentren en situación de abandono, puesto que lejos de la necesidad de cubrir cuotas de recuperación, esta asociación busca el bienestar emocional que pueden brindar los familiares y/o amistades, por lo que al ingreso de una nueva residente es importante que se firme un contrato en el que se estipula necesariamente la visita de algún responsable una vez por semana, hablar por teléfono y velar por sus necesidades, de lo contrario, después de pasar 90 días sin recibir atenciones familiares en las instalaciones, los encargados administrativos se ven en la —~~ca~~— desafortunada necesidad de reportar ese caso, al DIF, puesto que se considera abandono, sin embargo es lamentable tener que llegar a tomar esa decisión porque se establecen relaciones afectivas entre el personal y las habitantes de la casa de retiro” [Lagos Diana; Entrevista de campo, 2016].

Dentro de su población residente, se encuentran caso dispersos en los que las adultas mayores no tienen familia que —~~ca~~— por ellas”, sin embargo cuentan con amistades o vecinos que están al tanto de cuidados, medicinas, y uno que otro gusto para hacer más cómoda su estancia. Gran parte de la población que se refugia en Casa Betti, tiene problemas para realizar actividades cotidianas debido a problemas motrices, cuadros clínicos crónico-degenerativos (diabetes, hipertensión, etc.) y deterioro cognitivo desarrollado mínimamente, por lo que se observó que, según el indicador del INEGI “*Dependencia parcial en la actividad*”, pertenecen a este subgrupo de la población. Cabe mencionar, que esta situación y condiciones en las que viven su proceso de envejecimiento y vejez requieren atenciones médicas y gastos terapéuticos o tratamientos, velados por el personal médico-geriatra de esta unidad de asilo.

5.3 Problemas e importancia de atención al sector Adulto Mayor.

Durante el desarrollo de las entrevistas realizadas al interior de Casa Betti, se encontraron problemas que vive su población debido al deterioro corporal que, aunada a la percepción de esta etapa de la vida, pueden considerarse como comportamientos —problemáticos”, por parte de las adultas mayores, para el desarrollo de las actividades. Dentro de estos problemas podemos encontrar: agresividad, depresión, problemas alimenticios, problemas relacionados al deterioro cognitivo, etc. Sin embargo, son casos muy específicos que son atendidos por el personal en conjunto con los familiares de cada —*abuelita*”²⁴. Debido a que en la vejez, es frecuente que se presenten este tipo de problemas el asilo Casa Betti se abstiene de recibir a huéspedes con grados desarrollados de enfermedades que propician comportamientos problemáticos. De permitir estos comportamientos, generaría serios conflictos al interior de las instalaciones del asilo, pero sobre todo, al interior de las formas sociales de relacionarse cotidianamente, repercutiendo principalmente en el plano socio-afectivo de interacción. En otras palabras estas acciones son definidas por Quintanar (2011) como *“[...]todas aquellas alteraciones del comportamiento que pueden presentarse durante la experiencia de cuidado y que, por un motivo o por otro, pueden suponer una dificultad, riesgo o peligro, tanto para la persona que recibe los cuidados como para la que la cuida, o para terceras personas implicadas en el cuidado.”*

Por lo que, en entrevista con la Lic. Lagos (trabajadora social de la casa de retiro), se resalta la importancia de mantener en armonía, o lo menos tensas posibles, las formas en las que nos relacionamos con este sector en la vida cotidiana, puesto que dentro de su experiencia con las residentes, un hecho tan simple como es la capacidad de conversación, significa compartir una experiencia, que a su vez, es un elemento que fortalece los vínculos socio-afectivos, propiciando un bienestar emocional. Sin embargo, durante la vejez,

24 Así los trabajadores llaman a las residentes, como una forma de nombrarles con cariño.

estos vínculos son elementos que deterioran a la par que lo hace el cuerpo: por un lado los adultos mayores logran conseguir nuevas amistades joviales y fuertes, no obstante, su generación decae con el pasar de los años, y el grueso de la población a la que perteneció esta cohorte generacional, desaparece. En otras palabras, las relaciones de socialización que retienen un centro causal afectivo, se abandonan en esta etapa de la vida porque, en palabras de N. Elias [1939]:

—[...] Dadas las actuales costumbres del pensamiento, es posible que esto parezca a primera vista una paradoja: la individualidad y la dependencia social de una persona no sólo no están en contradicción, sino que los rasgos singulares y la diferenciación de las funciones psíquicas de una persona, a los que nos referimos con la palabra «individualidad», sólo son posibles cuando y porque una persona crece en el seno de un grupo humano, en el seno de una sociedad” [p.24].

Es un hecho que esta situación no es condicional para todos los sujetos que viven su vejez en estos momentos, existen casos que más adelante se expondrán, en los que se observa la paulatina desintegración de los lazos socio-afectivos, no obstante, la condición a la que se teme es: transitar una vida percibida como solitaria. ¿Qué supone una vida solitaria en la vejez? De manifiesto, es una vida asociada a la ausencia de redes sociales afectivas, es decir, carente de amistades, familia, entre otros. Esto a su vez, desencadena en una alta probabilidad de estar expuesto a una situación de calle, e incluso, si se suma un factor como puede ser, un ingreso económico por persona adulta mayor en situación de calle, con una pensión mínima de \$2000 a \$2400 mensuales, no cubre las necesidades básicas como alimento, casa, servicios de salubridad, etc. En este sentido, la vejez aparece como un sector de la población con altas probabilidades de vulnerabilidad.

Lo anterior incita a reflexionar sobre la soledad en la vejez y la relación con la situación en la que se encuentran los grandes sistemas de pensiones de la nación, como son los casos de los trabajadores petroleros, electricistas y ferrocarrileros. En el artículo periodístico escrito por Muñoz Patricia (2016),

titulado: En agonía, sistemas de pensión y jubilación de grandes sindicatos, se expresa que los esquemas de jubilación de los grandes sindicatos del país sufrieron quebrantos y los fideicomisos para garantizar los pagos a pensionados, fueron mal administrados [La Jornada; 21 de marzo]. Parte de la nota, enuncia que los esquemas de jubilación en México, están en agonía, por administraciones sindicales que desfalcaron y quebraron los fideicomisos encargados de asegurar los pagos de jubilados ferrocarrileros; por su parte en PEMEX se han levantado varias demandas por fraude del Fideicomiso de Cobertura laboral y de Vivienda de los trabajadores de Pemex, puesto que se “inflaron” las cifras del fideicomiso y que actualmente no otorgan cobertura a todos los jubilados. [Muñoz, Patricia; La Jornada; 21 de marzo, 2016]

Teniendo este caso como premisa, podemos interpretar que la vejez y los riesgos a los que se expone provienen de elementos factores laborales, jurídicos, además de familiares y amistosos. Este elemento que la realidad social nos ofrece, da cuenta de una determinación de la construcción social de la vejez en el presente siglo para México. La desaparición paulatina de sistemas pensionarios desplaza a este sector en la actualidad hacia un foco de riesgo, donde bien se puede cuestionar elementos de percepción de la calidad de vida. Pero, simultáneamente, construye futuro para las próximas generaciones, un futuro de inestabilidad durante la jubilación y consecuentemente, para planificar la vejez.

Es importante tomar en cuenta que este hecho, no es exclusivo de las paraestatales, que este factor podría ser encarado por todos aquellos que pretendan aprender a vivir y que obstinadamente, aseguran que llegar a viejo es una forma de demostrar amor a la vida. Es una manera no grata de percibir la vejez ahora como jóvenes, o jóvenes adultos, o adultos mayores. Las construcciones de la realidad social, parten de diversos elementos, incluso los elementos de percepción generacional:

“No es fácil hablar de la jubilación considerando que para muchas personas jubilarse es asumirse muy

probablemente en la vejez pues muchos creen que al dejar de trabajar socialmente se les perciben como personas disminuidas en sus capacidades físicas, que son constantemente comparadas con la juventud, y porque consideran que dejar la actividad es no poder hacer lo que se hacía en otros momentos de la vida debido a que hay cambios en el cuerpo (y en su representación) que los llevan a pensarse como sujetos incapaces” [Ramos Esquivel, Júpiter; Salinas García, Rolando Javier, [et.al] 2001, p47].

Lo anterior mencionado corresponde a uno de los grandes problemas que enfrenta México con respecto a los jubilados de paraestatales, sin embargo, en el quehacer cotidiano, aunque es importante contar con un ingreso económico que solvete por lo menos las necesidades básicas durante la vejez, también son relevantes aspectos aún más subjetivos, que no por serlo, se dejarán de lado para esta investigación. Ejemplo de aquellos eslabones que garantizan un bienestar subjetivo, pueden estar relacionados con el espacio personal [Lagos Diana, Entrevista-Trabajo de campo; 2015] en el que se destaca la necesidad de una habitación propia. El hecho mínimo de tener un espacio en donde los adultos mayores desarrollen sus actividades cotidianas, asegura una percepción de calidad de vida vinculada a la independencia, autonomía y eficiencia dentro de los papeles que aún pueden desarrollar socialmente hablando.

Esta eficacia en la actividad, está estrechamente relacionada a la calidad de vida y de servicios que los adultos mayores tengan, por ejemplo, calidad en los servicios como agua, luz, gas, comida balanceada, entre otros, asegura un ambiente de funcionalidad para el sector adulto mayor.

Pero existe además una necesidad que corresponde a una de tipo espiritual. Durante el trabajo de campo, se encontró una necesidad de “encontrar cuentas a una deidad superior llamada Dios” [Lagos Diana, Entrevista- Trabajo de campo, 2015]. Este comportamiento se interpreta como tal, puesto que además de entrevistar a especialistas sobre el tema, se encontró que el fenómeno de canalizar un acto de fe hacia una deidad, se genera por la necesidad de sentirse protegido, por ello, se asocia que un apego divino durante la vejez y sobre todo

en una situación de abandono es reflejo de la falta de apego a la familia a la que un adulto mayor formó o perteneció. La búsqueda de dios, se comentó durante el trabajo de campo, también se ve, no como una búsqueda de “búsqueda de dios de pecados”, sino con la necesidad de esperar la muerte tranquilamente y sin arrepentimiento de nada [Luna; Entrevista-Trabajo de campo; 2016].

Por lo anterior, es importante recalcar que la interdependencia social, y por lo tanto socio-afectiva que desembocan de las formas familiares y normativas sobre las cuales basamos nuestra acción cotidiana, no podrán nunca ser sustituidas para las personas adultas mayores. Durante la vejez, cobran gran importancia los lazos afectivos familiares y amistosos, sin embargo, estos dependen de la manera en la que el sujeto se relaciona de acuerdo a sus necesidades de interacción, el resultado de ello, se manifiesta en un aspecto, entre otros, de su auto-percepción en cuanto a la necesidad de ser eficaces para ellos mismos y para otros. Como comenta Norbert Elias [1939]:

—Dondequiera que se mire, se encuentra uno con las mismas antinomias: tenemos una cierta idea habitual de lo que somos nosotros mismos en tanto individuos particulares. Y tenemos también una cierta noción de lo que queremos expresar cuando decimos «sociedad». Pero estas dos nociones, la conciencia de nosotros mismos en tanto sociedad y la conciencia de nosotros mismos en tanto individuos, nunca encajan completamente la una en la otra. Es indudable que, al mismo tiempo, comprendemos con más o menos claridad que no existe tal abismo entre individuo y sociedad.” [p. 14]

Como resultado del trabajo de campo, se encuentra que si bien, el personal de diferentes casas de retiro, asilos, etc., no pueden suplantar éstas formas relacionales de interdependencia afectiva que la familia puede o no causar en el adulto mayor, el personal se convierte en fuente importante de conversaciones con los residentes en general. Se construyen nuevas formas de pertenencia hacia el espacio y las personas, nunca serán una familia consanguínea, no obstante, los adultos mayores perciben un apoyo al entablar acciones cotidianas como conversar, con el hecho de percibir que otro se preocupa por ellos o, basta

con el hecho de ver que otras personas de diferentes edades, los ven y se ven diariamente.

Es importante mencionar que observar a los adultos mayores se vuelve un evento de preocupación por un tercero que los ve. La empatía hacia los gestos corporales, impacta en el ambiente social que existe alrededor de los adultos mayores. La mirada decaída y apagada, los hombros por debajo de lo que la edad permite, el silencio que emiten mientras observan un objeto fijo, inclinan al personal, vecinos, amigos, a —preocupar” por el estado de ánimo del adulto mayor. Las causas generales de este síntoma es la intermitente o nula visita de familiares, en el caso de los asilos; la poca utilidad que ellos perciban al no poder laborar como antes; estar conscientes de que la forma en la que se relacionan está vinculada a la de ser sujetos acompañantes; por otro lado, importa mucho la capacidad corporal de atender las acciones cotidianas: comer, vestirse, etc., que conforme el tiempo y edad transcurren, las habilidades se ven opacadas por las limitaciones que se obtienen día con día con el solo hecho de moverse. Claro está, que no necesariamente estas cualidades que generan una percepción de la soledad, son los únicos o los determinantes en su totalidad, pero es el hecho que se encontró en la realidad durante esta investigación.

Planteando lo anterior, de facto está involucrado una cualidad silenciosa, casi imperceptible para quienes manifiestan la visita inesperada de encontrar un vacío entre los recuerdos de una época donde se disfrutaba del trabajo e intrépidos relatos de juventud. El deterioro cognitivo es un elemento de vital importancia, para determinar la situación por las cuales es relevante apoyar al sector adulto mayor, porque la existencia de una disminución cognitiva es gradual y casi imperceptible para él mismo, hasta que presenta problemas para comer, para bañarse o no recordar actividades cotidianas. Está por demás mencionar que el grado de disminución cognitiva está estrechamente relacionada con la forma de vida que desarrolló durante la edad productiva. Sin embargo, es importante recalcar que, como recomendación de la Lic. Diana Lagos, es importante atenuar y atender esos síntomas de deterioro estableciendo horarios

para actividades básicas, en adultos mayores con más de 80 años de edad, sin ser forzadas, puesto que hay que tener una posición en la que se ve a la vejez, no como una etapa —infantilizada”, porque las diferencias entre un adulto mayor y un niño son notorias comenzando porque el proceso de aprendizaje de un niño está sujeto a estímulos y generación de conexiones neuronales nuevas, a diferencia de un sujeto con más de 80 años, que poco a poco deja de recordar. —N significa que no sepa hacer las cosas, es que necesitan un guía que les ayude a recordar” [Lagos, Diana; Entrevista-Trabajo de Campo, 2016].

Actualmente, y como producto del avance tecnológico y medicinal, observamos a un sector adulto mayor que se motiva a realizar actividades deportivas como maratones, ejercicios cardiovasculares y más, todo depende de la manera en cómo se prevé la vejez o se planea, en tanto la posibilidad de cubrir económicamente necesidades básicas. Por otro lado, las relaciones sociales que provocan afinidades o interdependencia afectiva entre este sector, aparecen como un punto y aparte, no obstante hay una relación causal vista hasta el momento, que involucra el cuerpo socialmente construido y representado, como consecuencia de una historia laboral y la reproducción social de la vida cotidiana adaptada a las capacidades motrices de cada adulto mayor.

5.4 Vulnerabilidad del sector adulto mayor

El problema de la vulnerabilidad resulta de un debate en el que se establecen pautas que determinan las cualidades reales por las que es posible ese fenómeno de exclusión y que coloca al sector envejecido en riesgo. Es importante observar que la pirámide poblacional está sufriendo un cambio paulatino que, como se ha descrito, corresponde a las correlaciones con el índice de natalidad, de mortandad entre otros factores. El sector adulto mayor será el que incremente su grosor dentro de dicha pirámide, no obstante es necesario resaltar que, por los últimos cálculos en la esperanza de vida, en un futuro México tendrá más mujeres mayores de 60 años, con respecto a los hombres.

Entrevistando a la trabajadora social de Casa Betti, dentro de su experiencia atendiendo al sector envejecido de la delegación Azcapotzalco, ha notado que la existencia del fenómeno de la discriminación se agudiza para el caso de las mujeres mayores. La explicación que emana de este hecho es debido a que *–las mujeres adultas mayores vivieron condiciones culturales en donde ellas cubrían roles muy específicos; se convertían en cuidadoras: de los niños, del hogar, del marido. Nuestras abuelitas tienen muy clara la idea de que fueron educadas para cuidar. Pero ahora de mayores ¿Quién ve por ellas? Es muy fuerte esta situación porque lo vemos ahora...”* [Lagos, Diana; Entrevista-Trabajo de campo, 2016]. El fragmento anterior tiene resonancia si se piensa como en el siguiente fragmento de Elias [1939]:

–Es de la historia de sus relaciones, sus dependencias y necesidades, y, en un contexto mayor, de la historia de todo el tejido humano en el que crece y vive, de donde el ser humano obtiene su carácter individual. Esta historia, este tejido humano, se hacen presentes en el individuo y son representados por el individuo.” [p.28].

No obstante, al hacer mención de la influencia del contexto en el cual se desarrollan interdependencias dentro de un entramado social particular, es necesario reflexionar sobre el constante formulación de representaciones sobre los individuos adultos mayores. Aunque existe una permanencia contextual en su interior, a través del recuerdo, y sobre el cual se relacionan con otros, no significa que las interdependencias mantengan un significado uniforme en una generación completa. En este caso, aunque las generaciones de adultas mayores se comprendieron como cuidadoras, el hecho mismo de encontrarse en la necesidad de cuidados especializados, reformulan la visión de su contexto y las formas de aproximarse a este a través de representaciones de sí y de los otros.

Al posicionar a las personas mayores como un sector que requiere de atención y cuidados, además de estrategias de planificación de la vejez, se encontró que los principales motivos por los que las personas adultas mayores pueden ser

discriminadas son porque: existe una disminución de funciones motrices; porque se entremezclan nociones que equiparan al adulto mayor con un niño; porque se considera al deterioro cognitivo durante la vejez como un mal que deriva en locura; entre otros. Es en este punto donde encontramos concordancia con las formas en las que el papel del adulto mayor está sujeta a nociones modernas en las que se insertan de acuerdo a lo que puedan o no realizar. Por esta razón, se encontró que un factor que permite el curso de la vulnerabilidad y está relacionado con la funcionalidad que los individuos —ajeos” a vivir la vejez imputan al hecho de cumplir 60 años o más. Es decir: *“Lamentablemente, a los adultos mayores se les piensa, sin importar el sexo, como personas cuidadoras o acompañantes: cuidan a los nietos, los recogen de la escuela o se quedan en casa a realizar el aseo... Se le involucra en las acciones familiares mientras puedan ser funcionales. Cuando dejan de cubrir estas necesidades de las familias jóvenes, los abuelitos llegan a casas de retiro como esta; si mal les va, a un asilo de gobierno o algunos terminan en situación de calle...”* [Lagos, Diana; Entrevista-Trabajo de Campo; 2016].

Aunque las relaciones familiares y sus ciclos dentro del hogar son un elemento decisivo que influye en la percepción de bienestar en la vejez, existe también el hecho que contempla el nivel de ingresos que tenga cada adulto mayor, puesto que los bajos recursos causan, primeramente, problemas para la satisfacción de necesidades básicas. El ingreso que se puede obtener con una pensión mínima resulta insuficiente para mantener un nivel de vida digno, en el que se reconozca el individuo como independiente económicamente; también donde se le considere como sujeto de derecho, con necesidades socio-afectivas que impactan en la forma en la que perciben su entorno y su propio sentido de vivir.

El fenómeno de la soledad se piensa, normalmente como uno en donde parece ser una experiencia meramente subjetiva, no obstante en la vejez, es claro asociarlo con las diferentes maneras culturales de haber vivido, por ello resultan decisivas las relaciones familiares y amistosas, como también la capacidad de ser independiente económicamente.

Para el caso de los adultos mayores, entonces, es posible que no sean olvidados, sino que de acuerdo a las relaciones que él reconoce durante su ancianidad y formaciones de relaciones pasadas, se sientan solos como producto de no tener trabajo, o ser pensionados, o ser viudos, incluso quienes los piensan, son aquellos que dan forma a su soledad como producto del constante cambio y reconfiguración de relaciones familiares. Las relaciones se entablan con el hecho de su historia personal dentro de un lugar demarcado temporal y espacialmente, en conjunto de quien comparten el mismo espacio habitacional, puesto que son estos agentes –externos” quienes dan cualidad a su persona y, asimismo, generan representaciones ligadas a la vejez y soledad. Se pone de manifiesto que la interdependencia reciproca de formación de representaciones, radica o está vinculada al compartir un espacio habitacional en común, sin necesariamente compartir vínculos familiares. Como se ha mencionado a lo largo del escrito, envejecer también depende de las formas culturales de vivir, aparejadas al desempeño laboral y por lo tanto, son situaciones que demarcan diferentes maneras de envejecer, en donde se manifiestan malestares físicos distintos, pero también preocupaciones diversas.

Al relegar al individuo a cercos de acción muy limitados como se ha descrito (debido al deterioro motor, cognitivo y del entramado social inmediato), hace posible la indagación de éste para establecer formas alternativas y adquirir un sentido de satisfacción para sí mismo. No obstante si esto parece lógico en la reproducción de la vida cotidiana, el sentido mismo de transcurrir la cotidianidad está en el no sentirse funcional para sí, partiendo de hechos varios: no tener empleo, no participar en decisiones o viajes familiares. El individuo construye un camino al sentido de la soledad como experiencia social:

—La razón de que la configuración de las funciones psíquicas de una persona no pueda entenderse exclusivamente a partir de su constitución heredada, sino únicamente a partir del desarrollo actual de esa constitución en el entrelazamiento con otras personas, únicamente a partir de la estructura del grupo humano en el que crece el individuo, se encuentra, en último término, en una característica de la propia naturaleza humana, en la relativa facilidad con que la dirección de las relaciones humanas se desvía del sendero del

automatismo reflejo, heredado. Gracias a esta desviación, cuya existencia es bastante conocida y cuya génesis histórico-natural sólo estamos empezando a intuir, la dirección de las relaciones del ser humano concreto, mucho más que la de cualquier otro animal, es susceptible de ser conformada, y precisa serlo, por la sociedad.” [Elías, Norbert; 1939: p35]

Durante la vejez, el cuerpo manifiesta cambios inevitables: pérdida de cabello, de habilidades motrices y cognitivas. Las pérdidas más comunes son la de los sentidos básicos (oído, vista, tacto, olfato y gusto), aquellos por los cuales, realizamos asociaciones que nos permiten recordar lugares, personas, hechos, etc., por ejemplo, al perder la vista, se dejan de reconocer cara a cara a los seres queridos; al perder el gusto, no se saborean los alimentos de la misma manera; se pierde la capacidad de intervenir en una conversación de manera fluida, con la disminución de audición. En entrevista con la trabajadora social D. Lagos (2016) hace mención a que la vejez es una etapa de duelo porque se pierden los sentidos paulatinamente, además de amistades, parejas, familia.

Lo anterior, conduce a enarbolar que las interdependencias que un sujeto entable con la sociedad, aquél gran mecanismo/figura en donde se delimita la acción de un individuo, dependen estrechamente de la manera en cómo se construyen pero también en cómo se construyen a partir de las desvinculaciones de funciones o roles sociales. Es decir, existe un proceso de deconstrucción del sujeto (tema que no será desarrollado en este escrito), sin embargo la construcción del sentido de soledad en la vejez se vive como experiencia social, al desvincularse, paradójicamente, de las funciones que cumpla un individuo. Por ello es que un sector en potencial crecimiento según las proyecciones del INEGI para 2050, en el presente se ve como uno con altas probabilidades de riesgo a partir de estar acotadas a pensiones a ex trabajadores, limitaciones en la actividad, pérdida de amistades o pareja, pero también, pérdida de la capacidad de recordar quién y gracias a qué elementos se adquiere sentido tanto de actuar, como de ser.

A pesar de cual sea la situación particular en la que se encuentre un individuo durante su vejez, para esta investigación se ha encontrado que el peso de la familia, en la vida cotidiana del adulto mayor, juega parte fundamental en la percepción de la calidad de vida. Aunque existen casos en donde las familias son el principal soporte económico de este sector, su contraparte está en el abandono familiar, que, para esta investigación, se encontró que el apoyo económico que se brinda a las personas mayores puede no ser suficiente, puesto que en el plano socio-afectivo está escueto y lacónico. La importancia que los adultos mayores observan en el hecho mismo de las visitas a su hogar o asilos, o llamadas telefónicas es apreciada. La ausencia de estos estímulos y necesidades socialmente construidas, generan el olvido de los miembros de la familia a la que pertenece [Lagos, Diana; Entrevista- Trabajo de campo, 2016].

No será propósito de esta investigación saber las causas particulares de cada sujeto entrevistado, pero sí conocer cómo es que viven la experiencia de la soledad y bajo qué condiciones, para enarbolar una representación de la soledad en la vejez.

5.5 Representaciones sociales sobre la vejez y la muerte.

Es frecuente que la vejez se le piense como una etapa que es anterior a una tragedia para el entorno familiar de un individuo envejecido: la muerte. En distintas culturas y sociedades, la muerte representa el fin de un ciclo terrenal o bien, la continuación del alma fuera de un cuerpo que le contenga. Aunque son múltiples formas que derivan de interpretar un hecho concerniente a los humanos, la realidad es que de la muerte se generan representaciones, sean de rechazo o aceptación o intriga, y se construyen rituales mortuorios: la muerte es simbolizada como parte de una cultura en particular o religión. Para las generaciones más jóvenes, existe rechazo al imaginar este proceso de envejecer, no obstante es importante ver que el fenómeno del envejecimiento está presente desde el primer día de vida, estamos en constante desgaste orgánico y celular, no se pondrá en cuestión que las células de nuestro cuerpo nacen y mueren, se regeneran, etc.

La muerte en la vejez no es un hecho que por sí solo, preocupe a los adultos mayores, es un hecho que llegará en el momento más indicado. En palabras de la licenciada Lagos (2016): *“Es un hecho que la muerte afectará a todo humano, y dependiendo de la etapa en la que se encuentre, explicará el fenómeno de la muerte, pero sucede que en las personas adultas, están conscientes de esto, saben que morirán. En ocasiones, he observado que son las personas más preparadas para encarar a la muerte, porque incluso, hay residentes que lo desean”* [Entrevista-Trabajo de campo].

Dentro de este trabajo es importante observar que la muerte puede o no jugar un papel decisivo para las nociones que se construyen alrededor de la soledad. La presentación de los individuos ante la muerte varía de acuerdo a las experiencias que se entrelazaron en edades jóvenes. No obstante, el hecho es que esta situación deja de importar pues se tienen contacto frecuente con este fenómeno en asilos. La muerte de algunos compañeros residentes hace más próximo este hecho inevitable. Existe una paulatina indiferencia a morir. Aunque el fenómeno de la muerte es hecho biológico, las relaciones que giran alrededor de todos los rituales, las representaciones, etc., son culturales.

Cabe señalar que no es un hecho aislado la mortalidad humana lo que puede ser o no indiferente en la vejez, también requiere una planeación. El ser humano, no queda duda, es el ser que planea hasta el último punto de su vida y lo hace, según los estímulos o necesidades personales y sociales. Es por esta razón que al morir es importante haber tenido estas necesidades contempladas, como: el cementerio, método de sepultura, cremaciones, ceremonias, ataúdes, testamentos, etc.

Al realizar una entrevista a una de las residentes, mencionó lo siguiente: *“Cuando yo muera quiero que, de menos, muera bien, sin causar conflictos entre familias...si, pues total quiero vivir mis últimos años de vida cómodamente y eso significa que poco después mis allegados estén tranquilos...”* [Residente,

Entrevista-Trabajo de Campo; 2016]²⁵. Es visible entonces, que los individuos saben de manera cotidiana la íntima relación que implica su estancia en vida cuando se acerca la hora final. Se vuelven sensibles a esta interdependencia que les coloca en profunda relación con los demás de manera tangible, porque aun siendo la muerte un hecho natural, el preverla expresa tener contacto con uno y su entorno social.

Es importante señalar que el entorno en el que los individuos se desenvuelven construye y reproduce un sentido cotidiano de pertenencia, sea dentro de la colonia donde se habita, sea el asilo, etc. El hecho es el siguiente: cuando se contempla la muerte y la vejez al mismo tiempo, el individuo muestra un apego o dependencia al lugar donde construyó su historia y demarcó emociones en torno a la reproducción de la vida cotidiana, es decir, donde entabló lazos afectivos.

Dentro de los factores a observar para la investigación, se planteó indagar las características que generan apego al entorno y son los siguientes en la vida fuera de alguna casa de retiro: amigos, vecinos y compañeros. De estos roles donde pueden involucrarse los sujetos, los adultos mayores valoran mucho las pláticas porque son éstas las que les hacen comprenderse como sujetos o como diría una habitante de la colonia San Pedro “...te vuelves a sentir persona. No que luego parece uno costal: nadie te hace caso y sólo estás ahí...”. Encontramos entonces, que este acto de relación entre individuos proporciona estabilidad y satisfacción. [Entrevista-Trabajo de campo-2016].

Por otro lado, en los asilos, el entorno espacial es más delimitado, que además de amistades y compañeros, comprende el personal de vigilancia, médicos, recepcionistas y administrativos “...este conjunto, hace posible una red socio-afectiva y como consecuencia, se crean lazos solidarios al interior de la casa de retiro” [Lagos Diana; Entrevista-trabajo de campo; 2016], por lo tanto se formulan

25 Para fines de esta investigación, se hará omisión de los nombres de algunos entrevistados, con el fin de respetar la petición de cada uno en particular.

o reestablecen roles e interdependencias en un nuevo espacio social. Durante el trabajo de campo, se encontró que en los asilos, siendo de asistencia privada o pública, el apoyo y cariño percibido (tareas y/o funciones) que pueden otorgar algunos compañeros o amigos es indispensable para este sector.

Por lo demás, la soledad en la vejez como experiencia social y socio-afectiva, consta de elementos hasta ahora expuestos y que le dan relevancia sociológica acercándola a un terreno capaz de caracterizarla como una forma causal de crear o reforzar lazos interdependientes. A continuación se dará paso a explicar estos elementos.

5.6 La Construcción social de la Soledad en la vejez.

La soledad en la vejez, para efectos de esta investigación, es un hecho que es necesario observar como confluencia de factores estructurales y factores figurativos que engloban una gama de círculos integrados por la auto-percepción, representaciones corporales del adulto mayor, situaciones socio-afectivas, problemáticas o sesgos en el alcance de las políticas públicas y relaciones familiares.

El abandono familiar hacia los adultos mayores es crucial para comprender la soledad en la vejez, porque, a primera vista surgen representaciones o reconstrucciones que centran la imagen del anciano como un individuo vulnerable o alguien que merece cierto relego a causa de historias personales que orillaron a su abandono. No obstante estas imágenes, adquieren un sentido trágico que provoca empatía hacia este sector por individuos externos, es decir, por aquellas generaciones que no viven las relaciones interdependientes generadas por el fenómeno de la vejez.

El distanciamiento de las familias hacia este sector, pueden partir desde causas múltiples, una de ellas es por no tener los conocimientos acerca de la atención de este sector, relacionado con el respaldo posible que pueden otorgar a un adulto mayor en el hogar a satisfacer sus necesidades. Durante el trabajo de

campo comenta el señor Pérez²⁶ su experiencia: *“Mi padre es un señor de edad (89 años) su cuerpo está cansado y lo noto, no sólo yo, mis hermanas también (tiene dos hermanas de 54 y 55 años)... El problema con mi padre es la atención que necesita tanto de cuidado personal como de salud. Veo que mi papá necesita que le bañe un hombre de la familia, su hijo, vaya. El hijo que vive más cerca de él soy yo... los demás parece que no les preocupa o prefieren atender sus cosas. Yo le rasuro y baño cada fin de semana....me siento impotente al ver que mis demás hermanos (4) no vienen a colaborar con mi padre, mis hermanas y mamá se desesperan, creen que es un niño de nueva cuenta... a veces lo creo también... pero es mi padre”* [Entrevista-Trabajo de campo; 2016].

Se observa que las relaciones que se puedan entablar con un adulto mayor son unidireccionales al tratarse de individuos que jugaron un papel paternal o maternal. No obstante las relaciones unilaterales expresadas durante la vejez y el entorno, se desprenden de toda una vida de crianza y provisión de recursos para sostener a una familia. Los individuos con relaciones de parentesco a los adultos mayores sienten una obligación de atender a sus mayores, se sienten llamados a atenderlos. Esto depende de la calidad o satisfacción de ellos puedan percibir durante su etapa de aprendizaje infantil, adulto y profesional. En este sentido, el señor Pérez recalca: *“... él es mi padre y no sé cómo agradecerle la vida que me otorgó junto con mi madre...lo menos que puedo hacer es atenderle...”* [Entrevista-Trabajo de Campo; 2016].

Durante el transcurso de esta entrevista y observación de los cuidados que se le otorga al señor Elías (padre del señor Pérez) se nota un empeño meticuloso al afeitarse su cara y acompañar a la hora de comer, porque el dolor y fatiga de sus articulaciones y músculos le impide desplazarse dentro de su propio hogar, el adulto mayor de esta familia, crea su espacio cotidiano no fuera de su cuarto donde dormita.

²⁶ Un hombre de 50 años aproximadamente, con un cabello que se comienza a desprender y pinta destellos plateados indiscriminados sobre su cabeza, su piel conserva una elasticidad que hace dudar sobre su edad

Por lo anterior, también fue observable que el desconocimiento de las etapas que surgen durante la vejez, hacen posibles contradicciones personales que orillan a construir una intuición sobre los correctos cuidados o las precauciones más amables para el anciano. En entrevista con la Lic. Lagos comenta: *“...dentro de mi experiencia al frente de la casa de retiro he observado que el distanciamiento familiar surge cuando no se sabe atender a los “abuelitos”. Prefieren venir a estos lugares o asilos y... que se encarguen de ellos. Muchas veces no regresan porque creen que con atenciones médicas, clínicas y psicológicas está resuelto el problema...no es nada bueno para este sector. Aunque por otro lado, muchos no deciden atenderlos o creen que en casa están mejor y la calidad percibida de su vejez disminuye por no saber cómo... o no poder contratar personal de apoyo”* [Entrevista Trabajo de Campo; 2016]

De acuerdo a lo anterior, es importante hacer hincapié en la construcción de representaciones sobre los asilos: *“... Existen estereotipos sobre las casas hogar o asilos, se piensan como en lugares donde “chochean” a los abuelitos o los duermen o son mal tratados o son lugares donde se violenta a la persona adulta...”*, comenta la Lic. Lagos durante la entrevista realizada.

Durante el trabajo de observación y construcción de datos se encontraron otros factores relacionados con la soledad en la vejez. El deterioro sensorial juegan un papel decisivo, porque, como comenta la especialista Lagos *“... el ser adulto mayor implica vivir en un constante duelo para consigo mismo: pierdes movilidad, pierdes la capacidad de ver con claridad, se pierden amistades y familia además del oído, el gusto...”* [Entrevista-Trabajo de campo, 2016]

Por otro lado, el deterioro cognitivo implica el no recordar. En los adultos mayores, los efectos de los problemas cognitivos no es una condición que a todos puede afectar, sin embargo, para los que sí, es de importancia: *“... la otra vez, me quede pensando en porqué no me visita nadie (familiares) –comenta el señor Elías- no hice nada malo... lo mejor es que se olviden de uno...me regañan. Y yo ¿qué les hice?”* [entrevista-Trabajo de campo; 2016]. La situación cognitiva del señor Elías ha sido diagnosticada por el médico al que acude,

como una *reducción cerebral* consecuencia de una alimentación no balanceada, estrés y depresión. La realidad y de acuerdo a los registros del trabajo de campo, indican que la última visita de sus hijos (2 de ellos lo visitaron), fue no mayor a 3 días de este comentario.

Como se observa, el caso del señor Elías ejemplifica las consecuencias que orillan a sentirse solo por el hecho de no recordar, de construir información a partir de lo que existe: cuando se siente solo a pesar de convivir con su esposa y dos de sus hijas. Parte de esta reducción cerebral que desemboca en la ausencia de recuerdos implica una desvinculación al relacionar nombres de familiares cercanos. El señor Elías cambia indiscriminadamente los nombres de sus hijas, esposa, nietos, sobrinos, etc., sin embargo, los nombres que menciona son parte de su historia personal, sentimental o laboral. Comenta su esposa, la señora Marce (78 años de edad): “... cuando me dijo *„oye dile a Fausto que ya me bañe”*, confundió el nombre de su hijo (Miguel) con el de su mejor amigo, el *amigo que le dio su primer trabajo...*” [Entrevista- Trabajo de Campo; 2016]. La vida de los individuos está sujeta a la interdependencia y relevancia que éstos otorguen a eventos importantes de acuerdo a su entorno-historia, para este caso, el recuerdo del primer empleo formó en el señor Elías, la sustitución de un nombre por otro.

Por otra parte, la ausencia real de visitas de familiares o amigos construye una percepción de abandono y desemboca en soledad, provocando llanto y ausencia, percibido por externos, como una ausencia consigo mismo. El entramado o las interdependencias que el individuo vive a través de su vejez, involucra además de una experiencia solipsista y existencial, representaciones o redes sociales a su alrededor que bien pueden beneficiar durante un proceso largo de duelo personal o bien, pueden acentuar estereotipos e impulsar una contradicción existencial para con el adulto mayor. Si se observa detenidamente, se establece una conexión en la que la vejez, la soledad y lo que se entiende por abandono o distanciamiento son causas y consecuencias de un entorno inmediato, que deja de lado una posición que un individuo puede o no jugar

dentro de un sistema político o participación de uno como receptor de beneficios de programas de apoyo gubernamental. Cuando los adultos mayores concentran los defectos de su entorno –incluso las de él mismo – el resto, desaparece.

5.7 El impacto de los recuerdos en la vejez.

De acuerdo a las observaciones realizadas, es importante recalcar que los recuerdos tanto del señor Elías como los del resto de los entrevistados, el recuerdo es elemento vivo dentro de la memoria de largo plazo o como diría la especialista Lagos: —iven en el ayer”. La importancia de los recuerdos en el estado de ánimo de los adultos mayores está ligada a los eventos que marcan etapas en la historia de la formación personal y de la personalidad, ya sea el primer empleo, viajes, bodas, o fiestas simplemente. Los recuerdos son vinculados a una experiencia en la que los individuos se involucraban y se observaban dentro de una dinámica funcional con sus entramados sociales inmediatos, donde cubrían roles específicos.

En la realidad encontrada, los adultos mayores se perciben y son observados como individuos que ya no cumplen con las funciones del ayer, de su época de juventud y pueden o no asociarlos con gratas experiencias o malas, pero de las cuales han aprendido a vivir: *“¿me gustó la juventud? Sí. Comí, bebí y viví todo lo que pude. Veo lo que hice y....estoy tranquilo”* comenta Don Jesús López (90 años de edad) durante una entrevista realizada por teléfono al estar gestionando una visita a lo que fue vinícola Cacholá en el estado de Zacatecas como parte de las actividades que cubrí como ayudante de profesor para la materia de Antropología Social en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Aunque no pertenece a la población objetivo de estudio, su testimonio ejemplifica la situación real y relevancia de los recuerdos o añoranzas de juventud, vistas desde su envejecimiento.

Otro de los factores que impacta en la generación de recuerdos y su impacto en el estado de ánimo y configuración de la soledad, está relacionado con que el

adulto mayor que tiene la posibilidad de una pensión, compara su trayectoria laboral y los sueldos con la realidad a la que se enfrenta. Esta situación no es una generalidad, no obstante la importancia de los individuos de sentirse “útiles” la asocian con desventaja al recibir una pensión que parte desde los 2500 pesos mensuales: *“¡nombre! de joven uno ganaba re bien, no tiene compromisos, está aprendiendo... pero nada como sentirse satisfecho con el trabajo que uno hace, que se siente útil para los demás...por eso siempre recomiendo a mis hijos (Luis y Carlos) que no desperdicien su juventud, que le aprovechen, tienen el mundo a sus pies. No que ahora, uno ya está viejo y no lo contratan tan a la primera...”* [Entrevista- Trabajo de campo; Bernardo Gijón; 2015] El señor Bernardo, tiene 71 años de edad, fue un empleado de la empresa paraestatal Pemex y tuvo una trayectoria laboral de 35 años. Actualmente vive en la colonia San Pedro Xalpa en una unidad multifamiliar con la familia que formó junto con su esposa Araceli.

Los testimonios expuestos dan pie a pensar que los recuerdos durante la vejez son la manera inmediata por las cuales los individuos dan sentido a sí mismos en el presente, son elementos o remanentes que les otorgan identidad, les brindan una razón de sí y, como dice la especialista Lagos (2016): *“Son elementos que les recuerdan el hecho de haber vivido... los observo y pienso que ellos viven del recuerdo y para el recuerdo cuando se comprenden como solitarios”* [Entrevista-trabajo de campo].

5.8 Viudez, Vejez y Soledad.

Hasta el momento se ha intentado enarbolar las causas ligadas a la soledad como experiencia o distanciamiento afectivo en la vejez, relacionando elementos como es la importancia de atenciones y cuidados, los problemas de vulnerabilidad, los recuerdos, las implicaciones de sistemas pensionarios, disminución de capacidades cognitivas y sensoriales. Pero es necesario observar que el matrimonio y la viudez son piezas esenciales para comprender

el fenómeno de la soledad para quienes tuvieron la capacidad de elegir formar una ambiente familiar.

Los matrimonios vividos por el sector envejecido entrevistado y las ideas de éstos, corresponden a cierto tipo de relaciones engarzadas que están situadas bajo un esquema de comprender al amor o compañía o equipo frente al mundo para —saliadelante—. En la experiencia obtenida en campo, se encontró que el matrimonio durante la vejez comprende de dos características: la primera relacionada con el divorcio y la segunda con la viudez.

Para el caso de los divorcios durante la vejez se encontró una particularidad que involucra una distinción por género: la situación de las mujeres en las casas de retiro está relacionada con la manera en que vivieron su juventud siendo esposas. No es cuestión de ponderar qué sexo contribuye más al hogar y de qué manera, sino de observar que en los asilos, el desgaste según sea el sexo, ligado a una historia laboral, se acentúa de formas distintas. Las mujeres de la tercera edad en casas de retiro o asilo en situación de divorcio: *“...lo son porque fueron físicamente responsables del cuidado del hogar y de los niños, muchas veces sufrieron una situación de violencia...”* [Entrevista-Trabajo de campo; Lagos Diana; 2016] En comparación con lo anterior, se observó que muchos de los hombres de la tercera edad tienen un mayor apoyo por parte de los hijos o familiares. En el trabajo de campo, los adultos mayores siempre se les encontraron en su hogar o trabajo y con alguien que atendiera algunas de sus necesidades si no podían trabajar o salir de casa; algunos siguen siendo personas muy activas.

Será difícil determinar las causas por las que mujeres y hombres viven su vejez de distinta manera ligada con los divorcios, sobre todo si se considera que estadísticamente la esperanza de vida de las mujeres es mayor a la de los hombres, además de las condiciones laborales y de vivienda. Sin embargo es un hecho que el papel de la mujer para las generaciones envejecidas no tiene el mismo significado y posibilidades que para las generaciones más jóvenes. La importancia de los divorcios en la situación de la soledad, se encontró, es

porque alienta a sentir desamparo de una persona a la que *“entregaron una vida entera”*.

Caso contrario sucede en el fenómeno de la viudez. Este hecho, como causa de la defunción de una pareja sentimental, se expresa muchas veces en depresión porque las personas de la tercera edad lo asocian con una percepción del amor romántico, en gran medida (aunque también se encontraron casos donde el matrimonio fue un acuerdo entre familias o por imposición).

La viudez es un hecho doloroso cuando la idea del amor romántico es el medio para sostener un matrimonio de más 40 años. A la muerte de la pareja sentimental, se forma un vacío *“no hay compañía de nadie, no hay nadie a quien ver”*, comenta la señora Inés de avanzada edad, a simple vista tiene una apariencia de más de 70 años edad, se conserva fuerte pero padece de problemas con la vista (tiene alta presión en los vasos sanguíneos oculares), además de problemas motrices en articulaciones y músculos. La situación de la señora Inés, fue particular ella formó un matrimonio que lleva a pensar, fue por imposición de su madre, al ver a un joven fuerte y atento en el pueblo de San Luis Ayucan en el Estado de México. Evidentemente esta imposición nunca fue de su agrado, sin embargo, tras más de 20 años de matrimonio, la muerte del señor Alfredo (su esposo) dejó un profundo vacío para ella y hasta sus nietos.

A la muerte del señor Alfredo, su vida cambió drásticamente, porque siendo devota y practicante del cristianismo, la comunidad de su iglesia comenzó a realizar reuniones en su hogar cada día lunes desde hace más de 17 años, con el objetivo de solidarizarse con su pérdida. El resto de su familia, sus hijos, actualmente trabajan pero dos de ellos, hombres, viven en Querétaro, y su hija la mayor es quien ve por la señora Inés, realiza visitas frecuentes, llama por teléfono, acompaña a recibir la pensión de su madre y en ocasiones le acompaña a la iglesia.

La muerte del señor Alfredo supuso, no solo supone una pérdida de la pareja: *–Él está con El Señor, cuidará bien de él y de mí también...no me ha quedado de*

otra más que seguir aquí, pero si Alfredo viviera..." [Entrevista-Trabajo de Campo; Inés; 2015], su deceso también implicó la pérdida de un ~~ben~~ padre" comenta su hija Ale (hija mayor). Además, su muerte significó también perder a un hijo puesto que su madre, la señora Concepción, aún vive y lo recuerda con cariño.

La viudez es un hecho que se imputa de significados y valoraciones que para este caso no significaron inmediatamente una desolación vivida por parte de la señora Inés, sin embargo, cuando su hijo Gabriel (hijo menor), decidió conformar su propia familia y mudarse a Querétaro, cerca de su hermano Alfredo (segundo hijo), la situación de soledad acentuó para su madre. Esto es importante mencionar porque la salida del último hijo de la casa también implica un vacío pero de ~~ú~~ "hijo" como dice la señora Inés, porque significa que el producto de ese matrimonio estaba listo para vivir su propia vida.

Regresando al tema de la viudez, el matrimonio por imposición no supuso la falta de cariño o amor. En los registros hechos, mencionaron las adultas mayores recordar y guardar con aprecio el momento de su boda, recuerdan el vestido: *“vuelven a sentir amor, amor de vida por sus hijos, por recordar que se enamoraron a los 20 años...la pérdida de un compañero o compañera de vida significa perder el depósito de cariño y confianza”* [Entrevista-Trabajo de Campo; Lagos Diana; 2016].

La experiencia de la viudez en los individuos con más de 60 años, repercute en la formación de representaciones con el medio o entorno inmediato de aquellos adultos mayores que conservan una idea sobre ~~una~~ "pareja para toda la vida". Esto se manifiesta para el caso de la señora Inés que pese a la muerte de su pareja hace más de 15 años, nunca decidió reencontrar una pareja con quien se sintiera satisfecha. Comenta: *“Mis hijos dicen que si alguien se fija en mí, que le haga caso, porque también me quieren ver contenta, pero pienso que no es necesario, ya viví mi etapa y... ¿para qué quiero otro hombre? ¿Para volver a guisar para alguien cuidarlo y plancharle? ¡No! ¡No! ¡No, bastante es cuidarme sola!”* [Entrevista-Trabajo de campo. Señora Inés: 2015].

Haciendo un paréntesis, cabe hacer mención de que la soledad como experiencia social, no es un hecho que se observa como uno donde los individuos y sociedad relegan o excluyen a través de estereotipos o imágenes a los adultos con más de 60 años, es también un hecho que los individuos eligen por factores como es el caso de la señor Inés, quien aun teniendo problemas motrices y oculares, en su espacio personal (una casa situada en la frontera norte del Distrito Federal, entre Azcapotzalco y Nacualpan) se siente independiente y capaz de ver por ella misma. Este comportamiento puede ser en beneficio para el individuo pero, se observó, es contraproducente y en ocasiones incómodo para externos que ven por ella, incluso para sus hijos. Comenta su hijo el menor: *–Yo quiero mucho a mi madre y he sido paciente con ella, pero en ocasiones me corrió de la casa cuando trabajé en el DF un rato, porque no podía llevarla en carro a donde ella decía...yo tenía que trabajar mucho. Ahora se ha vuelto más tranquila de lo que fue cuando estábamos chicos, ahora se mantiene explosiva...*” [Entrevista-Trabajo de Campo Señor Gabriel: 2016].

La soledad que la señora Inés actualmente vive, en primera instancia suele parecer una decisión y objetivo, comenta que *–es mejor estar sola que mal acompañada*”, sin embargo, las atenciones que le brindan sus hijos e hija, son de relevancia para su vida diaria. Además de esta organización que parece funcionar a esta familia y que opera con fluidez en la vigilancia de su adulta mayor, se ha optado por contratar a una empleada doméstica para completar el cuidado de la vivienda y de Inés, no obstante han sido un gran número de mujeres que han sido contratadas (de manera informal) y al cabo de un par de meses, renuncian porque se sienten ofendidas. La realidad es que el ambiente que propicia el comportamiento de querer ser independiente por completo de la señora Inés y no poder serlo por completo, orilla a la desesperación y frustración: *–Es que no me entienden lo que quiero que hagan y luego son groseras las muchachas que vienen a limpiar y guisar... pero tantito ellas y tantito yo...Mejor lo hago todo yo aunque me cueste*” [entrevista-trabajo de Campo, 2016].

Parte de la historia de Inés cuando comenzó a vivir sola y a tener problemas durante su vejez, sean de comportamiento o físicos, están relacionadas con que ella en su juventud y niñez fue empleada doméstica para la familia de su tía a la muerte de su padre y aunque estaba bajo el cuidado de su mamá (Juanita), cuando la señora Juanita iba a trabajar, se quedaba al cuidado de la hermana de su padre: *“¿Cómo no saben hacer esto...? Yo lo hacía rápido y bien, estas muchachas ya no son como antes”* comenta cuando existe un tono quejumbroso en su voz al decir que no le habían barrido alrededor de su cama.

La soledad por elección, en apariencia, está permeada por una acción individual, no obstante el factor social que se observa con este caso, sucumbe cuando la viudez llega al hogar de esta familia. Lejos de ser una elección, la señora Inés desea su aislamiento y rechaza su entorno social, salvo para las reuniones cristianas de cada lunes. La soledad también es consecuencia de la ruptura por la necesidad de demostrar independencia y torna en ira cuando el cuerpo no responde *—como antes—*. No será objetivo de esta tesis hacer una clasificación de los sentimientos que se originen como resultado de problemas relacionados con capacidades motrices, cognitivas y desvinculación de roles sociales familiares, viudez o dependencia en la actividad, será objeto primordial observar cómo se manifiestan dichos hechos, en la formulación de la soledad como una construcción de implicaciones socio-afectivas.

5.9 Una aproximación a la experiencia de la soledad durante la vejez.

La relación que se observó en la elaboración de este tópico parte de la unión causal vinculada con las relaciones familiares, capacidades motrices, viudez, desempleo y jubilación, recuerdos y estados de ánimo; y su efecto en la representación social que el papel de los asilos, así como de sus internados. El propósito de este apartado es dar cuenta de cómo en los asilos se vive la soledad de acuerdo a la caracterización del conjunto de los elementos hasta el momento expuestos. Es decir, no es objeto en este trabajo enunciar que en todos los asilos o casas de retiro se vive la soledad, como lo ha mencionado el autor Norbert Elías en su obra *—La soledad de los moribundos—*, sino enunciar

cómo para esta investigación se ha expresado el objeto a estudiar y sus causas. Tampoco será intención recalcar o condenar las acciones que pongan en tela de juicio y calificar moralmente la labor de la casa de retiro Casa Betti; el hecho de la exposición de los siguientes casos tiene por tarea mostrar un punto coyuntural en la formulación de la soledad como experiencia social de construcción a través de representaciones y experiencias observadas por la especialista de Casa Betti, Lic. Lagos, Trabajadora Social de este lugar.

Dentro de Casa Betti, existen situaciones que no están a la luz de una sola entrevista, sin embargo estos son algunos de los que se pudieron registrar a reserva de respetar los nombres de algunas de las huéspedes. En esta casa de retiro, está albergado por grandes historias en la memoria de sus —abuelitas”, algunas con finales extraordinarios que denotan entrega por la vida y asimilación de circunstancias difíciles, no obstante la fortaleza que su cuerpo carece, le compensa la de la voluntad de mejorar su calidad de vida a través de la intervención de esta Asociación Civil.

En las historias que se registraron, se encontró el caso de una adulta mayor en situación conyugal de divorcio, por lo tanto, no vive con su pareja. Su situación económica se ha reducido a una pensión de 6000 pesos mensuales. Lo importante de este testimonio no es observar la cantidad con la que esta mujer de avanzada edad, ha vivido. La importancia de este testimonio radica en la situación que orilló a buscar apoyo en esta asociación civil, puesto que su caso está ligado con el presupuesto de la desvinculación familiar y vivienda, además de un deterioro en su salud. Del caso que ahora se describe, se sitúa en un departamento amueblado no propio de nuestra adulta mayor, era inmueble en renta con un costo aproximado de \$5000 pesos.

Es de gran impacto las consecuencias que el soporte de este lugar de vivienda se deduzca del monto de la pensión otorgada. Una de las repercusiones, se registró, fue que debido a la disponibilidad de un monto de 1000 pesos al mes, esta mujer de cuerpo envejecido, sólo realizaba una comida al día. Su persona caracterizada por el avance de los años y aspectos económicos poco estables,

la ponderaban en una situación de riesgo, porque en pocas palabras, quedó sin vivienda y sin alimento.

A su ingreso a Casa Betti, después de un examen médico, se le valoró con un peso de 37kg a consecuencia de un grado avanzado de desnutrición, lo que desencadenó en el desarrollo de una gastritis y colitis aguda. Durante el trabajo de campo se comentó que en la actualidad esta mujer al cuidado de especialistas gerontólogos y psicólogos presenta dificultades para comer.

El siguiente ejemplo consiste en la situación de una mujer adulta mayor indígena. Ella no habla con fluidez el español. La familia nuclear a la que pertenecía se apartó de ella. Su historia de vejez, comienza durante su trabajo como empleada doméstica. Ella figuró como la nana de una familia que contrato para el cuidado y limpieza de un hogar. Sin embargo, a la muerte de la madre de esta familia, las hijas, en edad adulta, prometen a su mamá cuidar de su nana, quien ya era una adulta mayor. El hecho que efectuaron las hijas fue de abandono de su nana. Esta es la causa de su llegada a Casa Betti.

En este caso, observamos que la vejez es un hecho que afecta directamente en las familias y puede establecer relaciones interdependientes al cuidado de las necesidades de los adultos mayores. Sin embargo, cuando no se tiene familia a la que se dejó de pertenecer y existe una relación que deteriora los vínculos con el pasar del tiempo, sean o no familiares, puede existir un abandono o rechazo por una adulta mayor que no tiene relación de parentesco alguno, aunque existen excepciones.

A continuación, se expondrá un resumen de la señora Josefina Luna. Su situación económica actual está sujeta a una pensión de \$2500 pesos mensuales como único ingreso. Ella tiene un problema de salud, es diabética. La capacidad de adquisición de medicamentos se reduce en gran medida puesto que también requiere uso de pañales para adulto. Además de presentar un cuadro crónico degenerativo tiene un diagnóstico por deterioro cognitivo y, también tiene sobrepeso lo que implicaba dolores musculares y en

articulaciones. A su ingreso a Casa Betti, entró utilizando una silla de ruedas para poder desplazarse dentro de las instalaciones.

A pesar de la condición de su salud, durante el trabajo de campo comentó la especialista entrevistada que emocionalmente *–es una persona muy fuerte y animosa*”, busca conversaciones y es muy activa. Un día tuvo la fortaleza suficiente para dejar su silla de ruedas y comenzar a caminar. Ella recorre las instalaciones de la casa de retiro con una andadera. La explicación que fue otorgada para este animo por volver a caminar, fue encontrada en el apoyo otorgado en esta casa. Tal fue su motivación que buscó integrarse a la dinámica de este lugar, buscando a los guardias de seguridad, médicos y personal de trabajo en general, pero además de entablar nuevas relaciones con sus compañeras residentes.

La soledad no siempre es bienvenida en la vida de los individuos. Cuando estos se ven permeados de una experiencia ensimismada buscan las posibilidades para no sentirse de una manera abandonada y teniendo el apoyo en cuidados médicos y emocionales que una red de apoyo puede otorgar, su calidad de vida es mejor percibida y como fue el caso de la señora Luna, obtuvo el entusiasmo por volver a caminar.

El siguiente caso hace referencia a un contador retirado. Éste fue un profesional de la contaduría, contaba con 70 años de edad y tuvo a cargo la administración de una importante empresa de producción de fibras. A esta edad se sentía *–funcional*”, activo y con fuerza, no obstante su jubilación llegó prematuramente para el entendimiento de los demás. Al cabo de su retiro formal como contador, decidió buscar un empleo, apoyándose en el programa gubernamental que otorga una oportunidad más a las personas adultas mayores. Su momento había llegado pero no fue lo esperaba: la oferta de empleo que nunca imaginó fue de servir como empaquetador en un supermercado. Emocionalmente, el adulto mayor del que se habla, quedó devastado.

La historia laboral que cada individuo obtiene de su trayectoria, con o sin estudios profesionales, orilla a formar imágenes y expectativas a futuro, no obstante, la búsqueda de empleo durante la vejez es un problema que genera conflictos de identidad: los individuos no se sienten viejos, rechazan la idea, porque a la edad de 60 años se apropiaron de una fuerza y capacidad de “seguir adelante” a pesar de pintar algunas canas sobre su cabello y arrugas en la piel, además de algunos malestares que cobra la historia laboral misma. La vejez es notoria por la superficie y no en voluntad.

Pero basta preguntarse, ¿qué pasa cuando la necesidad de no abandonar un rol laboral se impone frente a la realidad que no corresponde con las actitudes que deberían estar relacionadas con un entorno distinto, donde juegan el papel de paciente? Inmediatamente se puede pensar en la locura del paciente adulto mayor, no obstante, al hecho que se ha observado se le otorga el nombre de deterioro cognitivo. Este hecho, correspondiente a lo que la ciencia de la salud nos hace entender que es parte del desgaste intelectual y/o físico que la vejez trae consigo y que, gerontólogos y enfermeros que están al cuidado de la salud, llaman comportamientos problemáticos: En Casa Betti, como se ha mencionado, no todas las adultas mayores pueden tener acceso si presentan diagnósticos avanzados de demencia senil. En una ocasión, tuvieron a una residente que presentaba comportamientos agresivos frente a sus compañeras. Lo que causaba esto, era que la señora Josefina Requena, ya mayor de 84 años, tenía una historia laboral donde fungía como guardia del reclusorio femenino de Santa Marta, al oriente en la Ciudad de México.

El comportamiento agresivo hacia sus compañeras era causado porque esta residente manifestaba secuelas de seguir laborando: sometía como reclusas a sus compañeras y tenía problemas con los vigilantes de la casa de retiro. Como consecuencia de su relación con sus compañeras, las autoridades de la casa de retiro, decidieron suspenderla por una semana fuera de las instalaciones.

Una vez cumplido el plazo de suspensión, regresó a las inmediaciones de su hogar. No fue grato para los encargados, recibirla con moretones en brazos y un

estado de ánimo por demás, devastado, según comentan. Estas lesiones fueron hechos por su propia familia, quien la recogió una vez le suspendieron. La familia se escudaba diciendo que esos golpes fueron para contener —al furia” de su adulta mayor. Sin embargo, comenta la Lic. Lagos que la familia que ha sido responsable de esta residente no vigilan su estancia, la olvidan por largos rangos de tiempo. Este hecho posiciona a la adulta mayor en una situación de riesgo, no obstante Casa Betti se está encargando de resolver de la mejor manera su estancia.

Los comportamientos problemáticos²⁷ son un factor incisivo que orilla a las familias a romper relaciones afectivas o las va desgastando, desembocan en *—no lo puedo entender mejor que lo atiendan otros”* y ubican en su adulto mayor un foco de riesgo de violencia y abandono. La soledad también parte de la inestabilidad que un individuo tenga por su capacidad de relacionarse con su entorno inmediato, sin embargo las alteraciones cognitivas, pueden manifestarse en pro o contra de quienes son adultos mayores. Existe un rechazo a la demencia senil, pero el rechazo lo atribuyo al desconocimiento de una cultura de la vejez, a confundirla con la jubilación y las necesidades inmediatas que, en apariencia, se requieran.

Caso que sucede con la señora Nasha, al igual que las anteriores, fue una residente de 95 años de edad, y vivió gran parte de su vejez en Casa Betti. Su caso está relacionado con el duelo paulatino que en la vejez se tiene, refiero a la perdida de los sentidos. Fue una mujer que su vida adulta se dedicó a ejercer la profesión de Maestra de Letras en la FFyL. Su vida fueron los libros y la

²⁷ *“Son todas aquellas alteraciones del comportamiento que pueden presentarse durante la experiencia de cuidado y que, por un motivo o por otro, pueden suponer una dificultad, riesgo o peligro, tanto para la persona que recibe los cuidados como para la que la cuida, o para terceras personas implicadas en el cuidado.”* Definición extraída de Orientaciones para identificar y atender comportamientos problemáticos en la persona anciana dependiente en Fernando Quintanar Olguín [coord.] Apoyo Psicogerontológico en la atención del adulto mayor. Estrategias para cuidadores. Universidad Nacional Autónoma de México. FES-I. México. 2011, p120.

escritura, comentan los especialistas de la casa de retiro. A su ingreso como residente, la profesora Natasha, comienza a organizar un grupo de clase donde ella enseñaba a leer, escribir y también el idioma de inglés. No obstante, a la desatención de la familia, pocas llamadas telefónicas hechas por su familia, comenta la Lic Lagos, comenzó a decaer su estado de ánimo y su visión. El momento que para ella significó un gran impacto fue cuando, su vista nublada le impedía reconocer a los familiares que iban a visitarla. Pero lo más doloroso, de acuerdo a los comentarios hechos, fue no poder volver a leer ni a escribir.

En este sentido, la soledad está asociada a la ausencia de los sentidos. —“la vista nace el amor” comentan muchos, pero agregaría: —...y el apego a la imagen, letras y escritura, también”. El deterioro de la vista implicó para la profesora, un duelo paulatino, una inestabilidad que sucumbió en depresión, posteriormente en destellos de soledad como experiencia social.

La señora Ofelia es un caso particular, como adulta mayor, en su etapa de vejez no recibe apoyo de algún miembro de su familia. Según los comentarios que se encontraron, quien ve por ella es uno de sus amigos: cuida de ella y visita frecuentemente. No obstante se ha observado entre el personal de vigilancia o enfermería que este amigo, busca apoderarse de sus bienes. Económicamente, es una mujer que pudo planificar su vejez, pero al no tener familia a quien otorgar su patrimonio, esta amistad pretende quedarse con sus pertenencias. Sea en el desayuno, comida o actividades grupales, a la señora Ofelia se le nota decaída y cansada. Ella ha expresado frases como *—realmente no importo...*” o *—me están utilizando*”. Eventualmente su semblante cambia y preocupa al personal de Casa Betti. Se notó que al comienzo de pronunciar estas oraciones de desaliento para ella misma, decidió no caminar. Hoy día utiliza una silla de ruedas para desplazarse en las instalaciones. Este hecho es de relevancia tal, puesto que, cuando ingreso a la casa de retiro, ella caminaba perfectamente, de hecho presentaba un excelente resultado en su examen médico. Sin embargo su estado de ánimo decayó y con él, su caminar.

Es apreciable la importancia del apoyo familiar y amistoso, pero en este caso, la realidad es que su vejez como experiencia social y afectiva, no era recíproca, no existía una afinidad personal de su cuidado por una ~~buena~~ "buena voluntad". Es clara una relación de cuidado unidireccional, sin fines aparentes de lucro. Pero con ello se demuestra que el estado de ánimo y la imagen que se tiene de la vejez, incide en la formulación de una representación valorada del adulto mayor o de *-realmente no importo pero sí mis bienes*": de abandono y distanciamiento de sí mismo como individuo. Hacer reflexión sobre esta situación, lleva a considerar que si la desvinculación de las funciones que un adulto mayor pueda efectuar están ligadas a lo que se piensa de este sector, también lo hace en tanto qué beneficio pueda otorgar para quienes han cuidado. Lejos de calificar este acto como ~~aprovechamiento~~ "aprovechamiento" o ~~abuso~~ "abuso de confianza", lo que invita a pensar es que la vejez y la soledad también es un hecho que se vive de acuerdo a clases sociales y entorno rural o urbano, pero eventualmente cabe la posibilidad de experimentar la soledad.

Existen excepciones varias para no considerar la soledad en la vejez como una interdependencia social. Pero el tema central de esta investigación ha sido la construcción del fenómeno a través de las características encontradas y consideradas. Podría interpretarse como un evento donde el individuo formule una nueva concepción e imagen de sí, pero a raíz de lo que se ha desprendido de él y su historia: amigos, pareja, hijos, familia o trabajo. Es decir, los individuos envejecidos, se desvincula, rompe relaciones socio-afectivas, aparentemente controladas, para re-construirse en imagen. La soledad en la vejez, como se ha mencionado, es un evento que supone la deconstrucción de la percepción de sí mismo en el adulto mayor, pero que construye una experiencia socio-afectiva, paradójicamente, a partir de una desintegración dentro de una posición del entramado social, sea con la familia, con una actividad laboral, amistosa, entre otras.

El apoyo familiar o sea cual fuere la fuente de apoyo para el adulto mayor que proporcione una estabilidad emocional y mejore una percepción de calidad de

vida, no sólo se manifiesta en el apoyo económico. Este fue el caso de una adulta mayor quien ingresó a Casa Betti, tuvo un excelente resultado en su valoración médica. No obstante, el nulo intercambio afectivo entre los responsables de su estancia en este lugar, deterioró su estado anímico. Sus familiares y amigos dejaron de buscarle por teléfono, *—no recibía cariño y atención. Tuvimos que hacer presión para que la visitaran y no sólo pagaran sus gastos—* comenta la especialista Lagos. Una semana después de su ingreso, por lo tanto de la desvinculación familiar y amistosa, esta residente olvidó cómo comer y cómo vestirse.

Este caso puede suponer al lector que tal vez es alguna coincidencia desafortunada que puede ligar con el deterioro cognitivo y cerebral. Pero en el registro de información, se observó que durante una llamada de teléfono su semblante cambia, su plática es fluida y habla de tener apetito o la ropa que lleva puesta y cómo se puede vestir el día de mañana, mientras habla cerca de la pared donde se encuentra el teléfono.

El abandono que pueden vivir los adultos mayores tiene diferentes aristas que repercuten en la forma de sentir de la soledad. Pero no es necesario que se observe así. Existe el caso de la señora Amy. Para ella la vejez no presenta un problema alguno, es una mujer muy activa: asiste al *—salón de belleza—* como ella le llama, sale de compras y al supermercado, además da clases de inglés en Casa Betti. Ella tiene una frase que se ha convertido en celebre entre el personal de este lugar: *—algún día moriré pero mientras...—* mientras seguirá con su vida. Su situación de alojamiento en la casa de retiro, parece por cuenta propia. Comentan que siempre se ha formado una opinión donde *—dos mujeres no deben estar en la misma casa: o madre o esposa—*. Ella tiene tres hijos quienes invitan a salir y a vivir con uno de ellos, pero dada su opinión sobre las mujeres, se niega. En algunos comentarios se le ha escuchado decir: *—se me antoja ir al cine para no ver más una película para niños o salir a comer tranquilamente—*. Durante su vida adulta, dedico su tiempo a ser madre, esposa y trabajadora del hogar, su

descanso durante la vejez implica descubrir esos deseos de diversión que sus ocupaciones no le permitieron.

Por este lado, la muerte comienza a tener distintos matices sean de leve preocupación o de agonía. Existe el caso dentro de esta casa de retiro, donde una “*luelita*” presentó dificultades con una ulcera que se le formó en la espalda, derivada de no poder caminar y estar sentada el día entero. El sufrimiento por dolor cuando realizaban sus curaciones, expedía un clamor por la muerte, una expresión de agonía. Ella misma se consideraba, una mujer preparada para la muerte.

La percepción de la muerte durante la vejez, como se ha mencionado, se modifica con el inicio de los 60 años, esta etapa está permeada de una concepción donde la muerte es distante, puesto que se conservan las fuerzas de querer seguir trabajando o sentirse útil: *“Quisiera morir trabajando, en medio de los surcos y no provocar dolor a nadie. Si me preguntaras que opino de la muerte respondería que su visita me sorprenda haciendo lo que aún me gusta y disfruto haciendo, puedo dar más”* [Entrevista-Trabajo de Campo, Ingeniero Alfredo, 2016]. A los años hasta cumplir los 70 esta percepción se vuelve a modificar, y comienzan a observarse individuos envejecidos más meditabundos y contemplativos hacia el fin de la vida (claro, la imagen que se tiene de sí se modifica con respecto a la muerte por las cosas que realizan y que han dejado de hacer): *“yo tengo 71 años y me siento bien, cada día que abro los ojos agradezco por vivir un día más”* [Entrevista-Trabajo de Campo, Señor Gijon; 2015]. Pero a los 80 y en adelante, sujetos a los cambios físicos, los individuos comienzan a pensar que están *“viviendo de más”*: *“Pues seguimos aquí...yo ya hice lo que tenía que hacer, ahora les corresponde a mis nietos, continuar sobre el camino que he trazado o formar el suyo. Al final no sé si ha valido la pena, fomentar un proyecto nacional de vitivinicultores, no sé qué he hecho bien...tal vez ya todo se ha terminado”* [Entrevista trabajo de campo; Don Jesús López; 2016].

La creación de representaciones asumidas a partir de la muerte, en los adultos mayores, se muestra como un fenómeno cambiante e impregnado de sentido de acuerdo a las cualidades de cada persona que vive dentro de un marco socio-político, socio-cultural y socio-afectivo. Cuando se piensa la muerte, siempre se hace como un hecho inminente y distante de quien reflexiona sobre ella. Así, como sujetos —ajenos” a observar este fenómeno hemos observado que este evento es tomado como el fin de la vida y con éste, el fin de las relaciones, vínculos e interdependencias reales que la muerte ataja. Sin embargo, reformula estos vínculos, se concentran de nuevo alrededor del féretro y se ubica un centro de atención afectiva, que muy probablemente sea un último intento de relación afectiva unidireccional frente a un cuerpo que no oye, no platica, etc.

Este es el caso de la una de las residentes. Fue una señora cuyo matrimonio formó una familia con dos hijas y su distinguido esposo, actor de una televisora nacional (Televisa). Ella llevaba una vida tranquila pese a que sus hijas tuvieran actitudes prepotentes con los encargados de Casa Betti. El dinero no era problema, siempre cumplían con las cuotas de recuperación del este lugar y también apoyaban materialmente con medicamentos, etc. Los problemas detectados fueron aquellos relacionados con el apoyo emocional. Ella nunca fue abandonada de forma económica, pero sí afectivamente. Sus vínculos amistosos y familiares comenzaron a dejar de existir o deteriorarse. Al seguir los comentarios del personal la casa de retiro donde se alojó, nunca se mencionó el nombre de su esposo, pero tampoco hubo comentarios respecto a visitas o llamadas telefónicas.

Su muerte significó una gran pérdida para las amistades que en éste espacio formó. Fue una figura importante entre el personal en general y las residentes. Ella deseó sepultura en las inmediaciones que formaron parte de su vejez. Para sorpresa de todos, se comentó, en el sepelio, apareció un hombre fuerte con cabello cano y un porte al caminar que le distinguía. Su traje impecable e imagen intachable llamaba la atención: era el actor, esposo y ahora viudo, quien

sólo asistió al hogar de residentes adultas mayores para despedirse de su esposa en la primera y única visita que realizó.

El deceso de esta mujer supuso un desgaste anímico para todos quien la conoció y la tristeza fue cualidad del llanto durante su entierro. La muerte volvió a vincular a su familia a través de una empatía unidireccional, a través de la tristeza que correspondía tanto a los presentes en el sepelio, pero que ella, su cuerpo, dejó de ser perceptivo, por lo tanto, no reciproco.

El anterior caso invita a reflexionar acerca de la importancia que tienen los sentidos sensoriales por medio de los cuales nos relacionamos y el fin de estos con la muerte. El deterioro de los sentidos durante la vejez supone una obstrucción a mantener conversaciones fluidas, ver y observar, describir sabores y olores. Son elementos receptivos que nos vinculan socialmente. Aun existiendo un deterioro en estos sentidos, existe la posibilidad de que las corrientes afectivas no sean precisamente unidireccionales, se tornan reciprocas en algún instante. Pero la muerte, supone un camino afectivo sin retorno frente a un foco de atención, sea el féretro o el cuerpo, por lo tanto, se redefinen las interacciones y se conforma un sentido controlado y decontrolado de las emociones a través de la tristeza o anécdotas de quién está tendido sin vida frente a ellos.

El siguiente caso corresponde a la residente Martha Vargas, ella tiene 90 años de edad. La cualidad que la caracteriza son por medio de sus recuerdos —*ive del recuerdo*” comentan personas encargadas de su cuidado. No recibe visitas, pero ha encontrado gran comodidad entre sus compañeras. Su situación corresponde a un deterioro cognitivo donde manifiesta en el presente, recuerdos de largo plazo. Esto no presenta problemática alguna porque siempre expresa en éstos la belleza física que recuerda de sí, además de tener una energía y deseos de realizar muchas actividades: *—ya me voy o el camión me dejará para ir al trabajo, ya me voy*” comentan quienes le han escuchado decir lo anterior. Dentro de sus recuerdos, ha expresado de manera verbal, recordar sus viajes de juventud, sus noviazgos y su grande afinidad a bailar en salones. En resumen,

sus ganas de vivir las recuerda. En el presente, a pesar de no recibir visitas se le nota con sonrisas y gestos amables en su rostro.

Esta situación, puede generar una hipótesis donde el recuerdo sea un elemento que dote de identidad a los adultos mayores de 80 años. Son sus memorias las que tienen el registro de, como ha titulado el escritor Neruda a su libro, —“confesar que han vivido” consigo mismos y su historia. Son un recopilado de experiencias valoradas como gratas, pero siempre referidas a su juventud.

El siguiente caso es el de la señora Ana, murió a la edad de 100 años y su historia en breve ejemplifica la manera en la que el apoyo no necesariamente es proveniente de familia o amigos, sino de los vecinos. Ella vivió una situación de abandono que derivó en desarrollar una vida en la calle. Su vivienda por un buen tiempo se ubicó dentro de una fábrica abandonada. Algunos vecinos y transeúntes alimentaban con sobras de comida o comidas completas. No obstante este gesto no siempre fue bien otorgado, la historia que comenta el personal de la casa de retiro, deja ver que los alimentos se los aventaban al piso. Ella interiorizó una forma de alimentación violenta. Los vecinos aledaños a la fábrica abandonada, solicitaron los servicios de C. Betti, con el propósito de velar y cuidar de ella. Sus visitas eran realizadas por algunos de sus vecinos y, más el apoyo que encontró con sus compañeras residentes, estabilizó su semblante; su condición de salud mejoró después de las atenciones médicas que este lugar brinda.

La soledad durante la vejez parece una quimera donde se puede manifestar de distintas formas: sean en depresión, a causa de abandono, distanciamientos afectivos u obstrucción de los sentidos, además de eventualidades que hacen reflexionar a este sector como “útil” para sí, o no. Sin embargo, este mismo hecho, construye percepciones e imágenes que parten de estos testimonios, y como estos, muchos habrá, con matices diversos, en beneficio de la búsqueda de una calidad de vida durante la vejez que asociaciones como Casa Betti inciden con su acción de asistencia. No obstante, dentro de estos lugares, la soledad se expresa por instantes a través del ensimismamiento de cada

paciente o residentes. No obstante este hecho como se ha observado, deviene de una experiencia social e individual. Para el estudio de la soledad, no basta con delimitar dónde parte el individuo y dónde empieza la sociedad. Existe una delgada línea entre estos dos conceptos, y durante la vejez, la soledad figura un salto constante entre un lado de la línea y otro.

Así la soledad durante la vejez no es un hecho que tenga por mérito imaginar a un adulto mayor que no puede salir de su habitación, o que esté en su lecho de muerte, o que viva su viduez como experiencia individual en su totalidad. La soledad de personas mayores es una construcción que orilla a los individuos mayores de 60 años comenzar a realizar saltos entre una división, entre individuo y sociedad, en la búsqueda de una posición más allá de un adjetivo que le observe como abuelo, jubilado o viudo o pensionado.

La soledad en la vejez tiene una estructura figurativa donde existe un intercambio afectivo que parte de un alejamiento de la vida productiva y termina en el ensimismamiento, pasando por la reflexividad de la contribución que se pudo otorgar en juventud. La soledad en el envejecer es un estado socio afectivo de auto reflexión como individuo para ajustar su posición frente a otros mediante representaciones de su propia vejez, según sea su posición dentro de familias, vecinos, empresas, políticas públicas, entre otros.

Conclusiones

Envejecer es un proceso que bien se ha recuperado como un fenómeno que atañe a la vida desde su inicio, desde el nacimiento. Para el caso de esta investigación, su proceso de nacimiento surge a partir de cuestionarme sobre la génesis de las emociones que se perciben a primera vista como únicamente individuales, como dejando de lado todos los elementos que circunscriben a un proceso de ponderación de valoraciones, etc. ¿Es posible concebir a las emociones sólo como un proceso de confrontaciones entre individuos interdependientes? ¿Cómo es posible imaginar a un solitario de edad avanzada al margen de un sistema político? ¿Es la familia mexicana una institución que comprende a sus adultos mayores? ¿Cuál es la imagen de los adultos mayores? ¿Cómo es posible la soledad como experiencia social y socio-afectiva?

Por principio, la presente investigación inició asociando factores como violencia hacia a los adultos mayores, actitudes discriminatorias, violencia de género, políticas públicas y problemas que son de gran importancia para el ejercicio de la investigación sociológica: problemas visibles que viven más de un sector generacional de la actual sociedad mexicana. Sin embargo, todo tenía relación y cada tópico merece una investigación por separado.

Cuando se iniciaba en el proceso de formulación del problema, problematización, justificación, etc., entremezclando ideas y corrigiendo hipótesis, inició el proceso de creación del estado del arte. Desde una perspectiva personal, es un largo camino por recorrer porque, como alumnos, parece que entre más queremos abarcar, la investigación será mejor, pero nadie nos dice hasta donde parar de fichar y leer. Afortunada fue mi ingenuidad por pensar lo que se acaba de expresar, porque llegué al título —“La Soledad de los Moribundos” de Norbert Elias, en donde se encuentra un preámbulo a cómo estudiar y cómo considerar el fenómeno de la soledad intercalando un esquema figurativo que integraba a un sistema político, al sector de salubridad; la familia (así como la historicidad sobre lo pensado acerca de la muerte) y las afectividades desprendidas; además de la percepción que un individuo tiene de sí a través de lo que experimenta su cuerpo. Este es el inicio de la problemática

de la soledad a la que enfrentan los moribundos. Sin embargo, en el apéndice se maneja un preámbulo a la investigación de la soledad en los adultos mayores, pues son éstos los que viven una última etapa de la vida, donde el contacto cada vez más próximo con la muerte es reflexionado con severidad o ligereza según sea el caso.

La muerte durante la vejez es un fenómeno pensado de acuerdo a los decenios de edad en los que se encuentren los individuos. Por ejemplo, se encontró que los adultos mayores que se encuentran en los años de su década sexta, piensan a la muerte como un hecho inevitable, pero debido a su fortaleza o voluntad de seguir cumpliendo sus objetivos de vida: —...la muerte que me sorprenda trabajando...”. Durante la séptima década, los adultos mayores siguen encontrando motivaciones pero son cada vez más propensos a problemas musculares, en articulaciones y algunas veces cognitivos, no es la generalidad la que se intenta resaltar, sin embargo, a lo largo del trabajo de campo, se observó que la muerte en esta década de la vida presenta una modificación por demás, interesante: la muerte es considerada como un factor sorpresa que se espera pero que no sería bienvenido si fuera el día de mañana. Expresiones como —...~~pes~~ aquí andamos, es lo bueno...” hechas con desánimo al preguntar —~~co~~ cómo va el día, señor...?”; además de encontrar testimonios en los que se ve a la muerte como un hecho más próximo y un proceso de ensimismamiento se va apoderando del pensar de los adultos mayores. Éstos son registros de cómo el fenómeno de la soledad comienza a vivirse como algo que, por principio, aparece como un sentimiento personal y que varía de acuerdo a historias singulares. No obstante, es solo la apariencia. Porque al combinar un sistema de pensiones en situación de crisis, problemas de jubilación, viudez, problemas de salud cada vez más acentuados, entre otros, la soledad en la vejez está caracterizada como consecuencia y no como un elemento singular.

Durante la investigación se encontró que el impacto de políticas públicas en adultos mayores tiene una incidencia en la formulación de esta emoción puesto que a los individuos envejecidos, dotan de importancia la inclusión de éstos

como parte de un discurso político, no obstante, tienen una imagen de participación arraigada a un partido político. Así como la ayuda monetaria que el Gobierno del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, otorga mes con mes a los adultos mayores, se encontró interesante considerar las visitas médicas a domicilio, entre otros. Estos hechos sustentaron una pregunta que involucraba a la familia mexicana como institución: ¿Qué está pasando con los vínculos familiares y su relación con personas adultas mayores? Se encontró que las relaciones familiares son un importante sostén socio-afectivo para casos singulares, no obstante, dentro de la misma familia también se viven desvinculaciones, que van desde la muerte de una pareja amorosa, hasta la salida del último hijo de la casa. La soledad no sólo era caracterizada como un hecho que implicara abandono o distanciamiento físico, también se consideró como una percepción de no integración a actividades familiares, incluso viviendo bajo la misma casa. El hecho de observar a la vejez como una etapa donde los individuos pueden ser considerados en actividades mientras puedan influir en el cuidado de nietos o limpieza del hogar, indica que son observados en repetidas ocasiones como personas de compañía y no como sujetos de derecho o con necesidad de vivir dignamente. Causas como la no planificación de la vejez, desconocimiento de comportamientos problemáticos en adultos mayores, o cuidados sobre dietas y salud, son factores que se detectaron en la formulación de esta emoción.

La atención que se brinde dentro de la familia a los adultos mayores es de gran importancia, porque de estas relaciones depende su percepción de calidad de vida. Durante el trabajo de campo, las familias estuvieron presentes, incluso opinaban al respecto, y la información obtenida siempre fue enriquecida. Por otro lado, en historias y casos que pueden ser considerados, según el criterio del lector, como trágicos o desalentadores, se presentó un problema en el que el llanto y nerviosismo de los entrevistados limitaban el flujo de la comunicación el momento del registro, sin embargo, estos obstáculos eran superados cambiando de tema durante la entrevista y posteriormente, retomando el tópico que se abandonó momentáneamente.

Durante la entrevista en Casa Betti, algunos de los testimonios fueron obtenidos a través de percepciones del personal, puesto que no todas las residentes estaban en condiciones de poder responder a entrevistas. Además de esta situación, uno de los obstáculos que enfrentó esta investigación fueron los que la defunción de residentes.

A pesar de estos problemas presentados al momento del registro de actividades de campo, la información obtenida resalta un punto coyuntural en donde las residentes, personal, personas adultas mayores entrevistadas en su hogar y percepciones familiares en la atención de las necesidades de la población objetivo, generan y construyen percepciones sobre la vejez por medio de la experiencia de esta etapa de la vida, como también representaciones construidas a partir de la observación de este fenómeno. Como consecuencia de lo anterior, las representaciones ligadas a la soledad ponderan a la viudez y las relaciones familiares como los principales elementos que pueden caracterizar al hecho de concebirse como un adulto mayor solitario.

Por otro lado, la situación laboral ligada al hecho de la jubilación, ha presentado gran importancia para los adultos mayores puesto que la imagen, representación y autopercepción está guiada por una historia laboral, donde fungían un puesto importante o simplemente estaban satisfechos por una clara contribución social. La satisfacción que supone trabajar para formar una familia permea en las generaciones de los adultos mayores entrevistados, no obstante, durante el periodo de jubilación y asimilación de esta etapa transitoria a entenderse como adulto mayor, la soledad no aparece como una emoción inmediata, es paulatino y comienza manifestándose como *“era mejor antes que ahora....”* Existe siempre un parámetro de comparación con el ayer. Se añora la ciudad, la juventud y fortaleza con la que se comenzó a laborar desde etapas tempranas de crecimiento. Pareciera observarse como una desolación laboral, donde el individuo obtiene plena conciencia de su jubilación y de sus posibilidades limitadas para seguir trabajando, pero también se observa un escenario desalentador para generaciones posteriores en términos de oportunidades de

empleo. Para las generaciones de los adultos mayores la oportunidad de jubilarse no será la misma para ellos en comparación con los más jóvenes. Sin embargo, el panorama no aparece tan claro, puesto que se detectaron enunciados de añoranza e importancia por no poder laborar como lo hicieron las actuales generaciones envejecidas. Por un lado expresan desaliento pero por otra, proyectan esperanza pues como diría Don José de Jesús: *“Yo ya hice lo que tenía que hacer, les toca a los jóvenes continuar o desistir...”* [Entrevista-Trabajo de Campo; 2016]. Incertidumbre, añoranza y descontento por la administración de pensiones gubernamentales o AFORES, son elementos que configuran a esta forma de la soledad: la desolación laboral.

La soledad durante la vejez, no siempre tiene tintes dramáticos, la soledad como representación social está vinculada a la percepción de terceros, como cualidad de una persona responsable de su vejez que pudo planificar, no obstante, sería un error imaginar que toda la población tiene acceso a una planificación. Por ello, puedo concordar con la investigación de Arellano y Santoyo [2011] cuando consideran que en la Ciudad de México no hay una cultura de la vejez, puesto que existe un rechazo a asimilar la imagen del cuerpo envejecido, situación conyugal y problemas adyacentes pero, agregaría, las afectividades y su construcción a partir de representaciones e imágenes, son parte esencial para considerar una cultura de la vejez como un elemento que asegura una percepción de bienestar y satisfacción.

Debido a que el estudio de una población de adultos mayores se ha considerado por demás exhaustiva desde los puntos de vista prácticos para atenuar el sentimiento de soledad, es importante vigilar este tema, puesto que no toda la soledad es sufrible, también es posible disfrutarla con una planificación que vaya más allá de un cálculo monetario, proyecciones de salud y esperanzas de vida, porque en la vida cotidiana las construcciones socio-afectivas también dotan de sentido a nuestra acción, inciden en la evaluación de este actuar y son socialmente apropiadas en la concepción individual.

Es importante prestar atención a este sector de la población para prevenir prácticas discriminatorias y que alienten a la formación de imágenes sujetas al sufrimiento por soledad. Este sector, en cincuenta años incrementará según las proyecciones del INEGI y de no vigilar desde ahora, los institutos de salud como IMSS e ISSSTE, y CONSAR han advertido que la población mexicana no podrá ser atendida para la administración de pensiones y de seguridad social. No obstante, la planificación también incluye en considerar la viudez, cuando salgan los hijos del hogar y las amistades comiencen a morir, estos elementos son parte importante para considerar una buena vejez: observar lo que en un futuro posiblemente nos haga falta: una buena platica, escuchar música, escribir, escuchar una buena historia, caminar, ver....

El hecho de la soledad durante la vejez que esta investigación intenta aproximar configura temas que merecen ser estudiados por separado, sin embargo es un ejercicio que observa un fenómeno natural a partir de cualidades que son visibles pero se pasan por alto. Aunque el hecho es que si una persona adulta mayor se confronta consigo misma durante la vejez y su soledad, la realidad es que la soledad adquiere el rostro del ensimismamiento de los individuos, aquel donde se confronta uno con lo que aprendió durante la vida: a trabajar y sentirse útil; a sentirse satisfecho; a sentirse con la obligación o derecho de encontrar una pareja amorosa y tener familia; a satisfacer necesidades básicas y gastar en algún “gusto” el dinero.

De no observar el fenómeno de la soledad en la actual transición demográfica y darle seguimiento como un hecho desalentador y de carácter trágico, no se podrá atender del todo puesto que programas sociales en el que se invitan a adultos mayores a participar en actividades comunitarias, sean para jugar juegos de mesa o hacer ejercicio, el retorno a casa será difícil porque el espacio donde se habita, dejó de ser aquél en el que se sentía bienvenido. Por otro lado, es necesario que esta cultura de la vejez comience a considerar que las relaciones afectivas son necesarias durante esta etapa porque la percepción de la calidad

de vida será favorable invitaría a observar el fenómeno de la soledad lejano de una interpretación desafortunada.

Incentivar a la soledad durante la vejez, es invitar a los individuos de esta sociedad a hacerse responsables de sí mismos, pero también es una invitación a mirar las relaciones y vínculos socio-afectivos como parte de nuestro entorno cotidiano. En otras palabras, es una invitación a observar que esta interdependencia que da sentido a la soledad durante la vejez, nos hace seres sociales, vivientes y en constante cambio. Los testimonios presentados son una muestra de cómo es que el fenómeno abordado desde una perspectiva configurativa que, como se ha mencionado, desde el plano político-social, corporal y socio-afectivo, dan sentido y forma en el presente a este sentir como construcción de representaciones y afectividades.

Por ello, este trabajo invita a considerar nuevas hipótesis que posteriormente me gustaría desarrollar por separado o incluso observar un proceso contrario donde el individuo envejecido, o de otro sector poblacional, creé su soledad y existan resultados que refuten este escrito. Mientras tanto, surgen los siguientes juicios lógicos:

- La soledad en la vejez, dependiendo del estado socioeconómico de la población, aumenta o disminuye la percepción de calidad de vida durante esta etapa.
- El apoyo familiar que se otorgue será considerado importante o con poca relevancia para los adultos mayores dependiendo de la capacidad de planificación de la vejez en edad productiva.
- La cultura de la vejez, al considerar la soledad como una opción de percepción de bienestar personal, orilla a los individuos a planificar, durante la edad productiva, entramados socio-afectivos futuros.

A lo largo de esta investigación, se legraron contestar preguntas de investigación como: ¿Cuáles son los elementos de la realidad que los adultos mayores

perciben para experimentar sentimientos de soledad en la vejez?; qué tipos de representaciones de la soledad son las que se manifiestan y dotan de sentido a la acción del anciano en cotidianidad?; ¿Bajo qué criterios se pondera a la soledad en la vejez como experiencia socio afectiva y representación del anciano?. Encontramos que el envejecimiento es un proceso bio-social, caracterizado por el envejecimiento celular pero que, como condición social, se simboliza el cuerpo de los ancianos con apreciaciones visibles: canas, arrugas, dolores musculares. Sin embargo, las explicaciones médicas sobre el envejecimiento atañen a un problema de las ciencias de la salud y que han establecido nexos entre desgaste cognitivo, de articulaciones y músculos.

Estos rubros son relevantes, puesto que son decisivos en la autopercepción del adulto mayor. El fenómeno de la soledad como experiencia socio-afectiva parece tener inicio desde el individuo porque se interiorizan discursos de ciencias de la salud sin tener pleno conocimiento del proceso de envejecimiento como hecho biológico y que se experimentan en carne propia al limitar cada vez más, con el paso de los años, las actividades cotidianas que podían realizar. La impotencia, el querer hacer lo que hacía, el no poder salir como antes, dejar de escuchar y percibir sabores, dan pie a crear una percepción de insatisfacción en el presente. Eventualmente, comienza un proceso de añoranza de recuperación de símbolos y trayectorias vividas. Adquieren conciencia de sí por lo que fueron e hicieron de jóvenes, adultos y niños. Comienza un proceso de distanciamiento consigo mismos, que no es radical, es paulatino.

Por otro lado, como individuos participantes de la realidad a la que pertenecen, los adultos mayores, tan solo por el hecho de ser denominados como tal, adquieren un sentido de participación política. Como se ha mencionado, en México no existe una definición para sus ancianos que cualifique a un sector de acuerdo a la cultura del país. El concepto de adulto mayor es retomado bajo los rubros que la OMS pondera: un sujeto con más de 60 años cumplidos.

Resulta problemático para este caso porque es un eje guía para elaborar políticas públicas en la nación. Puesto que las necesidades cambiarán, según

sea el decenio de edad en la que se encuentre el adulto mayor. El factor de las políticas públicas que atienden a las personas mayores de 60 años, también tiene injerencia en la creación de esta emoción como experiencia social. La razón que se encontró fue que los problemas de administración de pensiones y del sector salud repercuten en la planificación posterior de las familias que tienen a un recién jubilado. Las dinámicas familiares cambian drásticamente, porque los individuos se ven obligados, según sea el caso o grado de planificación de la vejez, a completar gastos que cubran las necesidades básicas y con el nivel de percepción que ellos otorgaban a su familia. Por ello, el sentimiento de soledad adquiere un doble carácter pero no con el individuo mismo, sino con el sentido que le otorga al exterior. Por un lado no observa condiciones claras de oportunidades laborales y de jubilación para generaciones futuras y tampoco condiciones estables para su comprensión como jubilado y adulto mayor. A esta relación se le ha dado el nombre de desolación laboral.

Por otro lado, al analizar los testimonios de casa de retiro, se confirmaron cualidades por las que es posible la soledad en la vejez. Elementos como desgaste físico, enfermedades crónico-degenerativas y depresión, así como el recuerdo y el abandono familiar, originan este sentir, como también representaciones sociales sobre el envejecimiento. Por lo que lleva cuestionarse lo siguiente: ¿Qué factores socio-afectivos determinan la soledad durante la vejez por elección propia del individuo?; ¿Por qué el fenómeno de la soledad en la vejez es visto con temor?; ¿Cómo es posible integrar esta problemática a la atención pública en la planificación de la vejez? Estos son los cuestionamientos que se desprenden de este escrito para dar continuidad a esta investigación.

En conclusión: el fenómeno de la soledad en la vejez es una experiencia socio-afectiva que, para el marco de esta investigación, ha resultado producto de la convergencia de factores asociados a la concepción del cuerpo envejecido, representaciones y funciones sociales de la población envejecida, pero además involucrando las problemáticas de estar jubilado, reformulaciones de dinámicas

familiares y el impacto de políticas públicas como marco socio-político de atención a este sector. Por demás, está considerar al fenómeno estudiado como un tópico que atañe al individuo mismo. La experiencia de la soledad en la vejez hace fluctuar a las personas dentro de la delgada línea de análisis entre sociedad e individuo; entre funciones del entramado social y las afectividades apreciadas como meramente individuales.

Bibliografía.

- Acuña Gurrola, María del Refugio, *Fortalecimiento de las redes de apoyo social e impacto en la adaptación psicológica en la vejez. Efectos de una intervención sobre la calidad de vida en los adultos mayores*, Programa de Maestría y Doctorado en Psicología, Doctorado en Psicología, UNAM, 2012.
- ALDF, *Ley de los derechos de las personas adultas mayores en el Distrito Federal*, 2000
- Aréchiga, Hugo; Cerejido Marcelino (coord.), *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*, Siglo XXI, México, 1999
- Arellano, José; Santoyo Margarita; *Imagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México*. Plaza y Valdés editores, México, 2011
- Arellano, José; Santoyo, *Investigar con Mapas Conceptuales. Procesos metodológicos*. Narcea, España, 2009
- Arroyo María Concepción; Salas María Guadalupe. –"Cuerpo, subjetividad y construcción de identidad en la vejez avanzada: el caso de los adultos mayores físicamente dependientes". En: Montes de Oca, Verónica, *Envejecimiento en América Latina y el Caribe, Instituto de Investigaciones sociales*, México, 2013.
- Berger, Peter; Luckmann, Thomas, *La construcción Social de la realidad*, Amorrortu, Buenos, Aires 2012
- Blanck-Cerejido Fanny, –"Psicología del envejecimiento" En: Aréchiga Hugo y Cerejido Marcelino [coord.], *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*, Siglo XXI, 1999.
- Brambila de la Rosa, Leticia, *El abandono familiar en el adulto mayor: el caso del señor Miguel*, Escuela Nacional de Trabajo Social, Licenciatura en Trabajo Social, UNAM, 2006.
- Buz, J. (2013). –"Envejecimiento y soledad: la importancia de los factores sociales." En Cubillo, M. y Quintanar, F. (Comp.) *Por una cultura del*

- envejecimiento*. (p. México: Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades (CMUCH)
- Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, *La Discriminación en México: por una nueva cultura de la igualdad*, México, 2000
 - Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. [en línea] Disponible en: <http://www.consar.gob.mx/> .
 - Consar, -Envejecimiento: el "tsunami" demográfico que se avecina” Disponible en: http://www.consar.gob.mx/BLOG/Tsunami_Demografico.aspx#sthash.XcDC1C4w.dpuf. Fecha de consulta: 4 de Enero de 2016
 - Convención Interamericana de sobre protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. *Informe anual del Consejo Permanente a la Asamblea General*, Junio de 2015.
 - Coñongo León, Guadalupe, *Variables sociodemográficas asociadas a síntomas depresivos en adultos mayores: el caso de una zona rural del municipio de Tepoztlán, Morelos*, Escuela Nacional de Trabajo Social, Licenciatura en Trabajo Social, UNAM, 2008.
 - Corrales Escobar, Edith; Nava García José Francisco, *Presencia de la soledad en los adultos mayores que se encuentran institucionalizados y adultos mayores que viven con su familia*; Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Licenciatura en Psicología, UNAM, 2013.
 - Czarnecki, L. ¿Quo vadis adultos mayores? Desafíos para nuevas políticas públicas en el Distrito Federal de México, *Revista Análisis Público*. Universidad de Valparaíso, Chile, 2014. En línea. Disponible en: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/35562030/03-III.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1477422229&Signature=Ky0zd%2F4YP8w7ps8D1bNZWHHgVw8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DQuo_vadis_adultos_mayores_Desafi_os_par.pdf.

- CZARNECKI, L. Políticas estatales en torno a las personas adultas mayores en el Estado de Chiapas en México. *European Journal of Latin American Studies*, Vol. 3, No. 1 -2015. Disponible en: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40798462/EJLAS5.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1477420190&Signature=GUCu25BT%2FZw%2Baqh50iF9rfCxmmo%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPERSPESCTIVAS_DE_INTEGRACION_EN_EL_BLOQUE.pdf#page=29
- De Alba González, Martha (coord.), *Memoria, vejez y ciudad*, UAM-Miguel Ángel Porrúa, México, 2013.
- De Iglesias, Ussel, Julio; Doblas, López Juan; [et. al.], *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. Madrid. 2001
- Elias Norbert. *La sociedad de los individuos*. Ediciones Península. España, 1939.
- Elias Norbert. Muñoz Gustavo [traductor] *Sociología Fundamental*. Espaebook. Diegoan (editor) [en línea] 1970. P.14
- Elias, Norbert, *La soledad de los moribundos*, Fondo de Cultura Económica, México, 1989.
- Espino, Ortiz, Jenny, *Sentido de Vida y significado de muerte en la vejez*, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Licenciatura en Psicología, UNAM, 2004.
- INAPAM, Misión de la página electrónica: <http://www.inapam.gob.mx/>. Fecha de consulta: 11 de enero de 2016.
- Farr, Robert , —Las representaciones sociales” En: *Sergue Moscovici: Compilador Psicología Social II*. Barcelona, Paidós, 1986
- Flick, U. *Introducción a la investigación cualitativa*, Morata, Madrid, 2004
- Fromm, Erich, *Psicoanálisis de la sociedad Contemporánea*, FCE, México, 2011.

- Fuentes García Ma. Isabel; García Garro Alberto, *Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor*. Revista del Hospital General —“La Quebrada”, Vol. 2, No. 1 Enero-Abril 2003. P27]
- Fuentes Gonzales, Fabiola; Martínez Alarcón, Claudia de Jesús, *Imagen Social del anciano en adolescentes*, Escuela Nacional de Trabajo Social, Licenciatura en Trabajo Social, UNAM, 2006.
- Garmendia Félix, Bibiana, *Redes Sociales y Vejez: Estudio de los albergues en el Distrito Federal*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Licenciatura en Sociología, UNAM, 2011.
- Giraldo Rodríguez, Liliana. *El maltrato a las personas de edad, en Envejecimiento y Salud: una propuesta para un plan de acción* [coordinadores Luis Miguel Gutiérrez Robledo/David Kershenobich Stalnikowitz.
- Goffman, Erving, *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Amorrortu, Buenos Aires, 1997.
- González Gonzales, Cesar, “Los determinantes: los cambios demográficos.” En: Gutiérrez Robledo, Luis; Kershenobich Stalnikowitz [coord.], *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*, UNAM, México, 2012
- Gutiérrez Robledo, Luis; Kershenobich Stalnikowitz [coord.], *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*, UNAM, México, 2012
- Iacub Ricardo, “Identidad social y variaciones del sí mismo en la vejez entre los discursos moderno y posmoderno”, En: Montes de Oca, Verónica, *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*, Instituto de Investigaciones sociales, México, 2013.
- Iacub Ricardo, “La post-gerontología. La política de las edades”. Revista de Trabajo social. *Perspectivas. Notas sobre intervención y acción Social*. Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez, Santiago de Chile, 2003.

- Imaz, Carlos, —Descongelando al sujeto. Subjetividad, narrativa e interacciones sociales contextualizadas”, en *Acta Sociológica*, No. 56, 2011, pp. 37-57.
- INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, , 2006, 2014
- INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2010
- INEGI. Censos de Población y Vivienda, [2000](#) y [2010](#).
- INEGI. II Conteo de Población y Vivienda, [2005](#).
- INEGI. *Las personas con discapacidad en México una visión censal*. México, 2004
- INEGI. *Perfil sociodemográfico de adultos mayores*, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México: INEGI, 2014.
- Instituto para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal. *Programa institucional 2008-2012* (iaam, 2008) (en línea) www.iaam.df.gob.mx
- Izcara Palacios, Simón, *Manual de investigación cualitativa*, Fontamara, México, 2014
- Lozano A. Rafael y Frenk M. Julio, —Aspectos sociomédicos del envejecimiento en México.” En: Aréchiga Hugo y Cereijido Marcelino [coord.], *El envejecimiento: sus desafíos y esperanzas*, Siglo XXI, 1999
- Mancias Espinoza, Sandra; Garay Villegas, Sagrario, —Familia, envejecimiento y políticas sociales”, En: Montes de Oca, Verónica, *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*, Instituto de Investigaciones sociales, México, 2013.
- Medina-Núñez Victor Manuel, Martínez- Maldonado Maria de la Luz [et.al] *Viejismo: Prejuicios y estereotipos de la vejez*, UNAM-FES Zaragoza. Unidad de investigación en Gerontología. DGAPA PAPIME
- Monárrez, Velazquez, Sergio Omar. *La vejez un fenómeno transcultural en México*. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Licenciatura en Sociológica, UNAM, 1999.

- Montes de Oca Zavala, Verónica, “Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación.” *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(5), São Paulo (SP), Brasil, dezembro 2011
- Montes de Oca, Verónica, “Pobreza y carencias en México: aproximaciones a la población general y adulta mayor en particular.” En: Gutiérrez Robledo, Luis; Kershenobich Stalnikowitz [coord.], *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*, UNAM, México, 2012
- Montes de Oca, Verónica; Garay, Sagrario [et.al] “Cambios en los hogares con población envejecida en Argentina y México: algunas aproximaciones a las transformaciones familiares derivadas de la transición demográfica.” En: Redondo, Nélica; Garay, Sagrario [coord.] *El envejecimiento en América Latina: evidencia empírica y cuestiones metodológicas*. Asociación Latinoamericana de Población. UNFPA. Río de Janeiro, Brasil, 2012, p28).
- Montes de Oca, Verónica; Hebrero, Mirna “Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados: el efecto del envejecimiento en los hogares de México” En *Papeles de Población*, vol. 12, núm. 50, octubre-diciembre, 2006, pp. 97-116 Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México
- Montes de Oca, Verónica; Macedo de la Concha, Lilia. “Las Redes sociales como determinantes de la salud”, en Luis Miguel Gutierrez Robledo/David Kershenobich Stalnikowitz. *Envejecimiento y Salud: una propuesta para un plan de acción*, UNAM, México, 2012
- Moscovici, Serge, (1961) *El psicoanálisis, su imagen y su público*, Buenos Aires, Huemul, 1979.
- Narvárez Montoy, Oscar Luis, *Envejecimiento de la población y sus efectos en la estructura, funcionamiento y desarrollo de equipamiento urbano*, Programa de Maestría y Doctorado en Urbanismo, UNAM, 2010

- Organización de las Naciones Unidas, Aplicación del pacto internacional de los derechos económicos, sociales y culturales. Observación general 14, El derecho al Disfrute del más alto nivel posible de salud, 2000
- Pensiones IMSS [en línea] Disponible en: www.pensionesimss.com.mx. Fecha de consulta: 27 de agosto 2015
- Quintanar o Fernando. *Atención a los ancianos en asilos y casas hogar en la Ciudad de México ante el escenario de la tercera ola*. Plaza y Valdés. México ,2000 página 197
- Quintanar Olguín Fernando [coord.] *Apoyo Psicogerontológico en la atención del adulto mayor. Estrategias para cuidadores*. Universidad Nacional Autónoma de México. FES-I. México. 2011
- Ramos Esquivel, Júpiter; Salinas García, Rolando Javier, [et.al] -Representaciones sobre la jubilación y la vejez en personas mayores jubiladas y pensionadas de la Ciudad de Morelia”, *Revista de Educación y Desarrollo*, México 23. Octubre-diciembre de 2012.
- Reyes Cruz, María del Rosario; Hernández Mendoza Ezequiel, *¿Cómo elaborar tu proyecto de investigación?*, CONACYT, México, 2011.
- Rodríguez Gómez, Gregorio; Gil Flores, Javier (et.al). *Metodología de la investigación cualitativa*, Ediciones Aljibe, Málaga, 1999
- Rojas, Saldaña Beatriz Adriana, *La tercera no es la vencida: imágenes sobre la ancianidad en la ciudad de México*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Licenciatura en Sociología, UNAM, 2001.
- S.G. Taylor; R. Borgan; *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, Paidós, España, 1987
- Sánchez Rodríguez, Marta, *Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores: Dar y recibir apoyo en el proceso de envejecer*, Universidad de Salamanca, 2009.
- Teresa Bazo, María, -Personas Ancianas: Salud Y Soledad”, Centro de Investigaciones Sociológicas, Universidad del País Vasco, Bilbao. Reis,

No.47 (Jul.-Sep.,1989). Disponible en:
<http://www.jstor.org/stable/40183413>

- Universidad de Texas, Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México, 2001
- Uribe González, Alan Manuel; Uribe Hernández, Alejandro. *Reconocimiento jurídico de las instituciones gerontológicas mexicanas*. Arte de encuadernar. México, 2012

ANEXOS

Anexo 1

Guía de investigación Cualitativa.

A. Datos generales para la aplicación de obtención de datos Socio-demográficos

I Datos demográficos.

10.00 Datos demográficos

10.01 Población total.

10.02 índice de natalidad

10.03 índice de mortalidad

10.04 índice de morbilidad

10.05 Índice de alfabetización

10.06 Nupcialidad

10.07 Promedio de suicidios.

II Actividades Económicas

11.00 Índice de población económicamente activa.

12.00 Índice de población económicamente inactiva

13.00 Actividades Económicas primarias.

14.00 Actividades económicas secundarias

15.00 Actividades económicas terciarias

III Datos históricos para la construcción socio historica de sector envejecido.

16.00 Contexto histórico.

17.00 Plazas y Monumentos.

18.00 Personajes importantes.

.01 Personajes representativos. (Relación con políticas públicas para la vejez)

B. *Construcción teórico conceptual de la Vejez.*

I Historia General de la construcción conceptual de la vejez.

19.00 percepción prehispánica de la vejez

20.00 Mitos

21.00 Rituales

.01 Rituales Sociales.

.02 Rituales Religiosos.

22.00 Roles sociales de ser viejo. (general)

22.01 Época Prehispánica

22.02 Colonia

22.03 Modernidad

22.04 Contemporánea

II Proceso de envejecer.

23.00 Envejecimiento médico.

23.01 Enfermedades crónicas.

23.02 Deterioro corporal. (Debilitamiento)

23.03 Deterioro de memoria.

23.04 Dependencia parcial.

23.05 Dependencia total.

24.00 Línea Biosocial.

24.01 Ser abuelo.

24.02 Jubilación.

24.03 Viudez.

24.04 Pérdida de amistades.

25.00 Programas asistenciales.

- 25.01 Pensiones.
- 25.02 Seguro Médico
- 25.03 Seguro social.
- 25.04 Programa Red con Ángel. [Checar programas involucrados en este programa]
- 25.05 Programa Mensual de pensiones.
- 26.00 La Salud mental.
 - 26.01 Depresión.
 - 26.02 Aislamiento.
 - 26.03 Suicidio
 - 26.08 Demencias
 - 26.04 Exclusión.
 - 26.05 Inactividad Forzada.
 - 26.06 Soledad Afectiva.
 - 26.07 Inseguridad Económica.
 - ..
- 27.00 Dependencia por Nivel de ingresos al envejecer.
 - 27.01. Jubilados.
 - 27.02 Pensionados.
 - 27.03 Asistidos por programas gubernamentales.
 - 27.04 Económicamente Activos.
 - 27.05 Económicamente inactivos.
- 28.00 Dependencia por enfermedad.
 - 28.01 Crónica.
 - 28.02 Mental.

III Elementos del Entorno social que inciden en el proceso de la vejez.

29.00 Redes Sociales de apoyo

29.01 Redes formales de apoyo (programas gubernamentales)

29.02 Redes informales de apoyo (vecinos, conocidos familiares, amigos)

29.03 Redes familiares de apoyo

30.00 Condiciones materiales de Vida.

30.01 vivienda.

30.02 entorno urbano.

30.03 Servicios públicos.

IV Concepción de la Vejez desde la academia

31.00 Concepción Gerontológica contemporánea de la vejez

32.00 Concepción médica de la vejez.

33.00 Concepción Sociológica de la vejez.

33.01 representación del cuerpo en vejez

33.02 Emocional (afectivo) [cadenas rituales de interacción Randall Collins]

34.00 Concepción Psicológica de la vejez.

34.01 Salud mental

34.02 Demencias.

34.03 Depresión

34.04 Soledad Afectiva.

C. Procesos de representaciones de la Soledad en la vejez.

35.00 Causas y Aspectos sociales.

35.01 Jubilación.

35.02 salida del primer y último hijo del hogar. (Significado)

35.03 Viudez

35.05 Desempleo

35.06 incomunicación con Familia

35.07 Aislamiento por causas médicas.

35.08 Aislamiento por dependencia. (Asilos, casas hogar)

35.09 Distanciamiento afectivo.

36.00 Causas y Aspectos psicológicos.

36.01 Depresión.

36.02 Aislamiento (Forzado o elegido)

36.03 Culpa

36.04 Distanciamiento afectivo

Anexo 2.

Cuestionario Piloto.

La construcción socio-afectiva de la soledad en la vejez. Una aproximación sociológica a las representaciones del envejecimiento entre el individuo y la sociedad.

Edad: _____ Lugar de residencia: _____ Ocupación: _____

Escolaridad: _____ Sexo: H M

| | | |
|--|----------------|----------------|
| I Proceso de envejecer. | | |
| ¿Se siente viejo? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op | |
| Observaciones. | | |
| ¿A partir de cuándo? | Abuelo | Observaciones. |
| | Viudez | |
| | Jubilación | |
| | Otra | |
| | ¿Cuál? | |
| Observaciones. | | |
| ¿Cómo se dio cuenta de este proceso de envejecer? | Arrugas | Observaciones. |
| | Cansancio | |
| | Prob. Salud | |
| | Otra | |
| | ¿Cuál? | |
| Observaciones. | | |
| Envejecimiento médico. | | |
| ¿Ha presentado problemas con realizar sus actividades cotidianas en los últimos 6 meses? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op. | |
| Enfermedades crónicas. | | |
| ¿Presenta alguna molestia frecuente? | Cansancio | Observaciones. |
| | Prob. Salud | |
| | Otra | |
| | ¿Cuál? | |
| | No.Op. | |
| ¿Ha acudido a algún servicio médico para atenderse? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op | |
| ¿ha empeorado la molestia? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op | |
| ¿Está atendiendo con tratamiento médico su enfermedad o molestia? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op | |
| ¿Le alcanzara para mantener el tratamiento? | Si | Observaciones. |
| | No | |
| | No.Op | |
| ¿Cómo lo paga? | Ayuda Hijo | Observaciones. |
| | Pension | |
| | Salario | |
| | Ayuda Gobierno | |
| | Otra | |
| | ¿Cual? | |
| | No.Op. | |

| | Deterioro corporal | |
|--|---|----------------|
| ¿Se siente cansado al andar? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Cuáles son las principales actividades que ha dejado realizar por este cansancio? | Actividades del hogar trabajo CuidadoPersonal otra ¿cuál? No. Op. | Observaciones. |
| ¿Por qué cree usted que se siente cansado? | Trabajo (lo que hace o hizo) Emociones No le ayudaFamilia Se siente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cómo se siente emocionalmente al no poder realizar lo que antes? | Triste Dependeinte Incomoda Impotente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Le cuesta trabajo recordar las cosas? | Si No No.Op | Observaciones. |
| Por ejemplo | Fechas que piensa importantes Donde deja las cosas Nombres Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Qué siente al no poder recordarlas? | Triste Dependeinte Incomoda Impotente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cómo se da cuenta que no puede acordarse de las cosas que pasan? | le ayudan a recordar descubre qué olvidó Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Ha acudido al médico para atender esta situación? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿A qué cree usted que se deba esto? | Por la edad por el trabajo otra ¿cuál? No. Op. | Observaciones. |
| ¿Qué actividades realiza para que pueda recordar las cosas o eventos? | Juegos de azar Lectura Act. Artísticas Terapia Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Qué siente cuando no pueda recordar? | Triste Dependeinte Incomoda Impotente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |

| Dependencia parcial | | | |
|---|----------------------|----------------|----------------|
| ¿Necesita de alguien más para realizar sus actividades cotidianas? | Si | Observaciones. | |
| | No | | |
| | No.Op | | |
| ¿Para qué actividades? | Hogar | Observaciones. | |
| | Trabajo | | |
| | Ejercicio | | |
| | Desplazarse | | |
| | Otra | | |
| | ¿Cual? | | |
| ¿Se siente apoyado? | No.Op. | Observaciones. | |
| | Si | | |
| | No | | |
| ¿Por qué? | No.Op | Observaciones. | |
| | No apoyado | | |
| | abandonado | | |
| | importante | | |
| | apreciado | | |
| | Otra | | |
| ¿Considera usted que es necesaria esa ayuda? | ¿Cual? | Observaciones. | |
| | No.Op. | | |
| | Si | | |
| ¿Cómo se siente al saber que requiere de una persona para realizar ciertas actividades? | No | Observaciones. | |
| | No.Op | | |
| | Triste | | |
| | Dependiente | | |
| | Incomodo | | |
| | Impotente | | |
| Dependencia total. | solo | Observaciones. | |
| | Otra | | |
| | ¿Cual? | | |
| | No.Op. | | |
| | Accidente de trabajo | | Observaciones. |
| | Cansancio | | |
| Enfermedad cronica | | | |
| Dolor | | | |
| Otra | | | |
| ¿Cual? | | | |
| ¿Cuál es la causa por la que necesita de alguien para realizar sus actividades diarias? | No.Op. | Observaciones. | |
| | Comer | | |
| | Traslado | | |
| | Ir al baño | | |
| | Otra | | |
| | ¿Cual? | | |
| ¿Cuá les son las actividades que ayudan a realizar en su vida diaria? | No.Op. | Observaciones. | |
| | Si | | |
| | No | | |
| ¿Ha presentado problemas con quien ayuda? | No.Op | Observaciones. | |
| | Triste | | |
| | Dependiente | | |
| | Incomodo | | |
| | Impotente | | |
| | solo | | |
| ¿Qué siente al requerir esta ayuda? | Otra | Observaciones. | |
| | ¿Cual? | | |
| | No.Op. | | |

| | | |
|--|---|----------------|
| ¿Quién le ayuda a llevar su vida diaria? | Vecinos Amigos Familia Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿ha acudido a al servicio de atención médica domiciliar por parte del gobierno del DF? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Por qué? | no confío no necesito Por enfermedad Ayuda Monetaria otra ¿cuál? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cómo es el servicio? | Muy malo malo regular Bueno muy bueno | Observaciones. |
| Línea Biosocial | | |
| ¿Qué significa, para usted, ser viejo (anciano, adulto mayor)? | Agradable Triste Importante estar solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Qué significa para usted, ser abuelo? | Cuidar niños Consejero de Padre Alegria Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cómo se siente al saber que es abuelo? | alegría tristeza Importante Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Qué etapas de sus nietos ha vivido? | niñez Adolescencia Madurez Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cómo le tratan sus nietos? | Muy mal mal Normal bien muy bien Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿A los cuantos años comenzó a trabajar? ¿de qué trabajó o Trabaja? | | |
| ¿cómo fue la relación con sus compañeros de trabajo? | Muy mal mal Normal bien muy bien | Observaciones. |
| ¿Por qué? | competencia trabajo en equipo formó amigos Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |

| | | |
|---|---|----------------|
| ¿Usted está jubilado? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Por qué se retiró? | cansancio por la edad se sentia satisfecho Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿qué es lo que más extraña de trabajar? | amigos sentirse productivo ganar dinero Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Siente que ha perdido comunicación con sus amigos del trabajo? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Cómo se siente al respecto? | Triste apoyado contento Impotente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿Se ha sentido solo después de su jubilación? | Si No No.Op | Observaciones. |
| | Viudez | |
| ¿Se casó? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Cómo se casó? | civil iglesia los dos anteriores union libre Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |
| ¿qué es lo que sintió a la muerte de su pareja? | Triste abandonado Indiferencia Impotente solo Otra No.Op. | Observaciones. |
| ¿Ha cambiado las actividades cotidianas en el hogar? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Tiene miedo a la muerte? | Si No No.Op | Observaciones. |

| Pérdida de amistades. | | |
|---|---|----------------|
| ¿Sigue en contacto con sus amistadas? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Sus amigos donde se encuentran? | En la ciudad (lejos) colonia fuera de la ciudad no viven Otra No.Op. | Observaciones. |
| ¿Cree que al perder contacto con sus amigos se pierde la amistad? | Si No No.Op | Observaciones. |
| ¿Cómo se siente al no tener contacto con una amistad? | Triste indiferente Impotente solo Otra ¿Cual? No.Op. | Observaciones. |

| III Soledad Afectiva | | | |
|---|----|----|-------|
| ¿Se ha sentido solo una vez que se jubiló? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando los hijos se van del hogar a realizar una familia? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo después de la muerte de su pareja? | Si | No | No.Op |
| ¿Es frecuente? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando perdió su empleo o por no ser empleado? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando los hijos o la familia en general no habla con usted? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando necesita estar atendido en un hospital? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando comenzó a depender de un servicio de asilo o casa hogar? | Si | No | No.Op |
| ¿se ha sentido abandonado? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido solo cuando está triste? | Si | No | No.Op |
| Cuando está solo ¿se siente aislado o apartado de los demás? | Si | No | No.Op |
| ¿Se ha sentido abandonado? | Si | No | No.Op |