



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

INFLUENCIA DE LA VIDA COTIDIANA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL GRUPO DE
CONVIVENCIA “ESTRELLAS DORADAS” EN SU REALIDAD SOCIAL

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

MARIA DE LOURDES CALZADA YÁÑEZ

DR. JOSÉ RUBÉN QUIROZ PÉREZ

TUTOR

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

Ciudad Universitaria, junio, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1. PERSONAS Y MÉTODO	
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Justificación.....	14
1.3 Preguntas de Investigación.....	17
1.4 Objetivos de la Investigación.....	18
1.5 Metodología.....	18
1.6 Universo de estudio.....	21
1.7 Consideraciones éticas.....	23
CAPÍTULO 2 ANTECEDENTES	
2.1 Incremento de la población de personas adultas mayores.....	26
2.2 El proceso de envejecimiento en México.....	27
2.3 Políticas públicas para la atención de las personas adultas mayores en México	29
2.4 Problemática a la que se enfrentan las personas adultas mayores un campo de acción para el trabajo social.....	32
2.5 Historia del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.....	36
CAPÍTULO 3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO	
3.1 Estado del arte	42
3.2 Marco conceptual	47
3.3 Perspectiva Teórica Construccinismo social.....	50
3.3.1 La construcción social de la realidad.....	55
3.3.1.1 La realidad de la vida cotidiana.....	56
3.3.1.2 Interacción de la vida cotidiana.....	58
3.4 Campo Social.....	61
3.4.1 Capitales (social, incorporado, cultural y simbólico)...	63
3.5 Envejecimiento activo.....	64
3.6. Vejez y envejecimiento.....	68
3.6.1 Vejez.....	69

3.6.2 Envejecimiento.....	71
---------------------------	----

CAPÍTULO 4. LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL GRUPO DE CONVIVENCIA “ESTRELLAS DORADAS”

4.1 Caracterización de las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.....	75
4.2 Hallazgos casuales.....	78

CAPÍTULO 5. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL GRUPO DE CONVIVENCIA “ESTRELLAS DORADAS”

5.1 Interpretación de los resultados de las entrevistas a las PAMS del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas”	81
--	----

CONCLUSIONES.....	103
--------------------------	------------

BIBLIOGRAFÍA.....	115
--------------------------	------------

Agradecimientos

A Dios por haberme permitido terminar mis estudios de Maestría en Trabajo Social.

La presente investigación se llevó a cabo gracias al Programa de Becas para Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el cual me otorgó una beca para cursar la Maestría en Trabajo Social en la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.

A mi familia, principal fuente de apoyo y amor e inspiración en mi vida a Ángel mi esposo, que me motiva día a día a seguirme superando, a mis hijas Lorena y Berenice por su apoyo incondicional.

A mis padres Doña Gloria y Don Miguel que me dieron la vida y me enseñaron que es importante mantenerse activa.

A mis hermanos Miguel, Alfredo, Laura y Elsa con los que compartí mis experiencias de la Maestría.

A mis suegros; Doña Cipriana Cruz y Don Porfirio López; a Virginia, Herlinda, Felipe, Dina por estar siempre con nosotros.

A mi Tía Leonor por haberme brindado su apoyo moral para terminar la Maestría.

A mi Director de tesis el Dr. Rubén Quiroz Pérez por su valiosa asesoría, comprensión y apoyo para el desarrollo de mi investigación.

A mi jurado revisor integrado por:

La Mtra. Alejandra Moreno Fernández, al Mtro. Omar Fernando Ramírez de la Roche, al Mtro. Fernando Cortez Vázquez, al Mtro. Alejandro Chirino Sierra por sus valiosas aportaciones para concluir mi tesis.

A la Coordinación de Posgrado en Trabajo Social y un reconocimiento especial al Mtro. Francisco Calzada Lemus por su valiosa motivación y acompañamiento para concluir mi maestría y a su gran equipo de trabajo por el apoyo brindado para la conclusión de mis estudios.

A las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” por la confianza y disposición para llevar a cabo mi investigación.

Resumen

La presente investigación social tiene como objetivo conocer la realidad social de las personas adultas mayores para determinar si su cotidianidad en grupos de convivencia incrementa su socialización. Lo anterior se realizará mediante la exploración de la socialización primaria, descripción de la salud y el análisis del uso del tiempo libre de las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

Se utilizó la metodología cualitativa, siendo la herramienta principal la entrevista a profundidad, que nos permitió conocer el pasado y presente de los adultos mayores que integran el Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” perteneciente al municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.

Asimismo, la perspectiva teórica elegida es el Construccinismo social de Berger y Luckmann, la cual abarca la construcción social de la realidad mediante la objetivización de patrones sociales que son construidos y negociados en el seno de nuestras prácticas sociales diarias. Por lo que, la realidad social es construida como un proceso histórico dentro de las interacciones sociales permitidas por el lenguaje.

La población de personas adultas mayores va en aumento tanto a nivel internacional como nacional, experimentando una serie de problemáticas como las enfermedades crónico degenerativas, soledad, aislamiento etc. donde los procesos de socialización con sus pares contribuye a incrementar sus redes de apoyo siendo los grupos de convivencia una alternativa para salir de su rutina.

Palabras clave: adulto mayor, vida cotidiana, envejecimiento.

Abstract

This research intends to broaden the knowledge of the social reality of the elderly Mexican population, in order to assess if their involvement in counseling groups increase their socialization. This will be carry on through the analysis of primary socialization, health and free time in the aging people belonging to the Counseling Group “Estrellas Doradas”.

I chose qualitative methodology for this investigation, especially the in-depth interview. This tool allow me to know the past and present of this group from Tlalnepantla de Baz, Estado de Mexico.

Furthermore, the social constructivism by Berger and Luckmann was the chosen theoretical perspective. It explains the social construction through the objectification of social patters, which are formed and bargain within our daily social practices. Therefore, social reality can be considered as a historical process within the social interactions previously allowed by the language.

Elderly population is increasingly rising at national and international level. This effect will boost a series of issues concerning chronic degenerative diseases, solitude, isolation, etc. Hence, these counseling groups have become a real alternative to break the routine because the socialization process contributes to increase their support networks.

Key words: elderly, daily life, aging.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está conformado por una investigación social sobre personas adultas mayores; el incremento en el número de ellas se ha convertido en un fenómeno social que actualmente preocupa no sólo a nivel nacional sino también a nivel mundial planteándose un complejo panorama. En este, la población de adultos mayores presenta actualmente un conjunto de dificultades y problemas rebasando las medidas implementadas por las instituciones de salud y seguridad social para atender las demandas de esta población.

Esta investigación se llevó a cabo con personas adultas mayores del Grupo de Convivencia denominado “Estrellas Doradas”, perteneciente a una localidad del Estado de México considerada de escasos recursos, quienes narraron cómo ha sido su vida cotidiana en la etapa de la vejez y la interacción con sus pares.

El Estado de México es la entidad que para el año 2050 tendrá el mayor número de personas adultas mayores a nivel nacional. (Proyecciones del Consejo Nacional de Población CONAPO,2012).

En la primera parte de la investigación se abordó un panorama histórico del comportamiento de los fenómenos sociales (esperanza de vida, descenso de la tasa de natalidad) que han contribuido al incremento de la población de adultos mayores, así como la problemática a la que se enfrenta este grupo poblacional al ser rechazados por una sociedad que enaltece a la juventud y relega a las personas adultas mayores, cuyas necesidades cobran una nueva dimensión respecto a lo que ha sido su vida adulta, generando nuevas y mayores demandas tanto hacia la familia (principal fuente de apoyo) como hacia la sociedad en general.

El incremento de las personas adultas mayores, es un fenómeno social que plantea una serie de retos importantes tanto para la política social como hacia la sociedad, que se acentuaron en el transcurso de las próximas décadas, convirtiéndose en un campo de acción para el Trabajador Social que puede contribuir a mejorar la situación que vive este grupo de la población.

El presente trabajo se centró en las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas” que buscan convivir con sus pares, así como alternativas que los lleven a lograr objetivos grupales y también objetivos personales que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Para la presente investigación social, la perspectiva teórica de la que se partió es el Construccinismo Social de Berger y Luckmann (1968), la cual determina que el individuo construye su propia realidad de acuerdo con el medio ambiente en el que se desenvuelve, partimos de la Construcción Social de la Realidad, la cual abarca la realidad de la vida cotidiana, que nos va a permitir conocer la interpretación que las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” hacen de la misma; cómo construyen su realidad siendo parte de un grupo de convivencia, donde los roles que aprendieron en la socialización primaria (infancia) se reafirma al pasar a la socialización secundaria, donde ya tienen noción del otro y de las instituciones sociales, lo que va a contribuir a que construyan su realidad objetiva y subjetiva. Es interesante conocer qué los llevó a participar en el Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”, cómo se sentían antes de pertenecer al mismo y qué beneficios han obtenido al interactuar con sus pares (Berger y Luckmann; 1968).

También se enfatizará en cómo se desenvuelven en el espacio social, de acuerdo al campo en el que estén jugando y qué capitales sobresalen en cada uno de ellos (Bourdieu,1999), siendo interesante dar a conocer de viva voz de los agentes sociales (personas adultas mayores) que participaron en la investigación, cuáles han sido sus carencias, necesidades, experiencias, estilos de vida, así como sus sentimientos, en la última etapa del ciclo de vida, la vejez.

Se incluyen los principales conceptos que se utilizarán a lo largo de la investigación, como son: adulto mayor, calidad de vida, bienestar, vejez y envejecimiento, entre otros.

Asimismo, se explica la utilización del enfoque del envejecimiento activo, en el marco del cual se pueden identificar una serie de alternativas que las personas adultas mayores tienen para mejorar su bienestar, así como prevenir situaciones de dependencia.

Cabe mencionar que se hablará de la familia, pero sólo para conocer con quién viven las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” y qué tipo de familia conforman de acuerdo a la clasificación de Eroles, 1998.

Toda investigación abarca tres fases: la ontológica, la epistemológica y la metodológica; esta última aporta un conjunto de técnicas y procedimientos cuyo propósito fundamental es poder interpretar la realidad; para lo cual existen dos tipos de metodologías: por una parte la cuantitativa (perspectiva positivista), que plantea que existe una realidad fuera de nosotros y es objetiva y sólo nos vamos adaptando, y por otra la cualitativa (construccionismo social), cuya contribución principal es que el individuo construye su realidad y que existe una subjetividad, la cual puede ser analizada a través de técnicas que utiliza la metodología cualitativa.

La metodología que se utilizó en la presente investigación social, es de corte cualitativo, utilizando una de las principales herramientas: la entrevista a profundidad, lo que se busca es el particular punto de vista de las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

Se auxilió con el diario de campo, este último de gran utilidad, contribuyendo anotar los pequeños detalles que no deja ver la entrevista, como son los gestos, los movimientos del cuerpo, los silencios, que son una forma de comunicación que también dice mucho de lo que están narrando las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

Cabe destacar que una de las particularidades de este Grupo de Convivencia es que nace por iniciativa de ellos mismos, con el deseo de interactuar con otros adultos mayores. El grupo se ubica en una localidad de escasos recursos del municipio de Tlalnepantla, perteneciente al Estado de México.

Por último, se incluye la historia del Grupo “Estrellas Doradas”, que permite tener una radiografía del mismo y un capítulo donde se hace una caracterización (descripción) de cada uno de los participantes, que nos lleva a conocer su vida cotidiana en la etapa de la vejez y su interacción con sus pares.

CAPÍTULO 1

Personas y Método

1.1 Planteamiento del Problema

El envejecimiento poblacional al que se enfrenta nuestro país, es resultado de varios factores como el aumento de la esperanza de vida, el descenso de la mortalidad (debido a los avances tecnológicos en la medicina), la baja de la tasa global de natalidad, así como la emigración de una parte de la población sobre todo de jóvenes. Las proyecciones para 2050 reflejan un cambio en la pirámide poblacional reduciéndose en su base (descenso de población infantil), y engrosándose en la cúspide conforme la población alcanza los 60 años (CONAPO, 2004).

En 2010 México contaba con 10 millones de PAMS que representaban 9.06% de la población total. Por otra parte, las proyecciones indican que México llegará a tener 36.2 millones de PAMS para 2050, considerándose que uno de cada cuatro mexicanos tendrá más de 60 años (Cárdenas Varela, González y González, y Lara Dávila, 2012).

La familia está siendo sujeta a la presión que significa la presencia del adulto mayor. Para atender a esta circunstancia, se han venido desarrollando acciones institucionales, y entre la comunidad, para generar espacios de convivencia como grupos de apoyo y grupos de convivencia temática (baile, canto, actividades culturales, actividades productivas, deporte, entre otros).

Aunque existen muchos estudios y conclusiones de qué sucede en la vejez, y se hacen programas para mejorar sus condiciones de vida, realmente existen pocos estudios de cómo percibe e interpreta su condición social este grupo de personas. Se tienen las declaraciones de los expertos, sus conclusiones y cómo solventar las necesidades de las PAMS desde el punto de vista de expertos, pero se carece de estudios que den la voz a esos actores sociales, que mencionen cómo son sus interacciones, cuáles son sus necesidades, cómo se sienten, cómo viven su vejez y qué desean de los demás.

Su mayor interés en participar en este tipo de grupos, es que no se rige por un programa oficial, es decir no se ven como parte de un conjunto de acciones que

surgen de programas generalizados que no toman en cuenta sus ideas y aspiraciones, por ello, asumen con responsabilidad su participación en este grupo y han tomado un sentido de pertenencia al mismo.

1.2 Justificación

Los cambios demográficos que se están dando a nivel mundial repercuten en nuestro país, lo que conlleva que las proyecciones futuras señalan un incremento de la población mayor de 60 años, por lo que las personas adultas mayores se han convertido en un tema de estudio y de investigación relevante para las ciencias sociales.

Actualmente las tendencias demográficas a nivel mundial han cambiado, lo cual se ve reflejado en dos procesos simultáneos: por una parte, aumenta la esperanza de vida y por el otro disminuye la tasa global de fecundidad.

Tomando como base las proyecciones poblacionales de Naciones Unidas de 2012, se puede observar que la esperanza de vida al nacer a nivel mundial ascendió de 46,9 años en el período 1950-1955 a 70 años en la estimación para el período 2010-2015, lo que supone que, en promedio, las personas viven 23,1 años más que en 1950-1955. A su vez, las proyecciones poblacionales indican que para 2050 la esperanza de vida al nacer en el mundo será de 75,9 años; es decir que las personas vivirán, en promedio, 5 años más que en la actualidad (CONAPO; 2012).

En lo que respecta a México, la esperanza de vida considerada para 2012 es de 73.4 años para los hombres y de 78.1 años para las mujeres (CONAPO 2012).

La esperanza de vida que se tiene proyectada para el Estado de México para 2030 (que es donde se va llevar a cabo la investigación), es de 74.99 años para los hombres y 79.50 años para las mujeres (CONAPO Proyecciones 2010-2030).

En lo que se refiere a la reducción de la tasa de natalidad en México en 1970 había una tasa global de fecundidad de 6.4 hijos por mujer (Ham,2003), y para 2012 es de 2 hijos por mujer, y se tiene una proyección de que se estabilice en 1.7 a partir de 2030 (Conapo, 2012).

Pareciera que el panorama no es preocupante y México está experimentando los mismos cambios en las tendencias demográficas que están dando a nivel mundial. Sin embargo, el crecimiento acelerado con el que está aumentando la población de personas de más de 60 años es impresionante comparándola con regiones más desarrolladas y avanzadas como la europea.

Cabe mencionar que las PAMS que contaban con seguridad social por haber trabajado gran parte de su vida, y hoy se encuentran en vías de un retiro voluntario, puede ser que lo hagan con cierta emoción, con la idea de descansar. Entre otras cosas piensan en que ya no van a tener que correr para checar y no perder el premio de puntualidad, pero al mismo tiempo se enfrentan a una serie de factores sociales que cambian sus estilos de vida en la mayoría de manera drástica afectando sobre todo su calidad de vida.

De acuerdo a cifras de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, sólo la cuarta parte de las PAMS se encontraban pensionados, siendo casi dos veces mayor en los hombres 34.6 por ciento que en las mujeres 17.6 por ciento (INEGI/IMSS; 2009).

Sin embargo, en algunos de ellos, en ese momento no cabe la pregunta: ¿qué va a pasar con su tiempo libre?, es decir, cuando ya no tengan con quién interactuar cotidianamente, muchas veces quedándose solos entre cuatro paredes o cuidando a los nietos. Estas PAMS terminan desplazados por la sociedad como personas que ya no son productivas, se les estigmatiza (como ruco, viejo, anciano), incluso por su propia familia, esto aunado a las enfermedades crónico degenerativas que

padecen y que progresivamente comienzan a agudizarse. El escenario se vuelve cada vez más complejo.

A nivel nacional, México cuenta con una población de 7.3 millones de personas mayores de 60 años; para el 2015 se espera que habrá 15 millones de adultos mayores y para el 2050 sumarán 42 millones (CONAPO 2012).

Este fenómeno poblacional conlleva nuevas problemáticas y en consecuencia a la generación de políticas públicas y a la búsqueda de estrategias para la atención de las PAMS por lo cual, analizar y entender la realidad que viven como población vulnerable permitirá delinear acciones que permitan, sobre todo, mejorar su calidad de vida, desde la perspectiva, en este caso, de las ciencias sociales; de ahí que se considera plenamente justificado abordar este tema de investigación desde el Trabajo Social.

En el discurso oficial se señala que se está cumpliendo con una de las metas que es la de ganar la batalla consistente en que la gente no muera joven. Sin embargo, ahora se debe librar la batalla para que los adultos mayores vivan mejor, para qué se quiere que haya una mayor esperanza de vida de las personas si en los últimos años las PAMS sólo van padecer en lugar de tener una mejor calidad de vida.

Este contexto es el que justifica tratar de ahondar en los distintos ámbitos en los que ahora los adultos mayores construyen su realidad, tratando de establecer pistas que lleven a redefinir prácticas y políticas dirigidas a mejorar su bienestar.

Para ello, la presente investigación se centrará en personas adultas mayores que se encuentran en la localidad de San Juan Ixtacala del municipio de Tlalnepantla que han conformado un grupo de convivencia al que denominan “Estrellas Doradas”. Grupo que surgió por iniciativa de ellos como una necesidad de salir de su rutina, pero sobre todo de que alguien los escuche; la mayoría vive con algún familiar, pero por lo regular sus familiares trabajan, lo que hace que pasen mucho

tiempo solos. Entre sus demandas se encuentra la de establecer lazos de socialización con otros adultos mayores, compartir sus experiencias, como una forma de sentirse acompañados y de externar incluso la violencia que viven con sus familiares, el reunirse en grupo significa para ellos una motivación para considerar su vida socialmente útil y con ganas de aportar sus saberes y formas de ver la realidad; de su comunidad, de su familia y de la sociedad en general.

1.3 Preguntas de investigación

¿Qué alternativas han encontrado las personas adultas mayores en su vida cotidiana para socializar en su realidad social.

¿Cómo fue la socialización primaria de las personas adultas mayores del GCED?

¿Cómo es el estado de salud de las PAMS del GCED en su vida cotidiana?

¿Cómo es el proceso de socialización de las personas adultas mayores del GCED?

¿Cómo influye la familia de las personas adultas mayores del GCED en su vida cotidiana?

1.4 Objetivos de Investigación

Objetivo General

Conocer la realidad social de las personas adultas mayores para determinar si su cotidianidad en grupos de convivencia incrementa su socialización.

Objetivos Específicos

1. Explorar la socialización primaria de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

2. Describir la salud de las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” en su vida cotidiana.
3. Conocer el proceso de socialización de las PAMS que se da en el Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.
4. Explorar el uso del tiempo en las personas adultas mayores del GCED para acercarnos a su cotidianidad.

1.5 Metodología

En la presente investigación la metodología es de corte cualitativo utilizándose su principal herramienta la entrevista a profundidad, cabe señalar que la entrevista cualitativa se ha desarrollado como una técnica para explorar y profundizar en ciertos temas de la realidad social la cual “proporciona una lectura de lo social a través de la reconstrucción del lenguaje, en el cual los entrevistados expresan los pensamientos, los deseos y el mismo inconsciente: es, por tanto, una técnica invaluable para el conocimiento de los hechos sociales, para el análisis de los procesos de integración cultural. En ella se encuentran presentes tiempos y espacios diferentes: en primer lugar, el tiempo del entrevistado, quien acepta contar sus vivencias, sus intimidades, para reconstruir sus experiencias pasadas con los ojos del presente; en segundo lugar, el tiempo del investigador, quien elabora y sistematiza la información y hace las interpretaciones de acuerdo a los procesos del conocimiento. Con estos dos tiempos se entrelaza el tiempo histórico las diversas épocas en que se desenvuelven los acontecimientos, cuyo reconocimiento permite contextualizar tanto a los protagonistas como sus vivencias.” (Vela, 2001: 68)

Asimismo, la entrevista es considerada un instrumento básico de recolección de información con una gran riqueza porque en ella confluyen las experiencias, sentimientos, subjetividades e interpretaciones que cada persona hace de su vida y de la vida social en las investigaciones sociales.

Las entrevistas no estructuradas presentan “un grado de profundidad y de libertad, no se apoyan en una lista de preguntas establecidas con relación al orden en que se efectúan sino en una conversación más libre, la libertad varía dependiendo de la naturaleza de la entrevista no estructurada de que se trate”.(Brimo 1972: 209)

La utilización de la entrevista semi estructurada para la presente investigación social aportó datos cualitativos que proporcionaron información valiosa de los significados que las PAMS del GCED dan a sus actividades y a sus comportamientos, contribuyendo a hacer una aproximación de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ella.

Para el trabajo de campo se elaboró una Guía de entrevista con las siguientes categorías:

- a) Vida cotidiana (socialización primaria, secundaria y salud)
- b) Tiempo libre (uso el tiempo, interacciones sociales y socialización en grupos de convivencia)
- c) Familia (con quién viven actualmente)

Cabe mencionar que también se utilizó la observación participante para analizar cómo se llevaban a cabo las interacciones cara a cara con sus pares en el GCED.

La perspectiva teórica a utilizar es el Construccinismo social de (Berger y Luckmann 1968) que abarca la construcción social de la realidad la cual se mencionara en el capítulo 3.

La aplicación de la entrevista a las PAMS del Grupo de Convivencia Estrellas Doradas se realizó en el lugar donde se organizaban sus reuniones semanales. Antes de empezar se le solicitó la autorización al entrevistado para utilizar una

grabadora pequeña y que no fuera un instrumento que vaya a inhibir la cordialidad de la entrevista.

Posteriormente, se preparó el ambiente, que se sintieran cómodos se les regalaba un poco de aceite relajante del cual no deseaban que se fuera el olor de sus manos. Ya durante la entrevista me daba cuenta como en algunas situaciones que estaban narrando había momentos de silencio, (forma de comunicación) a lo que tenía que responder con empatía para fortalecerlos y que siguieran narrando su vivencia.

En la primera fase se aplicó la entrevista a ocho adultos mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” considerándose a los que asisten con mayor frecuencia.

Las preguntas que se utilizaron en la Guía de entrevista fueron diseñadas para conocer parte de su realidad social sobre aspectos de su niñez, su presente y futuro, además de las actividades que actualmente realizan en su vida cotidiana, con quién viven y en qué ocupan su tiempo libre. Cabe mencionar que cada uno hizo sus narraciones de acuerdo a como se sentían en el momento de la entrevista y de su historia dominante, en algunas ocasiones describían algunos aspectos de su vida que no tenían que ver con la entrevista pero se trataba de volver a encauzarlos de la manera más cordial y empática para que siguieran narrando de acuerdo a la pregunta que se les había planteado.

Cada una de las entrevistas duró aproximadamente más de una hora hasta dos por lo que se necesitó de asistir a sus reuniones aproximadamente más de diez sesiones (debido a que sus reuniones duran 2 horas). Cabe mencionar que no sólo se asistió a realizar las entrevistas sino que también se les impartió algunos temas de su interés así como algunas dinámicas grupales lo que conllevó a que se lograra un ambiente de credibilidad y confianza para el investigador.

La segunda fase comprendió transcribir las entrevistas de cada uno de ellos, tal como lo dijeron para no sesgar la información, efectivamente utilizan muchas palabras repetitivas o muletillas las cuales no se eliminaron para poder ver la forma de expresarse de cada uno de ellos así como el lenguaje que utilizan.

Las preguntas con sus respectivas respuestas se ordenan de acuerdo a las categorías, se hizo una matriz cualitativa en excel para incluir la información que en su mayoría es de carácter subjetivo buscando profundizar para encontrar las particularidades que tiene el Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

Es importante resaltar que expresaron mucha emoción en la entrevista donde depende de lo que estaban narrando se dejaban ver sentimientos de tristeza, alegría, resentimiento e incluso coraje. Considero que la entrevista no sólo aportó información valiosa sino que a las PAMS les sirvió como un ejercicio de escucha donde hay alguien que le interesa conocer algunos aspectos de su vida.

1.6 Universo de estudio

El Grupo de convivencia “Estrellas Doradas” está integrado actualmente por 12 personas, (10 mujeres y 2 hombres) con edades entre 60 y 82 años, la investigación se va llevar a cabo con las ocho PAMS cuya asistencia es constante al grupo.

**DATOS GENERALES DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ENTREVISTADAS
DEL GRUPO DE CONVIVENCIA "ESTRELLAS
DORADAS"**

Nombre	Edad	Ocupación	Estado civil	Religión	Estudios
Ernestina	70 años	ama de casa	Viuda	Católica.	segundo de primaria
Maria	66 años	ama de casa	Viuda	Católica	Secundaria trunca
Reyna	60 años	ama de casa	Soltera	Católica	Comercio a nivel técnico
Gloria	76 años	ama de casa	casada	Católica	5to. De primaria
Ricardo	70 años	Retirado de la economía informal	casado	Católico	Primero de secundaria
Leonardo	68 años	pensionado	divorciado	sin religión	Ingeniero
Cristina	72 años	ama de casa	separada	Católica	primaria
Paquita	82	ama de casa	madre soltera	Católica	tercero de primaria

Categorías.

En la investigación se utilizaron las categorías que se enlistan a continuación y, a través de la aplicación de la guía de entrevista se buscaron los elementos suficientes que permitan conocer la interpretación que las PAMS del Grupo “Estrellas Doradas” le dan a su vida cotidiana en cuanto a niñez, salud, tiempo libre familia etc., y qué les ha aporta el GCED.

Cada adulto mayor puede darle mayor o menor importancia a cada una de las siguientes.

Categorías:

- a) Vida cotidiana (socialización primaria, secundaria y salud)
- b) Ocupación del Tiempo libre (interacciones sociales y actividades recreativas).

c) Familia (tipo de familia)

En el proceso de investigación se dio una interacción con las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” y se está consciente de que debe haber una interpretación libre de prejuicios, para que los resultados obtenidos arrojen, con la mayor objetividad posible, la situación que viven las PAMS del Grupo “Estrellas Doradas” actualmente, no olvidando que existe un contexto social integrado por factores sociales, económicos, culturales, etc., que influyen en sus estilos de vida.

A través del análisis de la categoría estilo de vida se analizará cómo interpretan las PAMS del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas” su bienestar y su salud en su vida cotidiana, en la categoría del tiempo libre se conocerá a qué se dedican actualmente, la categoría familia nos proporcionará información de con quién vive las PAMS.

Es importante resaltar que el Trabajo Social es una disciplina que, como ya se mencionó anteriormente, analiza los problemas sociales para encontrar estrategias de intervención que mejoren las condiciones de vida de las personas, pero sobretodo de las personas vulnerables (en este caso las PAMS) con los que tengo el compromiso de que las estrategias de intervención social que proponga (en otro trabajo de investigación) los empoderen. Lo anterior debido a que tienen un largo camino que recorrer, donde lo más importante es que lo hagan en condiciones que permitan llevar a cabo una participación social (a nivel familiar, comunidad y social) en la que sean escuchados por las instancias políticas que implementan programas que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida y, a la larga, disfruten de su vejez en lugar de padecerla.

1.7 Consideraciones éticas

Este trabajo se fundamenta, desde el punto de vista ético en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de abril de 1990. El Reglamento de la Ley General de

Salud en materia de Investigación para la salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987, Art.17 frac. 1 (referido a los estudios considerados sin riesgo, ya que se emplean técnicas y métodos de investigación retrospectiva en los que no se aplica ninguna intervención para la modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los sujetos que participan en el estudio, cumpliendo con los criterios de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (Art. 13). Apegándose a los Art. 13, 14, 16 y 18. Se solicitará a los entrevistados su autorización (en base al Art. 21 y 22) y de acuerdo al Art. 23 se podrá dispensar del consentimiento informado al tratarse de un estudio sin riesgo. Se observa también lo dispuesto en la Declaración de Helsinki de 1964 y modificaciones de Tokio en 1975, Venecia en 1983 y Hong Kong en 1989.

CAPÍTULO 2

Antecedentes

2.1 Incremento de la población de los adultos mayores

Ser adulto mayor, a comienzos del siglo XXI, supone envejecer en una sociedad de cambios acelerados e inesperados, que afectan a nivel mundial y nacional. Las tendencias demográficas a nivel mundial han cambiado, lo cual se ve reflejado en dos procesos simultáneos: por una parte, el aumento de la esperanza de vida, que nos lleva a tener una vida más longeva, y por otra parte la disminución de la natalidad, las familias tienen menos hijos, por lo que hay un descenso de la tasa global de fecundidad.

Las personas adultas mayores constituyen actualmente el grupo de población en mayor crecimiento en el mundo: En 2010 las personas de 60 años y más eran 600 millones; se estima que para 2025 la cifra se duplicará, y llegará a casi 2,000 millones hacia 2050 de los cuales la mayoría radicaría en países en desarrollo (CONAPO, 2007/2011).

El proceso de envejecimiento es el resultado de al menos tres factores:

- 1) Modificación en los patrones de natalidad.
- 2) El aumento de la esperanza de vida.
- 3) Los movimientos migratorios (Díaz Tendero, 2012: 43).

Por lo anterior, el reto del envejecimiento es permanecer sano y activo durante las fases más avanzadas de la vida; siendo la salud definida como el completo estado de bienestar físico, mental y social. Si esto es así, ¿por qué la mayoría de las políticas y programas han partido principalmente tan sólo de la definición de la edad, olvidando el resto de los factores que están involucrados? El planteamiento entonces no es atender una situación definida únicamente por la edad, sino entender el proceso de envejecimiento como un todo.

Tomando como base las proyecciones poblacionales de la Organización de las Naciones Unidas de 2012, se puede ver que la esperanza de vida al nacer ascendió de 46,9 años en el período 1950-1955 a 70 años en la estimación para el

período 2010-2015. Lo que supone que, en promedio, las personas viven 23,1 años más que en 1950-1955. A su vez, las proyecciones poblacionales indican que para 2050 la esperanza de vida al nacer en el mundo será de 75,9 años (CONAPO, 2012).

2.2 El proceso de envejecimiento en México

A partir de los determinantes demográficos que han variado, como son la tasa de fecundidad y mortalidad, que han bajado drásticamente en comparación con los países desarrollados, se establece que el proceso de envejecimiento que en Europa duró dos siglos, en México se alcanzará en 50 años.

En lo que respecta a México la esperanza de vida considerada para 2012 es de 73.4 años para los hombres y de 78.1 años para las mujeres (CONAPO 2012).

La esperanza de vida que se tiene proyectada para el Estado de México (que es donde se llevó a cabo la investigación) para 2030 será 74.99 años para los hombres y 79.50 años para las mujeres. (CONAPO Proyecciones 2010-2030), siendo la mujer la que tiene una mayor esperanza de vida, lo que puede deberse al rol que desempeña como procreadora y cuidadora de los hijos, que al estar más en contacto con ellos a cargo de los cuidados de la salud, aprendan a cuidar relativamente mejor su salud; en cambio los hombres, siendo los procuradores de los ingresos para la manutención de las familias, la mayoría de las veces no recurren a los servicios de salud; esto aunado a los estilos de vida que tienen, lo que puede llevar al deterioro de su salud.

En lo que se refiere a la reducción de la tasa de natalidad, en México en 1970 había una tasa global de fecundidad de 6.4 hijos por mujer (Ham, 2003) y para 2012 es de 2 hijos por mujer y se tiene una proyección de que se estabilice en 1.7 a partir de 2030 (Conapo, 2012).

Pareciera que el panorama no es preocupante y México está experimentando los mismos cambios en las tendencias demográficas que se están llevando a cabo a nivel mundial. No obstante, el ritmo acelerado con el que está aumentando la población de personas de más de 60 años es impresionante comparándolo con regiones más desarrolladas como la europea.

México se transformará paulatinamente en un país con más personas adultas mayores que niños, los índices de envejecimiento de la población permiten visualizar la relación numérica que hay entre niños y personas adultas mayores.

En 2000 había 20.5 adultos por cada 100 niños incrementándose este índice en el presente siglo. Se espera que el número de adultos mayores sea igual al de niños alrededor de 2034 y que el índice alcance una relación de 166.5 adultos mayores por cada 100 niños para 2050 (CONAPO, Proyecciones 2000-2050).

En cuanto a las proyecciones que se tiene para 2030 se calcula que la población de adultos mayores será de 17 millones y llegará a 32.5 millones para 2050, donde uno de cada cuatro mexicanos será mayor de 60 años (UN:1998).

Otro dato importante que nos permite visualizar el proceso de envejecimiento de la población mexicana es el indicador que proyecta la CONAPO: la edad media de los mexicanos; ésta pasará de 27 años en 2000 a 37 años para 2030 y llegará a los 43 años en 2050, donde la mayor parte de la población mexicana estará conformada por adultos y adultos mayores (CONAPO, Proyecciones 2000-2050).

Este fenómeno implica una profunda transformación en las demandas sociales, así como la necesidad de una reestructuración y reorganización de muchas de nuestras instituciones, las cuales deberán responder a las necesidades sociales de empleo, vivienda, educación y salud; asociadas a una estructura por edad que dejó de ser predominantemente joven para transitar y pasar a etapas de pleno envejecimiento.

Esta circunstancia dará lugar a presiones en distintos temas; por ejemplo, enfrentaremos una mayor demanda de servicios de salud ya que las personas adultas mayores (PAMS), requerirán de mayor atención médica debido a los padecimientos que se van generando a nivel físico y al incremento de enfermedades crónico degenerativas.

Por otra parte, una tercera parte de las personas adultas mayores aún trabaja; a diferencia de lo que ocurre en países industrializados. La gran mayoría se encuentra en la economía informal, debido en gran medida a la baja cobertura de los sistemas de pensiones entre los adultos mayores, lo que obstaculiza la institucionalización del retiro al no ofrecer una fuente de ingresos alternativa al trabajo. Es decir: “no hemos salido del subdesarrollo cuando ya estamos entrando a la etapa del envejecimiento” (Ham,1999).

La rápida transición demográfica plantea un problema que nos distingue de los países desarrollados: mientras éstos han podido envejecer gradualmente; en los países en desarrollo (México), se hace frente al problema de un acelerado envejecimiento de la población, lo que hace necesario invertir y fomentar en investigación y programas sociales enfocados a este sector de la población que demanda día a día más atención.

2.3 Políticas públicas para la atención de las personas adultas mayores en México

A mediados del siglo XIX se crearon en México algunas instituciones para atender a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad; sin embargo, el interés en el tema se dio hasta mediados de la década de 1970. La atención a los ancianos (denominación utilizada en la década referida en México), fue responsabilidad de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia desde diciembre de 1976, cuando se le otorgaron facultades genéricas para otorgar servicios asistenciales a la población necesitada. No se explicitaba el tema de las

PAMS, pero implícitamente se legitimó a esa institución para prestar dicha atención. La convocatoria de la Organización de las Naciones Unidas para la realización de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento llevada a cabo en 1982, fue parteaguas en el escalamiento de este tema en América Latina (Vivaldo Martínez, 2012).

El interés que comenzó a suscitar este tema dio las condiciones para que se crearán en México dos instituciones responsables de la atención de este grupo etario: el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en 1977 y el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) en 1979.

El INSEN tenía la calidad de organismo descentralizado y su finalidad era la protección, ayuda, atención y orientación de la población senecta, así como el desarrollo de acciones asistenciales del Gobierno Federal. La intención era crear un organismo que se ocupara de la atención integral de personas adultas mayores, por lo que la Secretaría de Salubridad y Asistencia cedía sus atribuciones, excepto lo relativo a la atención médica hospitalaria.

Había un reconocimiento del Estado sobre el desconocimiento de esta problemática: El documento “Acción y Proyección del INSEN”, planteaba que para ese momento había un escaso o nulo conocimiento sobre las características físicas, psicológicas y sociales de las PAMS, lo que dificulta comprender la magnitud real de marginación y vulnerabilidad en la que se encontraban. El mismo documento expresaba la preocupación por las circunstancias socioculturales en las que se daba el envejecimiento, pues se observaba que, para la sociedad, el ser viejo representaba disminución de posibilidades en todas las áreas (físicas, psicológicas y sociales) (Vivaldo Martínez, 2012).

Para 1999, en el Distrito Federal se promulgó la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores, impulsada por la Comisión de Atención a la Tercera Edad y por los pensionados y jubilados del D.F. de la Asamblea Legislativa del Distrito

Federal. A nivel federal se promulgó en junio de 2002 la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la cual establece garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultos mayores, y que puedan gozar de igualdad de oportunidades sobre todo en el sector laboral y otras alternativas que les permitan disponer de ingresos propios y seguir siendo productivos, considerando que pueden seguir desarrollando sus habilidades y capacidades personales.

Así también, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en su artículo 3 en el inciso I, establece que son personas adultas mayores aquellas que cuentan con sesenta años o más de edad y que se encuentran domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

Posteriormente, se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), organismo al que se le confía la rectoría de las políticas públicas para la atención de este grupo de la población, el cual se fortalece con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores e igualmente toma como base los Principios a favor de las Personas Adultas Mayores, y se constituye como el eje de las acciones que gobierno y sociedad realizarán a favor de este sector de la población

El INAPAM, es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión para el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y fines, considerado rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores, teniendo por objetivo general coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que se deriven de ella, de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones contenidos en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

El INAPAM también procurará el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, entendiéndose por éste, el proceso tendiente a brindar a este

sector de la población, empleo u ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida orientado a reducir las desigualdades extremas y las inequidades de género que aseguren sus necesidades básicas y desarrollen su capacidad e iniciativas.

2.4 Problemática que enfrentan las personas adultas mayores: Un campo de acción para el Trabajo Social

El aumento en la proporción de las personas adultas mayores es un proceso inevitable que están experimentando la mayoría de los países; pero en México el hecho adquiere relieves sobresalientes. Lo anterior se debe en primer lugar a la rapidez con la que se presenta y en segundo porque se produce en condiciones de enormes rezagos económicos, así como de profundas desigualdades sociales.

Resulta importante señalar que dentro del país se observan transiciones inacabadas que muestran patrones regionales bien definidos. Algunos estados del norte del país (Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Nuevo León y Sonora) y del centro (Colima, Ciudad de México, Estado de México, Morelos), presentan transiciones más avanzadas con mortalidad general y fecundidad menor, lo cual se manifiesta en una estructura por edad más envejecida. Por otro lado, hay entidades como Chiapas, Guerrero y Oaxaca, Guanajuato, Michoacán, Puebla y San Luis Potosí, donde aún se observa una transición incipiente, con rezagos en el descenso de sus tasas de mortalidad general e infantil y tasas de fecundidad superiores al resto de las entidades; ello se manifiesta en una estructura por edad relativamente joven. El resto de las entidades presentan tasas de mortalidad y fecundidad intermedias por lo que se encuentran en plena transición (Montes de Oca, 2012; 59).

Al margen de las diferencias regionales, según estimaciones de CONAPO, a finales de 2005 la población con 60 años o más representó aproximadamente 7.6% del total. Se espera que, en el año 2050, uno de cada cuatro mexicanos se ubique en este segmento de la población. Al igual que el resto del mundo, en la

actualidad hay una mayor proporción de mujeres 54% que de hombres en tales edades (CONAPO; 2006).

La población de personas adultas mayores se enfrenta a un panorama lleno de incertidumbres, por lo que el Trabajo Social tiene un campo de acción en el que puede contribuir a mejorar su calidad de vida desde el ámbito individual, grupal y comunitario, ya que lo sustancial de la función del trabajador social “consiste en impulsar y generar acciones que potencien el desarrollo de individuos, grupos y comunidades, tendiendo a facilitar las condiciones para la participación activa de la gente en la solución de sus propios problemas, creando las condiciones propicias para la intervención” (Ezequiel, 1996; 74).

Es de gran importancia resaltar cual es la relación del Trabajo Social con la investigación social: “El trabajo social basa su metodología en un cuerpo sistemático de conocimientos alimentado en la experiencia y derivado de la investigación y la evaluación de la práctica. En este sentido el acto profesional del trabajador social tiene por objeto el funcionamiento social, con las interacciones de los individuos, de las familias, de los grupos y colectividades con su medio ambiente” (Bilodeau, 1993: 21).

El objeto de intervención de Trabajo Social se identifica en lo “social”, en los problemas sociales, donde existen necesidades y carencias, donde el trabajador social puede intervenir en el sector correspondiente (en este caso, población de personas adultas mayores objeto de esta investigación) y llevar a cabo una serie de funciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

La población de PAMS es un sector en permanente crecimiento y los servicios requeridos también aumentan constantemente, desde el Trabajo Social (Ezequiel, 1996) se pueden prestar una gran variedad de servicios como son:

- Orientación acerca de problemas personales, pensiones, recursos sociales, etc.

- Clubes de jubilados.
- Hogares protegidos.
- Animación socio-cultural.
- Actividades de tiempo libre.
- Preparación para la jubilación.
- Adaptación de viviendas etc.

Existe un sin número de servicios que el Trabajador Social puede proporcionar a las PAMS, contribuyendo a que superen los sentimientos de devaluación o ayudándolos en sus limitaciones propias de la edad para que se mantengan independientes la mayor parte de su vejez que es una de las metas del envejecimiento activo.

Asimismo, las PAMS se encuentran por lo regular entre las más pobres en todas las sociedades; su seguridad material resulta, por lo tanto, una de las más grandes preocupaciones de la vejez (Helpage,2000).

El apoyo social a las PAMS constituye un tema de gran interés y relevancia en la actualidad, formando parte de la agenda de científicos, especialistas y políticos interesados en este sector de la población y adquiriendo alta prioridad entre los objetivos de programas y planes internacionales y nacionales.

Actualmente las PAMS que enfrentan problemas de salud, de falta de redes de apoyo, de vivienda, etc., están buscando ser más activas y una forma de lograrlo es a través de la integración en grupos sociales que les permite mantenerse independientes, lo que ha contribuido a que participen en grupos de diferente índole como de convivencia, religiosos, educativos, recreativos etc.

Su participación en actividades grupales les permite sentirse escuchados, valorados, compartir sus vivencias, experiencias, ritos, lo que permite reforzar su identidad y potencializar nuevos estilos de vida.

Desde la perspectiva del Trabajo Social, un grupo es definido como un conjunto de personas que interactúan entre sí, que tienen intereses similares y que, por ende, desarrollan objetivos en común, los cuales se encuentran relacionados con la satisfacción de sus necesidades, estos objetivos incluyen también los intereses y objetivos individuales de los integrantes del grupo.

Hoy en día, en nuestra sociedad existen diversos grupos de PAMS que se organizan para obtener beneficios sociales y ser considerados por el Estado, puesto que individualmente sus logros serían mínimos. En este caso las PAMS se reúnen en grupo no sólo para satisfacer sus necesidades afectivas, sino también para ganarse el respeto y valorización de la sociedad en general.

Por otra parte, en México la familia sigue siendo el eje fundamental de la atención a las personas adultas mayores; y la principal red de apoyo donde la mujer, principalmente, lleva la responsabilidad de prestar cuidados y proteger a los ancianos que viven en el hogar (Secretaría de Salud 2001).

La familia, sobre todo en nuestra cultura mexicana, desempeña un papel fundamental en la vida las personas de mayor edad, pues ofrece apoyo efectivo e instrumental que resulta decisivo para la vida de los ancianos; su ausencia puede acarrear graves consecuencias en la salud, la calidad de vida y aun en la mejor sobrevivencia de los ancianos (OMS, 1992).

No obstante, actualmente las cambiantes circunstancias demográficas, sociales, políticas y económicas han impactado a las familias afectando el apoyo que éstas pueden brindar a las personas adultas mayores.

Estudios recientes sobre familias y hogares en América Latina destacan la fuerte dependencia de las PAMS respecto al apoyo que les brinda la familia por

enfermedad, discapacidad o por el deterioro físico que ocurre de manera natural con el paso de los años (Palma Cabrera, 2004; 36-37).

Estos datos reflejan que el papel de las PAMS ha ido cambiando; en muchos hogares ha pasado de la inactividad a su participación activa como cuidador de otros, en las labores domésticas y trabajando para generar ingresos, lo que ha llevado a que, al dedicarse a estas actividades, descuiden su salud. Aunque por otro lado también puede ser gratificante para las PAMS mantenerse activas, lo cual les hace sentirse útiles al contribuir a lograr una mejor relación con las personas que atienden; ello parece incrementar la confianza en sus propias habilidades y capacidades para hacer frente a nuevas crisis, situaciones en que pueden encontrarse cuando quienes reciben los cuidados son los nietos (Pinazo, y Ferrero, 2003: 89-101).

2.5 Historia del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”

Desde los orígenes del ser humano ha existido la necesidad de la relación con los demás para sobrevivir. Se puede decir que hay una necesidad natural de interacción, lo que ha llevado a la conformación de grupos dentro de la sociedad y que, por lo regular, están conformados por personas con características similares, valores, costumbres, ideologías etc., que se caracterizan por intereses afines.

Estas características dan a cada integrante un sentido de pertenencia (característica de los grupos), lo que los lleva a tener una mayor identificación con sus pares y que se sientan motivados en esta etapa de la vida. Una de las formas principales en que las PAMS pueden concretar un proyecto de vida que los llene de satisfacciones es mediante la unión en estos grupos que les permiten sentirse escuchados, valorados, compartir sus vivencias, lo que contribuye a reforzar su identidad y potencializar nuevos estilos de vida.

Un grupo de PAMS puede considerarse un conjunto de personas que tienen más de 60 años que tienen intereses en común y que se reúnen con el objeto de crear un espacio de recreación, convivencia y ayuda mutua.

Los grupos de PAMS se reúnen principalmente para compartir sus experiencias de vida, para encontrar un espacio de comprensión, de afecto y de cariño que algunas veces no encuentran en su hogar. También se reúnen para trabajar en equipo por sus ideales, lo que les permite sentirse útiles y mantenerse activos viajando, recreándose y terminando la primaria, etc.

Los grupos de PAMS son grupos considerados de crecimiento puesto que estos orientan y centran su accionar en el desarrollo personal de sus integrantes y el desarrollo de las habilidades, destrezas y potencialidades, tanto individuales como grupales.

Cabe mencionar que el formar parte de un grupo puede contribuir al logro de sus objetivos personales que la mayoría de las veces difícilmente podrían obtenerlos individualmente.

El Grupo de convivencia “Estrellas Doradas” se conformó el 18 de agosto de 2007 por iniciativa de algunas PAMS de la localidad de San Juan Ixtacala, en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México. En un primer momento decidieron reunirse con la idea de convivir con sus pares y compartir experiencias, necesidades, prácticas, ritos, etc., decidiendo reunirse una vez a la semana en la casa de la Sra. Gloria que amablemente ofreció el patio de su casa para que llevaran a cabo sus reuniones. No obstante, a medida que ha pasado el tiempo se han dado cuenta que el formar parte del GCED ha contribuido a mejorar su calidad de vida, a elevar su niveles de educación, participando de los programas de alfabetización, a incrementar sus redes de apoyo y obtener objetivos personales a través de la participación en el Grupo.

Laura es la Coordinadora del grupo, tiene 48 años y es hija de la Sra. Gloria; estudió la carrera de Turismo a nivel Técnico, Actualmente está estudiando la carrera de Psicología; tiene un gran sentido de solidaridad y empatía que le ha permitido que las PAMS la estimen y la busquen mucho, ya que les transmite su vitalidad y dinamismo.

Laura les ha apoyado en los trámites para la obtención de la credencial del INAPAM, el apoyo económico por parte del Gobierno Federal y del Gobierno Estatal, la despensa con productos de la canasta básica, etc.

Mensualmente van a visitar una casa de descanso, donde participan de una serie de actividades como son: que dos personas pueden pasar al podólogo, dos al psicólogo y las demás pueden realizar yoga, tomar clases de danzón, etc. Es importante mencionar que el día que les toca ir a la casa de descanso es un día muy emocionante para cada una de ellas ya que la mayoría se levanta temprano para estar a tiempo en el lugar donde llega el transporte por ellos.

La asistencia al grupo ha llegado a ser de aproximadamente 25 personas, esto depende mucho de la salud de los mismos y del clima; en temporada de primavera asisten más, en tiempo de lluvias y fríos disminuye la asistencia.

El rango de edad de las PAMS que integran actualmente al grupo “Estrellas Doradas” es de 60 a 82 años, la mayoría tiene diabetes lo cual les ha llevado a padecer enfermedades crónico degenerativas, aun así todavía son independientes. Cabe resaltar que ocho adultos mayores son los que asisten con mayor frecuencia: seis mujeres y dos hombres (que son con los que se llevó a cabo la investigación social).

Hasta hace dos años Doña Mariquita participaba en el grupo caracterizándose por su alegría y entusiasmo, actualmente tiene 105 años, ya no asiste porque sus familiares ya no la dejan que salga sola ya que está perdiendo la audición.

Es interesante observar cómo se desenvuelven en el grupo sobre todo en las actividades recreativas donde ríen como niños olvidándose por un momento del contexto exterior.

Resulta menester subrayar que esperan con ansia que llegue el jueves a las 5.p.m. para poderse reunir con sus pares y poder incrementar sus conocimientos con los temas que se desarrollan a veces de manera espontánea, donde ellos hacen sus aportaciones con base en sus experiencias propias y a la construcción que hacen de su vida cotidiana.

Anualmente realizan un evento festejando un año más de estar en el Grupo, donde mandan a hacer una Misa de Acción de Gracias y posteriormente organizan un convivio donde invitan a sus familiares; en cuanto a su vestimenta van del mismo color que hayan elegido, pero de diferente estilo.

También organizan salidas, donde llegan a ir a San Pedro Actopan en octubre que es la feria del mole, o a algún balneario donde estas salidas los motivan mucho y estas interacciones sociales cara a cara contribuyen a aumentar su salud física y social.

Algunas PAMS no le dan importancia al frío o la lluvia, ellos quieren asistir a las reuniones semanales ya que es una forma de salir de la rutina que viven en casa.

Es interesante observar cómo, en su socialización con sus pares, existe un empoderamiento que los hace participar de manera espontánea y con mucha seguridad en los temas o actividades a tratar, siendo que aun las PAMS que son reservadas participan; ejemplo de ello es la actividad que tienen de bailar 15 minutos en la reunión, lo que las relaja y quisieran seguir bailando.

En los convivios que hacen, cuando es el cumpleaños de alguno de ellos, cada una (mujeres) trae un platillo, los hombres traen los desechables, el postre etc, y se ve el entusiasmo que ponen para preparar lo que les toca viéndose reflejado el rol de la mujer que alguna vez tuvieron de proveedoras de los alimentos para la familia.

Este año se cumplen nueve años de pertenecer al grupo donde habido altas y bajas en el número de integrantes. No obstante, los que son constantes esperan que llegue el jueves para reunirse y escuchar que sus pares les pregunten ¿cómo estás? ¿Cómo te fue en la semana? Además tienen ya un pretexto para arreglarse físicamente que sus pares vean que ahora se ve muy bien y que les digan ¡Qué bien te ves! lo que eleva su autoestima y regresen a su casa con la pila cargada para llevar a cabo su día a día y esperar unos días más para regresar el próximo jueves a su interacción con sus pares. Esto los motiva a seguir con su vida cotidiana, especialmente lo concerniente a las enfermedades crónicas degenerativas y seguir manteniéndose independientes.

CAPÍTULO 3

Marco Conceptual y Teórico

3.1 Estado del Arte

Existen una serie de investigaciones en México sobre diferentes temáticas y autores que escriben en torno a las personas adultas mayores, sobre la vejez o el envejecimiento, sobretodo basadas en tres dimensiones: salud, familia y seguridad social; que son las principales áreas de preocupación de la población, de académicos y del gobierno. También son las dimensiones que plantean mayor incertidumbre dados los cambios políticos, administrativos, económicos y culturales que han ocurrido en el país en las últimas décadas.

Sobre la dimensión que relaciona salud y población se cuenta con grandes antecedentes desarrollados en México. En lo que respecta a las PAMS, las grandes inquietudes versan sobre la calidad de vida, causas de muerte, su dependencia y las repercusiones que tal situación acarrea en las instituciones de salud en México (Ham Chande, 1980, 1993, 2003; Gutiérrez Robledo 1996, 1998; Lezana Fernández 2012; y Montes de Oca Zavala 1997). Un aspecto importante tiene que ver con las transiciones demográfica y epidemiológica, los cuidados a largo plazo y la epidemiología del envejecimiento, así como la adherencia terapéutica en el seguimiento de tratamientos a personas mayores (Bojorquez Chapela, 2006; Hernández Palacios, Mendoza Núñez, Martínez Zambrano y Morales Mancera, 2011; Gutiérrez Robledo y Lezana Fernández, 2012).

Además existen investigaciones referentes a la “Salud mental y física en la vejez”. El antropólogo, matemático y demógrafo José Luis Castrejón Caballero llevó a cabo una investigación sobre “Condiciones de vida y salud de la población mexicana adulta mayor”. Buscó identificar los contrastes que prevalecen en el estado de salud de la población mexicana de edad avanzada según su condición de edad, género y etnicidad, analizando variables que dan cuenta de la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas y su relación con la dificultad de realizar las actividades básicas de la vida cotidiana. Asimismo, examinó los factores sociodemográficos relacionados con el tipo de localidad, escolaridad,

situación conyugal, antecedentes de migración (entre otros), que pudieran estar vinculados con una mayor probabilidad de presentar dificultades en la realización de las actividades básicas de la vida cotidiana.

Dicho estudio es de gran relevancia porque concede particular importancia a la cuestión indígena y de género en las personas que cuentan con 60 años y más, lo cual es necesario en un país multicultural como México.

Por otra parte, Minerva Hebreo Martínez, actuaría y demógrafa, realizó un estudio que denomina “Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud de la población adulta mayor mexicana”, en el que, desde una perspectiva sociodemográfica analizó las condiciones de salud de las personas con 50 años y más, en el que incluye dimensiones sociales y de salud: condición económica, estado civil de los adultos mayores y de las personas con las que viven. Los hallazgos son interesantes y (por su forma sintética), propician nuevas preguntas de investigación. El análisis contribuye a la discusión sobre los determinantes sociales de la salud en el envejecimiento que ha planteado Michael Marmot y su equipo (Wilkinson, y Marmot 2003, 2008 en la Organización Mundial de la Salud (OMS)).

En cuanto a la dimensión familiar, existen investigaciones relevantes sobre el envejecimiento y vejez a nivel nacional que tienen que ver con las dinámicas de las familias, la estructura de los hogares, sus cambios más importantes y los apoyos sociales que prevalecen en las generaciones que componen el núcleo familiar (López Barajas e Izazola Conde, 1994; Ruvalcaba, 1999; González –Celis Rangel, 2003; Montes de Oca Zavala, 2004; Poblete Trujillo y Salgado de Snyder 2006; Montes de Oca Zavala y Garay Villegas, 2010).

Las investigaciones hasta el momento han sido muy fructíferas pues ha trascendido de un estudio descriptivo y estático sobre la estructura de los hogares a un enfoque más dinámico y analítico sobre las relaciones familiares, el vínculo

entre generaciones, las redes y apoyos sociales, así como el trabajo de cuidador (Robles 2000; Montes de Oca Zavala, 1998,1999; Arroyo Ribeiro y Mancinas, 2012 y Murillo 2013).

Existen también estudios sobre el maltrato a las PAMS e incluso existe la Primera Encuesta sobre malos tratos hacia las personas adultas mayores, aplicada en 2006.

El diseño de la encuesta es original, único en la región latinoamericana y sus resultados prometen ser antecedente para el tema de malos tratos en poblaciones envejecidas. Este fenómeno pone en riesgo el bienestar e incluso la vida de las PAMS maltratadas, el cual no sólo es privativo de los familiares sino también de vecinos y personas encargadas de proporcionar servicios a las PAMS.

Otros temas de investigación han sido “Adultos mayores como cuidadores de otros”. El objetivo fue identificar los factores sociodemográficos de salud y de apoyo familiar que se relacionan con el hecho de llevar a cabo el rol de cuidador de otros, Entre los resultados más sobresalientes resalta uno, considerar el proceso de cuidado como factor de riesgo que reproduce generacionalmente las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores hacia sus cuidadores: Ser mujer, adulta mayor joven (60-69), tener compañero, realizar labores del hogar, reportar lesiones y ser maltratada son condicionantes para ser adulto mayor cuidador.

La Jubilación también es un tema de suma importancia para los investigadores como Ham Chande (1993, 1996, 1997 y 1999); Valencia Armas (2000) y Ramírez López (2000), que la han estudiado desde la dimensión del trabajo social, antropológico y geográfico, no desde la cuestión económica (Montes de Oca, 2014).

Selvia Larralde Corona, socióloga y antropóloga mexicana, realizó un estudio de cómo se percibe el fin de la vida laboral; qué significa la jubilación o cómo impacta en la vida de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), obteniendo resultados en el sentido de que la jubilación en ocasiones no sólo tiene que ver con la manutención del adulto mayor jubilado, sino también con la de su familia o con un apoyo a ella. Es decir, el hecho de ser jubilado significa mucho más que entrar en una vida de reposo y relajación, también nos muestra que, si alguien llega a la edad de retiro laboral, ello no implica que ya se encuentre inmerso en la vejez, también los resultados muestran que, en México, la jubilación es, además, un privilegio para sólo un pequeño fragmento de la población adulta mayor, como consecuencia de la insuficiente cobertura de la seguridad.

Muchos hombres y mujeres adultos mayores sobretodo de áreas rurales siguen trabajando, sin retiro y jubilación hasta edades muy avanzadas de su vida, en ocasiones con enfermedades crónico-degenerativas (Montes de Oca, 2014).

El fenómeno de dependencia en la vejez afecta la salud y la calidad de vida de las PAMS. Surge como consecuencia de las enfermedades crónicas, los accidentes o como efecto propio del envejecimiento y se manifiesta en dificultades o imposibilidad para realizar tareas cotidianas, por lo que se requiere de ayuda para realizarlas. La dependencia es una situación temida por todo ser humano, pues se les asocia con invalidez y pérdida de roles sociales, afectándose la confianza en sí mismo, el bienestar y la calidad de vida. Una de las metas del envejecimiento activo es evitar la dependencia de las personas adultas mayores.

Se pueden seguir citando una serie de investigaciones, cada una con diferente ámbito, pero sobre todo siendo el objeto de estudio el adulto mayor. Tanto las investigaciones de corte cuantitativo como cualitativo aportan un cúmulo de conocimiento a las ciencias sociales que posteriormente son retomadas por otros investigadores.

El grupo de convivencia “Estrellas Doradas” está integrado por personas adultas mayores que toman sus propias decisiones, y que pueden valerse por sí mismas para asistir a las reuniones del grupo, ocho son las personas adultas mayores que asisten con frecuencia al Grupo, dos son hombres y una de mis inquietudes fue saber por qué existen más mujeres. Una posible respuesta es que culturalmente el hombre ha sido educado para poder resolver los problemas, que no puede llorar, no puede deprimirse, no puede quejarse, etc. lo que podría ser una limitante para integrarse a los grupos de convivencia.

El adulto mayor no sólo se define por su edad, sino por la construcción social y cultural que se tiene de lo que significa ser una persona adulta mayor, lo que lleva a que se tenga una serie de estereotipos negativos hacia la vejez, considerándola como un período de pérdidas: pérdida de la capacidad funcional de los sistemas fisiológicos, de las actividades psíquicas, sensoriales y motoras, de los estilos de vida mantenidos, de las relaciones sociales y de ser considerados por la sociedad sólo como consumidores.

Esto lleva a retomar a Edgar Morín por lo mismo cuando compara entre una máquina artificial que no tolera el desorden y se detiene, en contrapunto con una máquina humana o viviente, que puede aceptar una serie de desórdenes llamados libertad y puede seguir viviendo. Así el adulto mayor a nivel físico puede empezar a tener síntomas que desencadenan enfermedades que si no se atienden pueden terminar en enfermedades crónico degenerativas con las cuales puede seguir viviendo, aunque su calidad de vida se deteriore (Morin;1994).

Necesario resaltar que se consideró el apego pero sólo en su definición para conocer si las PAMS tiene alguna figura de apego en su vida cotidiana.

El apego es considerado como una “Serie de conductas observables que se dirigen a mantener la proximidad y el contacto sensorial y a evitar la separación de la figura de apego. La separación de esta figura puede provocar ansiedad y temor

mientras que su presencia infunde paz y tranquilidad”.(Fernández, Lorenzo 2012: 37).

En toda sociedad el apego a algo se ha transmitido culturalmente y ha formado parte de la vida cotidiana de las personas en el mundo de lo sagrado se ponen en contacto con la divinidad a través de diferentes ritos rituales que les permiten expresar una serie de conductas donde la esperanza de estar bien depende de su figura de apego.

3.2 Marco Conceptual

En toda investigación social es necesario definir cuáles son los conceptos que cimentaron la misma. El material de investigación para la presente son las personas adultas mayores (PAMS) que viven la última etapa de vida, la vejez.

Por lo tanto, primeramente vamos a definir qué se entiende por adulto mayor. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la persona que tiene más de 60 años para países en vías de desarrollo y más de 65 años para países desarrollados la cual experimenta una serie de cambios a nivel físico y psicosocial, y que actualmente, con el incremento de la misma, lo lleva a pertenecer a una población vulnerable, donde las instituciones de salud y sociales son insuficientes para satisfacer sus necesidades sociales y donde el Trabajo Social tiene mucho campo de acción para poder intervenir y mejorar su calidad de vida.

En las PAMS, debido al envejecimiento natural del organismo, los estilos de vida y la genética, se van dando cambios que contribuyen a deteriorar la salud, entendida ésta como “un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia” (OMS, 1992). Para las PAMS, uno de los problemas a los que más se enfrentan es a las enfermedades crónicas

degenerativas que padecen, sobre todo en los últimos años de su vida, y que van relacionadas fundamentalmente con sus estilos de vida.

Las PAMS, durante su vida adulta han llevado estilos de vida que se prolongan de la edad adulta a la etapa de la vejez. Los estilos de vida están conceptualizados como la “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (WHO, 1986, p.118). También se puede decir que son patrones de hábitos y conductas con los cuales las PAMS luchan para sentirse mejor en el contexto social en el que viven.

En cuanto al bienestar lo podemos identificar como un estado ideal de vida. No obstante, muchas veces no se sabe cómo interpretar el bienestar debido a que es un concepto muy complejo que tiene varias vertientes, las dos más utilizadas son las que lo identifican como un disfrute o estado deseable de la conciencia, así como satisfacción de preferencias (Sen, 1984; 54-79).

También se puede entender el bienestar como el concepto que engloba un conjunto de factores que una persona necesita para gozar de un estado de satisfacción que tiene que ver con un sentimiento (subjetivo) de sentirse bien.

Por otra parte, las PAMS tienen hábitos, costumbres, ritos, significados que construyen a lo largo de su vida y se transmiten de generación en generación; para ellos la cultura es un pilar fundamental que tiene que ver con sus estilos de vida. También la cultura es considerada como un conjunto de hechos simbólicos presentes en una sociedad donde identidad y cultura son dos conceptos inseparables y el primero se construye a través de materiales culturales (Giménez 2007).

Algo importante es que la cultura se transmite de generación en generación, sobre todo a través de la principal red de apoyo que es la familia, conceptualizada como

la institución social que nace y evoluciona con el hombre y como “Unidad básica Bio-psico-social con leyes y dinámicas propias, que le permiten mantener el equilibrio y soportar las tensiones y variaciones sin perder la identidad como grupo primario de organización social a través de la unidad, la continuidad en el tiempo y el reconocimiento de la comunidad que lo rodea, sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos y de participación que favorecen la armonía” (Eroles, 1998).

Para el estudio de las PAMS se aborda el término familia para conocer con quién viven, interactúan y si son apoyados por la misma.

Todo sistema social está integrado por instituciones sociales que imponen ciertos mecanismos de control u orden social, creadas justamente para facilitar la convivencia humana y tienen que ver con el desarrollo de lazos y vínculos grupales en diferentes circunstancias o momentos de la vida. Si bien la idea de institución nos remite en muchos casos a establecimientos concretos como lo pueden ser una escuela, un hospital o una iglesia, lo cierto es que el concepto de institución es mucho más amplio que eso ya que también se aplica a estructuras sociales que en la socialización secundaria de la que habla Berger y Luckmann en la construcción social de la realidad es cuando el individuo sale del vínculo familiar y empieza a socializar a través de las estructuras sociales como la escuela y a construir una más de sus múltiples realidades sociales.

Es importante mencionar que las PAMS son identificadas por algunos estereotipos negativos que se consideran casi naturales pues todo el mundo los conoce, inclusive la mayoría de las veces se adquieren al interior de la familia y los pronuncian como una forma de pensar, y hablar de un grupo de personas.

Los estereotipos son definidos como “las creencias populares, imágenes o ideas aceptadas por un grupo, son palabras que decimos y que están llenas de emoción” (Martínez, Maldonado, 2013; 39).

Por último, un concepto que se utilizó en la presente investigación con las PAMS es tiempo libre para conocer en que ocupan este y qué actividades llevan a cabo. pero debido muchas veces a la falta de motivación o comunicación, las personas adultas mayores no saben cómo ocupar su tiempo libre para que le sea de utilidad en lo físico y en lo social.

De acuerdo con Weber, se considera tiempo libre a aquel tiempo que queda tras realizar el trabajo heterónimo, sobretodo en la forma de trabajo asalariado, así como después de restar los tiempos necesarios para dormir, ir al trabajo, comer y cuidar del propio cuerpo. (Weber 1969).

3.3 Perspectiva Teórica Construccinismo Social

El Trabajo Social recurre a paradigmas para analizar las situaciones complejas y facilitar los cambios individuales, organizativos, sociales y culturales. Además, la construcción del conocimiento en Trabajo Social debe reconocer su carácter de mezcla de teorías «analogía, sabiduría y arte», argumento que es apoyado por Goldsteins, (1990: 41, en Zuñiga 1993: 46). Dicho lo anterior, se hará una breve descripción del positivismo para poder abordar posteriormente la perspectiva teórica del Construccinismo Social de Berger y Luckmann 1968, perspectiva teórica social en la que se fundamenta la presente investigación social de las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

En los inicios de las ciencias sociales sólo se consideraban los hechos sin considerar los factores sociales, el positivismo fue la primera perspectiva teórica que afirmaba que la realidad es ajena al individuo y que se pueden estudiar los hechos extraídos de su contexto de forma aislada sin que hubiera una relación entre el hecho y el individuo; utilizando para comprobar el hecho la metodología cuantitativa cuya comprobación se daba de forma objetiva y sólo los datos cuantificables eran válidos.

El estudio hacia la subjetividad y el papel del entorno de los individuos en su comportamiento social proviene de la insuficiencia del enfoque dominante: el positivismo, por lo que esta estrategia de investigación difiere, tanto en la aproximación al objeto de estudio como en las técnicas de recolección de información.

El paradigma positivista destaca que hay una realidad que existe “fuera de nosotros” regida por leyes naturales y mecanismos inmutables (Guba, 1990). El conocimiento es independiente del tiempo y el contexto, lo que permite generalizar y hacer surgir de este último leyes de causa-efecto. Desde esta perspectiva teórica el trabajo de la ciencia es saber la verdadera naturaleza de la realidad y funcionamiento de las cosas, el positivismo ofrece una mirada objetiva sobre las realidades cuantificables y mensurables.

El positivismo da a la realidad social (independiente de los protagonistas sociales) un significado objetivo, estableciendo en este contexto relaciones de causalidad entre las relaciones de los fenómenos sociales.

El positivismo otorga a las ciencias sociales un método organizado para aplicar la lógica deductiva. Así, ve las ciencias sociales como un método organizado que combina la lógica deductiva a la observación empírica del comportamiento individual, con el fin de descubrir y confirmar un conjunto de leyes causales de probabilidades que pueden utilizarse para predecir un modelo general de la actividad humana. Asimismo trata de predecir los fenómenos y los hechos sociales dando un sentido de causalidad a todos éstos; este tipo de comprensión del mundo de manera lineal desempeña un papel importante en este modelo teórico.

Según Fourez el positivismo presenta tres características que le son propias:

1) Una ideología de la inmediatez, es decir una creencia en la posibilidad de un contacto directo con lo real, sin que ninguna interpretación sea hecha.

2) Una ideología de la universalidad neutra; esto quiere decir una creencia en una ciencia objetiva y neutra, que cuando se practica correctamente sería universal e independiente de todo punto de vista.

3) Una ideología de la verdad, reflejo del mundo real, tal como es desde este punto de vista, el positivismo ve la verdad como un enfoque donde lo real existe y se le descubre. Bajo esta concepción todos los fenómenos de investigación serían mensurables y clasificables (Fourez, 1996: 10-11).

A nivel metodológico se puede encontrar una concepción experimental/manipulable, de las interrogantes y/o las hipótesis enunciadas de antemano en forma de propuestas y supeditadas a pruebas empíricas (controles).

Las deficiencias del positivismo llevaron a buscar alternativas para estudiar los hechos sociales de manera subjetiva, surgiendo el construccionismo, que señala que el individuo construye su propia realidad en interacción con el contexto social dándole relevancia a la metodología cualitativa donde la subjetividad es importante para interpretar los hechos sociales que día a día vive en su entorno social el individuo y donde el investigador forma parte de esta realidad y no es ajeno a ella como lo señalaba el positivismo.

La perspectiva construccionista se interesa en cómo se crean las significaciones y cómo se construye la realidad. Su punto de articulación se sitúa en una epistemología descriptiva, evolutiva o genética, la cual se centra en las siguientes cuestiones: ¿Cómo se conoce? ¿Y cómo se comunica lo que se conoce? (Zuñiga, 1993).

Las características básicas de la epistemología construccionista nos llevan a pensar que el mundo así construido es un mundo empírico compuesto de experiencias, que no pretende de ninguna manera presumir de la obtención de la “verdad” en el sentido de una correspondencia a una realidad ontológica. (Von Glasersfeld, 1988: 32).

Chadwick (2005), afirma que el construccionismo, se basa en construcciones humanas de la realidad organizadas en campos tales como política, ideología, valores, el ejercicio del poder, las creencias religiosas, la preservación del estatus, el interés personal económico, etc, al que denomina construccionismo social, donde los individuos aprenden y construyen activamente su propio (interno) conjunto de significados o interpretaciones que hacen de la realidad de manera subjetiva.

La presente investigación social partió del construccionismo social de Berger y Luckmann; 1968, quienes plantean que la capacidad de las ciencias sociales para dar respuesta a los desafíos que plantea la crisis de la modernidad implica el reconocimiento de que la realidad es descrita por medio de lenguajes que se refiere a perspectivas del mundo. Otros intereses que se destacan en sus obras se refieren a los efectos de la tecnología en la vida social, las conexiones entre la construcción social y la teología, y la promoción de un modelo más optimista del envejecimiento.

El construccionismo social sitúa las fuentes de la acción humana en las relaciones y la comprensión del funcionamiento individual queda remitida al intercambio comunitario.

Berger y Luckmann se posicionan como la expresión relativista del construccionismo, dado que indican que el conocimiento es simplemente una “construcción social”, que es reproducida por medio de operaciones lingüísticas cotidianas en el seno de discursos previos al sujeto. La propuesta de Berger y Luckmann se ha posicionado como uno de los enfoques más influyentes en la epistemología de las ciencias sociales.

La realidad de la vida cotidiana representa la influencia más importante en la investigación de Berger y Luckmann. Estos autores indican que la realidad

cotidiana es socialmente construida mediante la objetivización de patrones sociales que son construidos y negociados en el seno de nuestras prácticas sociales diarias. Por lo que, la realidad es construida como un proceso histórico dentro de las interacciones sociales permitidas por el lenguaje. Berger y Luckmann indican que el lenguaje es el principal medio por el cual los humanos acumulan y comunican el conocimiento que ellos han construido de generación en generación, transmitiéndose la cultura como parte medular de toda sociedad. Esta acumulación y traspaso de información mediante las continuas interacciones sociales en el lenguaje construyen y reproducen la realidad. Así, para Berger y Luckmann los humanos crearían y reproducirían una realidad social compartida, la cual existe solamente como un producto de la actividad social humana.

Los juegos del lenguaje en los cuales emergen las verdades compartidas por una comunidad tienen un valor funcional, es decir, coordinar a los diferentes sujetos en torno a visiones construidas sobre la realidad. En este sentido, indica que en el construccionismo social “la verdad parece ser una cuestión de perspectivas, y éstos productos de intercambios y consensos sociales, es decir, construidas en los sistemas de comunicación social” (Gerger 1997:20).

En el construccionismo social, la parte medular es que la realidad social es, a fin de cuentas, un conjunto de significados conversacionales que son socialmente compartidos y que la realidad se presenta a partir de múltiples construcciones de las cuales la base es social, vivenciada, local y específica, dependiente de su forma y su contenido de las personas que las construyen. Así también, el construccionismo social analiza a la realidad de manera subjetiva.

Además, el construccionismo social determina que el envejecimiento y los problemas enfrentados por las PAMS se construyen socialmente y resultan de concepciones sociales del envejecimiento y de los adultos mayores, la cual abarca el nivel macro, meso y micro en el que operan las organizaciones. El Estado y la economía (a nivel macro) pueden verse como los protagonistas de la experiencia y condición del envejecimiento, aunque también las personas construyen sus

mundos con las interacciones personales (nivel micro) y a través de estructuras y procesos organizacionales e institucionales (nivel meso), que constituyen su mundo social y su sociedad (Estes;2001).

3.3.1 La construcción social de la realidad

La realidad social se construye y reconstruye durante la interacción entre individuos, el análisis de la realidad parte del planteamiento en el nivel microsociológico. Cabe resaltar que no se ignoran los temas macro, que tiene que ver con la forma en que operan las estructuras en la relación social. El conocimiento de la realidad permite entender la conducta de los individuos que conforman la sociedad en la vida cotidiana.

“Cuando se habla de realidad se hace desde el conocimiento, no hay posibilidad de realidad sin conocimiento, ni sin distinciones, ni sin observadores que las apliquen, ni sin comunicaciones que la informen. La realidad es construida” (Berger y Luckmann, 1968; 75).

Berger y Luckmann centran su análisis en la vida diaria, “lo cotidiano”, puesto que la vida diaria, es la imagen más visible y reconocible de la realidad: las pautas de comportamiento, los actores y los agentes de la dinámica social, los mecanismos de socialización que llevan al equilibrio cotidiano y lo predeterminan, la vida diaria y el “sentido común”.

Se puede decir que la cotidianidad es un fenómeno que tiene que ver con el estilo de vida que cada persona lleva en su día a día y que puede ser completamente diferente entre un caso y otro pero más o menos igual para cada persona en particular (adulto mayor), para lo que podemos decir que lo cotidiano utilizado en las ciencias sociales es un concepto subjetivo que abarca rutinas de acciones, tareas, vivencias, de acuerdo a lo que le interesa hacer a la persona día a día, que no escapa a eventos fortuitos denominados por Berger y Luckmann como

“sobresaltos” que marcan su cotidianidad y que muchas veces se incorporan a la misma formando parte de la construcción social de la realidad de cada persona.

3.3.1.1 La realidad de la vida cotidiana

El análisis sociológico que se hace de la realidad de la vida cotidiana contribuye, en parte a entender que orienta a la conducta de las personas en la vida cotidiana, definida como “...una realidad interpretada por los hombres y que para ellos tiene el significado subjetivo de un mundo coherente” (Berger Op. Cit., p. 34).

Asimismo, la realidad de la vida cotidiana se da por establecida como realidad “no requiere verificaciones adicionales sobre su sola presencia y más allá de ella está ahí sencillamente como facticidad evidente de por sí e imperiosa. Es real aun cuando puede abrigar dudas acerca de la realidad” (Ibíd., p. 41).

La realidad de la vida cotidiana se presenta como un mundo intersubjetivo, un mundo que se comparte con otras experiencias, conocimientos, aprendizajes contribuyendo a la interacción en la vida cotidiana. Esta intersubjetividad establece una señalada diferencia entre la vida cotidiana y otras realidades de las que se tiene conciencia.

Sin embargo, la realidad no puede existir en la vida cotidiana sin interactuar y comunicarme continuamente con otros, la actitud natural para con este mundo corresponde a la actitud natural de otros que también aceptan las objetivaciones por las cuales este mundo se ordena que también ellos organizan este mundo en torno del “aquí y el ahora”, de su estar en él y se proponen actuar en él; también los otros tienen de este mundo común una perspectiva que no es idéntica a ninguna, el “aquí” es su “allí” el “ahora” no se superpone del todo con el de ellos y puede darse el caso de que los proyectos difieren entre cada uno de ellos (Ibidem).

La vida cotidiana se divide en sectores, unos que se aprehenden por rutina y otros que presentan problemas de diversas clases, la vida cotidiana abarca los dos tipos de sectores, en tanto lo que parece un problema no corresponda a una realidad completamente distinta. En tanto las rutinas de la vida cotidiana prosigan sin interrupción, serán aprehendidas como no problemáticas.

Pero el sector no problemático de la realidad cotidiana sigue siéndolo solamente hasta nuevo aviso, es decir, hasta que su continuidad es interrumpida por la aparición de un problema.

En la realidad de la vida cotidiana siempre los problemas aportarán conocimiento a los individuos, aunque pareciera que no son tan bien vistos se aprende de ellos lo que posteriormente se cuenta como una experiencia más de la realidad de la que se ha aprendido y que posteriormente se incorpora como una cotidianidad.

El mundo de la vida cotidiana se estructura tanto en el espacio como en el tiempo, la estructura temporal de la vida cotidiana es importante porque se refiere a la temporalidad, es posible distinguir niveles diferentes de esta temporalidad que se da intrasubjetivamente,

“Toda persona tiene consciencia de un fluir interior que a su vez se basa en los ritmos psicológicos del organismo, aunque no se identifica con ellos. El mundo de la vida cotidiana tiene su propia hora oficial que se da intersubjetivamente, esta hora oficial puede entenderse como la intersección del tiempo cósmico con el calendario establecido socialmente la sociedad impone al tiempo interior ciertas secuencias de hechos que entrañan en una espera. Toda la existencia en este mundo está ordenada continuamente por el tiempo. La vida es un episodio en el curso externamente artificial del tiempo” (Ibíd., p. 45).

La estructura temporal de la vida cotidiana enfrenta una situación con la que se debe de contar, con la que se debe tratar de sincronizar los propios proyectos.

Además, se descubre que el tiempo en la realidad cotidiana es continuo y limitado y que se cuenta con un determinado tiempo para realizar proyectos, que determinada actividad tiene límite de tiempo.

Cabe mencionar que el reloj y el calendario aseguran que es una persona de la época. “Con el sólo hecho de mirar el reloj y de recordar qué día es hoy se vuelve ingresar a la realidad de la vida” (Ibidem).

En la vida cotidiana el lenguaje es un elemento fundamental que da significado a todo lo que se encuentra inmerso en la realidad social y es el que proporciona sentido y significado para las personas.

3.1.1.2 La interacción en la vida cotidiana

La realidad de la vida cotidiana es algo que se comparte con otros, la interacción de la vida cotidiana es la que se lleva “cara a cara” la cual aporta una gran abundancia subjetiva a través de la significación que el individuo le da a los objetos.

La situación “cara a cara” es la más importante de las experiencias de interacción social y de la cual se derivan todas las demás situaciones de interacción. En la situación de interacción cara a cara, el Otro es completamente real. Esta presencia puede ser próxima o remota y varía de acuerdo a la “distancia” que se vaya tomando del otro.

“Es difícil imponer pautas rígidas a la interacción "cara a cara". Sean cuales fueren las pautas impuestas, serán constantemente modificadas por la enorme variedad y sutileza del intercambio de significados subjetivos que se producen” (Ibíd., p. 48).

En la interacción cara a cara los agentes sociales que se encuentran en un campo ponen en práctica capitales con los que cuentan (Bourdieu 1999) y participan en

un juego aportando una gama de significados en la que ambos son receptores y emisores de los mismos.

La realidad social surge de una relación dialéctica continua a través del constante consenso de sus actores, por ello es que la comunicación juega un papel muy relevante en el proceso.

Por otra parte, la expresividad humana es capaz de objetivarse, o sea, se manifiesta en productos de la actividad humana, que están al alcance tanto de sus productores como de los otros hombres, por ser elementos de un mundo común.

Dichas objetivaciones sirven como índices más o menos duraderos de los procesos subjetivos de quienes los producen, lo que permite que su disponibilidad se extienda más allá de la situación "cara a cara" en la que pueden aprehenderse directamente.

Las objetivaciones comunes de la vida cotidiana se sustentan primariamente por la significación lingüística, lo que hace que la comprensión del lenguaje sea esencial para cualquier comprensión de la realidad de la vida cotidiana.

De esta manera, el lenguaje es capaz de transformarse en depósito objetivo de vastas acumulaciones de significado y experiencia, que puede preservar a través del tiempo y transmitir a las generaciones futuras.

El lenguaje es capaz no solo de construir símbolos sumamente abstraídos de la experiencia cotidiana, sino también de recuperar estos símbolos y presentarlos como elementos objetivamente reales en la vida cotidiana que pasarán a formar parte de la cultura.

En la vida cotidiana el lenguaje determina las características de una sociedad; es la base por la que se distribuye conocimiento.

“El lenguaje común del que se dispone para objetivar las experiencias se basa en la vida cotidiana y sigue tomándola como referencia aun cuando lo use para interpretar experiencias que corresponden a zonas limitadas de significado (Berger. Op. Cit., p.41).

Caracterizándose estas últimas porque desvían la atención de la realidad de la vida cotidiana hacia algo que tiene un significado importante para las personas como la experiencia religiosa donde Berger y Luckmann la denominan como un “salto” en la vida cotidiana.

Por otra parte, también la vida cotidiana se estructura tanto en el espacio como en el tiempo. La estructura espacial es totalmente periférica con respecto a las consideraciones presentes. Es suficiente señalar que también ella posee una dimensión social en virtud del hecho de que la zona de manipulación se intercepta con la de otros en la estructura temporal de la vida cotidiana.

Berger señala que la estructura temporal es coercitiva y se puede ver reflejada en un sistema de jubilación donde las personas que trabajan en la economía formal tienen un determinado tiempo para retirarse de la actividad productiva.

En la construcción de la realidad social Berger y Luckmann nos hablan de la sociedad como realidad objetiva y subjetiva, pero sólo abordaremos la subjetiva que está integrada de tres momentos: Internalización, Socialización primaria y secundaria.

La internalización se da en la infancia donde el niño reconoce los roles y significados que tienen en la familia aceptándoles como únicos e identificándose con ellos de manera emocional. De la misma manera, el niño sólo comprende las normas, reglas y comportamientos de manera reducida al ámbito familiar y tiene relación con el mundo por medio de ella.

Asimismo, el niño no nace miembro de una sociedad, nace con una disposición hacia la sociabilidad pasando posteriormente a formar parte de una sociedad. En consecuencia considera lo que debe o no hacer según las actitudes de sus significantes.

En la socialización secundaria el niño reconoce que existen otros submundos institucionales ajenos al de sus padres y donde empieza adquirir una serie de conocimientos específicos, así como de un vocabulario que va a enriquecer su lenguaje donde “asume el mundo en el que ya viven otros y no solo vivimos en el mismo mundo, sino que participamos cada uno en el ser del otro” (Ibíd., p.163).

3.4 Campo social

Para entender un campo, Bourdieu 1999, primero aclara que debe diferenciarlo de la noción de espacio social. Por esto último, hay que entender un sistema de posiciones sociales que se definen las unas en relación con las otras. El valor de cada posición se mide por la distancia social que las separa de otras posiciones inferiores o superiores. Es decir, el espacio social es un sistema de diferencias sociales jerarquizadas en función de un sistema de legitimidades socialmente establecidas en un momento dado. En un espacio social determinado, las prácticas de los agentes tienden a ajustarse de manera espontánea, en periodos normales, a las posiciones sociales establecidas entre posiciones. Es la dosis de conformismo requerido para el buen funcionamiento del sistema. Lo que no excluye que en épocas de crisis se transgredan o se redefinan las distancias sociales (Jiménez, 2005: 83-90).

Bourdieu señala que el campo social es una esfera de la vida social que se ha ido autonomizando de manera gradual a través de la historia en torno a cierto tipo de relaciones, intereses y recursos propios, diferentes a los de otros campos, donde existen reglas escritas y no escritas.

Los campos sociales son espacios de juego relativamente autónomos: son “campos de fuerzas pero también campos de luchas para transformar o conservar estos campos de fuerzas”. Sólo pueden funcionar con los agentes “que invierten en él, en los diferentes significados del término, que se juegan en él sus recursos [capitales], en pugna por ganar, contribuyendo así, por su propio antagonismo, a la conservación de su estructura o, en condiciones determinadas, a su transformación” (Bourdieu, 1999: 50-52).

No deja de ser cierto, sin embargo, que en una situación de equilibrio el espacio de las posiciones tiende a comandar el espacio de las tomas de posición.

Al hablar de campo social no se puede dejar de lado el habitus que es considerado como la incorporación individual de normas transmitidas por las unidades de pertenencia (familia, aldea, tribu, iglesia, nación), la formación del habitus converge tanto un proceso de inculcación (socialización) de las normas de una unidad social, como uno de incorporación (individuación del habitus). En la identidad de un individuo hay un repertorio de capas simbólicas, tantas como sean las unidades de pertenencia en las que esté inserto. El habitus social se manifiesta en los cánones de conducta y los sentimientos individuales, cuyos modelos se transforman en el transcurso de las generaciones y expresan las disposiciones compartidas por los miembros de una sociedad o una unidad de pertenencia (Elias, 1991).

Además, en el campo social se lleva a cabo un juego donde la noción de illusion, entendido como la inversión que se pone en juego en el campo. La illusion (que deriva de la raíz latina ludus, juego), es el hecho de estar metido en el juego, atrapado por el juego, creer que el juego vale la pena, que vale la pena jugar. Hay tantas especies de illusion como juegos hay (Bourdieu, 1999: 141-143).

3.4.1. Capitales

El sentido del juego es una competencia próxima a la noción de habilidad. La condición esencial para acceder al juego es el poder. El sentido del juego esta desigualmente distribuido y depende del capital que se posee; el capital es poder y determina las jugadas posibles, las cuales son establecidas por los que ejercen el poder. (Jiménez. Op.cit., p. 89).

La especificidad de cada campo viene dada por el tipo de recursos (o capitales) que moviliza (o la combinación de ellos). Los capitales pueden agruparse en las categorías siguientes:

- a) Capital económico
- b) Capital cultural
- c) Capital social
- d) Capital simbólico

Las cuales se precisan a continuación:

- a) Recursos de naturaleza económica, entre los que el dinero ocupa un lugar prominente por su papel de equivalente universal.
- b) Recursos de naturaleza cultural, aquí los diplomas escolares y universitarios han cobrado importancia creciente.
- c) Recursos sociales, que consisten en la capacidad de movilizar en beneficio propio redes de relaciones sociales más o menos extensas, derivadas de la pertenencia a diferentes grupos de clientelas.
- d) Recursos simbólicos, son propiedades impalpables y cuasicarismáticas que parecen inherentes a la naturaleza del agente mismo (autoridad, prestigio, reputación, fama, talento, gusto...). El capital simbólico no es otra cosa que el capital económico o cultural “en cuanto conocido y reconocido”. Es una forma de crédito otorgado a unos agentes por otros agentes (Ibidem).

El campo es también considerado una especie de mercado porque en ellos se negocian, valorizan e intercambian capitales específicos: Aunque las especies de capital son diferentes, están estrechamente entrelazadas.

3.5 Envejecimiento Activo

El envejecimiento activo es considerado como una política internacional adoptada también a nivel nacional y que aplica tanto a individuos como a grupos de población. Pretende que las personas realicen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y que participen en la sociedad según sus necesidades, deseos y capacidades.

La OMS define al Envejecimiento activo como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Fue adoptado por la OMS con la finalidad de enviar un mensaje más completo que el de “Envejecimiento saludable” y reconocer los factores que, junto con el tema de salud, afectan la manera de envejecer de individuos y grupos. (OMS, 2002, p. 79). El término “activo” no se refiere solamente a la capacidad para estar físicamente activo, sino que se refiere a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas.

El planteamiento del “Envejecimiento activo” sustituye la planeación basada en un principio de “necesidades” (que contempla a los adultos mayores como entes pasivos), a otra concepción basada en un principio de “derechos”.

Las principales metas del envejecimiento activo son:

- Menos muertes prematuras
- Menos discapacidades relacionadas con enfermedades crónicas en la vejez
- Más personas que participen activamente en los ámbitos sociales, culturales, económicos y políticos de la sociedad, en trabajos remunerados y sin remunerar

- Menos gastos debidos a los tratamientos médicos y la atención sanitaria.

El envejecimiento activo pretende mantener la independencia de las PAMS, la salud es la llave o el medio para envejecer activamente. De igual forma pretende empoderar a las PAMS para lograr el máximo de salud, bienestar y calidad de vida.

El envejecimiento activo está cimentado en tres pilares:

- a) La participación
- b) La salud
- c) La seguridad

Que para efectos del presente texto se describen de la forma siguiente:

La participación es el elemento fundamental en el envejecimiento activo, ya que las PAMS con una participación social productiva, tanto en actividades remuneradas, como no remuneradas, podrán integrarse a los programas vinculados con el desarrollo social, laboral, educativo, cultural, espiritual, de salud, etc. conforme a sus derechos, capacidades, necesidades y preferencias.

La salud es indispensable para poder mantener una participación, por lo que la salud en la etapa de la vejez considera como elementos fundamentales la prevención para evitar o controlar las enfermedades crónico – degenerativas, además de prolongar y mantener o recuperar la funcionalidad física, mental y social en relación con la edad y el contexto sociocultural específico.

La seguridad social en la vejez es fundamental, lo que hace necesario establecer políticas y programas que garanticen de manera permanente el acceso a la salud, alimentación, vivienda y bienestar de las PAMS, de tal manera que puedan participar en hacer propuestas para el establecimiento de dichas políticas y programas (Mendoza, Martínez, 2013: 53).

Estrategias del envejecimiento activo

El envejecimiento activo considera una serie de estrategias; entre las más destacadas están:

- Autocuidado: se refiere a la decisión que tienen las PAMS en la manera de actuar en la prevención, diagnóstico y tratamiento de su enfermedad así como en el mantenimiento de su salud y de disfrutar de su bienestar y calidad de vida acorde con su contexto sociocultural utilizando de manera óptima las redes de apoyo social formal e informal.
- Ayuda mutua: es el comportamiento solidario razonado que adopta un grupo de individuos que comparten problemas similares y están conscientes de las ventajas y compromisos adquiridos, al aceptar voluntariamente ser parte del mismo.
- Autogestión: tiene que ver con las acciones que lleva a cabo un individuo o grupo de manera óptima, considerando los elementos y mecanismos de las redes de apoyo social formal e informal.

El envejecimiento activo requiere de una serie de acciones que se tienen que poner en práctica desde el individuo y que contribuyen a enlentecer el envejecimiento del cerebro. (Mora; 2010).

Mora, al igual que otros investigadores sociales como Bourdieu, señalan que el envejecimiento es un proceso normal fisiológico y no es una enfermedad ni tampoco un nido especial de patologías. No obstante, en la etapa de la vejez aumentan las probabilidades de padecer enfermedades relacionadas en la mayoría de los casos con el estilo de vida previo que haya adoptado el individuo en cuanto a la alimentación, actividad física y en general los hábitos personales, sociales y culturales a lo largo de su vida.

Mora recomienda doce claves de las cuales sólo retomaré algunas para analizar las actividades que llevan a cabo las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” en su vida cotidiana.

Las doce claves son las siguientes:

1. Comer menos de modo alternativo.
2. Hacer ejercicio físico de manera regular.
3. Hacer ejercicio mental todos los días.
4. Viajar mucho.
5. No vivir sólo.
6. Adaptarse a los cambios sociales.
7. No estrés (con desesperanza).
8. No fumar.
9. Buen sueño con sólo la luz del día.
10. Evitar el apagón emocional.
11. Dar sentido a la vida con agradecimiento.
12. Alcanzar la felicidad de las pequeñas cosas.

En la presente investigación social se abarca a la familia sólo para saber con quién vive el adulto mayor y que tipo de familia, es de acuerdo a la clasificación que hace (Eroles ;2004) siendo la familia la principal red de apoyo que tienen las PAMS.

La familia es considerada como una unidad básica bio-psico-social con leyes y dinámicas propias que le permiten mantenerse en equilibrio y soportar las tensiones y variaciones sin perder la identidad como un grupo primario de organización social, a través de la unidad, la continuidad en el tiempo y el reconocimiento de la comunidad que lo rodea (Eroles 2004; 139).

También es considerada como un grupo primario donde sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos y de participación que favorecen a su vez su crecimiento armónico, desarrollo y maduración.

Se reconocen los siguientes tipos de familia:

- Familia con vínculo religioso o jurídico. Por razones formales o por firmes convicciones religiosas la pareja solemniza su unión matrimonial.
- Familia nuclear. Está conformada por los padres e hijos.
- Familia ampliada o extensa. Es aquella donde existe convivencia de tres generaciones y/o la presencia de otros familiares convivientes.
- Familia ampliada modificada.- Si bien no hay convivencia, las relaciones entre los miembros de la familia tienden a un comportamiento de clan.
- Familia monoparental. Conformada por el hijo o hijos y solamente el padre o la madre como cabeza de familia, actualmente este tipo de familia ha crecido notablemente anteriormente considerada incompleta.
- Familia reconstituida o ensamblada. Con sin convivencia de hijos de distintas uniones.
- Familia separada. Es considerada cuando los padres están separados, pero siguen siendo familia en la perspectiva del o de los hijos (Eroles, 2004: 149-150).

3.6. Vejez y envejecimiento

El apoyo social a los adultos mayores constituye un tema de gran interés y relevancia en la actualidad, formando parte de la agenda de debate de los científicos, especialistas y políticos interesados en la vejez y el envejecimiento, adquiriendo prioridad entre los principales objetivos de programas y planes internacionales y nacionales dirigidos a las PAMS.

Los cambios demográficos que se están dando actualmente no sólo a nivel mundial sino también a nivel nacional, llevan a la par la aparición de nuevas necesidades y demandas sociales como ya se mencionó anteriormente, donde el

Trabajo Social encuentra un campo de acción en contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas vulnerables, en este caso las PAMS.

3.6.1 Vejez

A través de la historia de la humanidad; a la vejez se le han atribuido distintos significados de acuerdo a normas, valores, tradiciones culturales, organización social y costumbres de una determinada sociedad, por lo que no existe una concepción única de la misma.

La vejez es una etapa de la vida cuyo inicio lo establece la sociedad. La Organización de las Naciones Unidas acordó que se les catalogue como viejos a las personas de 60 años y más en los países en desarrollo (México) y a los 65 años y más en los países desarrollados (Mendoza; Martínez 2013; p.27).

La vejez de acuerdo a ciertos estereotipos negativos muy arraigados en la sociedad se relaciona con enfermedad y dependencia favoreciendo la creación de imágenes e ideas negativas que se traducen en actitudes, acciones y sentimientos de rechazo, negación y discriminación hacia las PAMS.

Los estereotipos son adquiridos generalmente al interior de la familia, en la escuela, con los amigos, pero sobre todo se fortalecen con las imágenes presentadas en los medios masivos de comunicación, especialmente en la televisión. (Ibíd. p.40).

La vejez es considerada como la última etapa del ciclo vital del ser humano, a través de la cual se dan una serie de cambios inevitables, graduales y continuos y que además son irreversibles. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social.

Para referirse a la vejez se requiere considerar los siguientes aspectos:

- La edad cronológica: Se utiliza para establecer la delimitación entre las etapas de la vida. La OMS establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor, aunque en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años.
- La edad física y biológica: Los cambios físicos y biológicos normales durante la vejez se dan a distintos ritmos según la persona, el lugar en donde vive, su economía, su cultura, su nutrición, su actividad y sus emociones.
- La edad psicológica: Se refiere a los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental, la personalidad, los impulsos, emociones y las motivaciones.
- La edad social: Se refiere a los distintos significados que la vejez tiene para cada grupo humano, según su historia, su cultura, su organización social; así como a sus relaciones en el ámbito social con familiares y amigos (IAAM-DF, 2014).

Cada adulto mayor vive experiencias de acuerdo a su estilo de vida. De acuerdo a porcentajes del INEGI, sólo el 24% de la población de adultos mayores asume su vejez de manera positiva. Relacionándolo a nivel social, el adulto mayor puede ser ignorado, agredido verbalmente, a veces físicamente, puede no ser atendido por las instituciones de salud, puede no ser considerado en un programa social (supuestos de valor), y todos estos desórdenes tolerarlos y seguir viviendo.

Desafortunadamente la mayoría de las PAMS no cuentan o contarán con una pensión lo que agrava su situación social, trayendo consecuencias como las de depender de la familia.

La inmensa mayoría de las personas que han cumplido entre 65 y 70 años han dejado de lado el trabajo laboral para ocuparse de actividades que antes eran secundarias. La etapa de la vejez, está marcada por una serie de cambios a nivel físico, psicológico y social que van incorporando a su realidad social y adaptándose a ellos para seguir viviendo su vida cotidiana.

3.6.2 Envejecimiento

La OMS, considera al envejecimiento como “Un proceso gradual, adaptativo e individual, por lo que se considera que a partir de que nacemos envejecemos y termina con la muerte. Éste se da de diferente manera en cada uno de los individuos” (OMS 2002).

También existen posturas según las cuáles si envejecemos desde que nacemos o empezamos a envejecer a partir de los 45 años (Mendoza, Martínez, 2013), el envejecimiento es un proceso gradual de tipo biológico, psicológico y social relacionado con la herencia y los estilos de vida de la persona y se caracteriza por una disminución del funcionamiento de los órganos y sistemas del individuo generando un incremento en la adquisición de enfermedades agudas o crónicas degenerativas.

De acuerdo con la postura de que se empieza a envejecer a partir de los 45 años, se considera que las etapas del ciclo vital humano son las siguientes.

- Crecimiento y desarrollo. Inicia con el nacimiento hasta aproximadamente 24 años.
- Madurez. Se considera que se da entre los 25 a los 44 años, etapa de consolidación del funcionamiento óptimo de órganos y sistemas.
- Envejecimiento. Inicia alrededor de los 45 años.

Este envejecimiento humano se da dependiendo de la genética y el estilo de vida de cada persona, desencadenando un desgaste del organismo que se ve reflejado de diferente manera en cada una de las PAMS (Mendoza, Martínez, 2013, p. 25).

El proceso de envejecimiento representa un aumento de la vulnerabilidad ante cualquier agresión porque se produce una reducción global de los diferentes mecanismos de reserva del organismo, probablemente el mayor efecto social y económico del envejecimiento se desprende de los cambios asociados con el estado de salud.

El impacto en la demanda de servicios de salud se concentra en patologías relacionadas con problemas crónico-degenerativos, cuyo tratamiento puede resultar costoso, prolongarse durante largo tiempo y tener efecto negativo en la economía familiar de los hogares que cuentan con PAMS.

Tipos de envejecimiento

No todas las personas envejecen de la misma manera, sin embargo, la sociedad percibe el envejecimiento como un proceso de decadencia en el que se desencadenan una serie de enfermedades crónico-degenerativas. No obstante, se ha demostrado que la mayoría de las PAMS son funcionales e independientes.

Una de las clasificaciones más aceptadas de tipos de envejecimiento es la siguiente:

- El envejecimiento exitoso. Las PAMS que manifiestan este tipo de envejecimiento sólo manifiestan los cambios biológicos, psicológicos y sociales inherentes a la edad como consecuencia de aspectos genéticos, ambiente social y estilos de vida saludables que se traduce en una disminución significativa de riesgos a enfermedades agudas y crónicas, aunado a una funcionalidad física, mental y social acorde con su edad y

contexto sociocultural. Este tipo de envejecimiento se presenta en un rango menor al 15%.

- El envejecimiento usual. En este tipo de envejecimiento las PAMS además de los cambios inherentes a la edad, padecen alguna enfermedad crónico-degenerativa. Sin embargo, tienen una buena funcionalidad física, mental y social por lo tanto son independientes, se estima que aproximadamente el 80% de las PAMS viven este tipo de envejecimiento.
- Envejecimiento con fragilidad. Las PAMS que viven este envejecimiento además de los cambios inherentes a la edad, muestran una disminución acentuada en la eficiencia de la respuesta funcional, además de padecer enfermedades crónicas descontroladas se les identifica como adultos mayores enfermizos, débiles y dependientes en las actividades básicas de la vida diaria (alimentación, vestido e higiene). Se calcula que el envejecimiento con fragilidad se presenta en aproximadamente un 5% entre las edades de 60 a 85 años y se incrementa en un 20% o más a partir de los 85 años (Ibíd. p. 26).

El envejecimiento trae consigo una serie de cambios en las PAMS en los ámbitos biológico, psicológico y social, las necesidades de este sector de la población se modifican como resultado de las alteraciones que sufre el organismo, la situación emocional y el lugar que ocupa dentro de la cultura y la sociedad.

Las enfermedades que padecen la mayoría de las PAMS y sobretodo las crónico degenerativas traen consigo una serie de repercusiones psicosociales sobre todo depresión, tristeza, irritabilidad, soledad etc.

CAPÍTULO 4
Las Personas Adultas Mayores Del Grupo
De Convivencia “Estrellas Doradas”

4.1 Caracterización de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”

Cuando se llevaron a cabo las entrevistas a las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”, se pudo observar que hay muchas cosas que no se dicen verbalmente en las entrevistas que se les aplicó pero que, con observar los silencios que hacen, los gestos, el movimiento de las manos son formas de comunicación no verbal que dicen mucho y través de las interacciones sociales donde el elemento esencial es el lenguaje se puede ver cómo ellos interpretan su realidad, qué están viviendo en su vida cotidiana.

- Doña Paquita

Tiene 82 años, vive con sus 2 nietos, se dedica al hogar, no terminó la primaria debido a que crecía mucho el río y no podían pasar, a los 15 años una vecina le consiguió un trabajo en la Cd. De México con una familia y empezó a formar parte de la población económicamente activa, hasta llegar a trabajar haciendo el aseo en una oficina donde aprendió que tenía que vestirse presentable cada día “siempre con blazer y zapatos de tacón”.

Todo este contexto social en el que creció la enseñó a que siempre hay que hacer bien las cosas y andar presentable todo el tiempo, el trabajar en oficina le dio otras expectativas de vida ya que se relacionó con gente con estilos de vida diferentes a los de su familia que vivían en la comunidad rural.

Doña Paquita tuvo que salirse de trabajar y dedicarse a cuidar a sus nietos que aunque ella tenía 43 años estaba en una edad productiva, pero sacrificó su proyecto de vida donde podría haberse jubilado y tener una pensión, actualmente vive con dos nietos ya que su hija falleció de cáncer, hace 20 años.

Tiene un amigo adulto mayor así lo considera ella que la invita a salir a comer o a visitar algún lugar, él es jubilado (no pertenece al grupo).

Doña Paquita visita algunas adultas mayores del Grupo “Estrellas Doradas”, por si quieren que les traiga algo del mercado, es sorprendente ver en ella la vitalidad que tiene y que es una de las primeras que llega a las reuniones del grupo, cuenta con su apoyo económico por parte del gobierno federal.

- Doña Ernestina

Tiene 70 años, tiene tres hijos, es viuda, vive sola en un departamento propiedad de su hija, profesa la religión católica, tiene problemas de salud gastrointestinales, sufre de depresión, toma pastillas para dormir, en cuanto a su situación económica recibe el apoyo económico del gobierno federal y sus hijos le apoyan económicamente. Asimismo, incrementa su creatividad bordando unas preciosas servilletas, esta actividad contribuye a mantener su cerebro activo.

En ocasiones es poco tolerable, es ansiosa dando la 7:00 p.m. estén haciendo la actividad que sea en el grupo se retira. , cabe mencionar que sus insatisfacciones personales y estilo de vida la llevaron a que no se acepte físicamente y siempre se sienta que por ser de estatura baja no logro algunas cosas o incluso por eso la dejaron sus parejas.

- Doña María

Tiene 66 años, engendró 2 hijos, actualmente vive con su hija en departamento propio, es pensionada por parte de su esposo y cuenta con el apoyo económico del gobierno federal. Terminó la secundaria ya estando en el Grupo, en algunas ocasiones vendió ropa, gelatinas para apoyar a su hijo que estaba preso. Actualmente se dedica al hogar, tiene problema en una rodilla por el desgaste del cartílago, pero su salud en general es estable.

- Doña Reina

Tiene 60 años es soltera, estudió Comercio a nivel Técnico, vive en casa propia, cuenta con el Seguro Popular, su economía depende de la renta de un cuarto, y la pensión de su hermano. Se dedica a cuidar a su hermano que está discapacitado, Doña Reina ha llevado la función de cuidador primario, lo que la ha desgastado mucho dejando de lado su autocuidado personal.

Doña Reina. no se casó lamenta mucho el haberse quedado a cargo de su hermano (desde que ella tenía 12 años) que está enfermo y es dependiente de ella para todo: comer, bañarse ya que no tiene fuerzas en los brazos y piernas, Doña Reina tiene que estar pendiente de él todo el tiempo teniendo la repercusiones sociales como el dejar de lado su vida social, su salud para dedicarse de tiempo completo a su hermano lo que la ha desgastado física y moralmente alterando su vida cotidiana e incorporándola a su realidad social.

Doña Reina tiene mucho resentimiento con sus hermanos, por dejarla a cargo de su hermano. Tiene varios problemas de salud que aunado a su rutina la lleva a que se deprima y que por eso sea el motivo de que a veces falte a las reuniones del grupo.

- Doña Gloria

Tiene 77 años, cursó la primaria hasta el quinto grado, tiene cinco hijos, vive con su esposo quien todavía trabaja. Ella se dedica al hogar, recibe su apoyo económico por parte el Gobierno Federal, profesa la religión católica, vive en casa propia, tiene problemas de riñón y de desgaste de cartílago en las rodillas.

Doña Gloria es ansiosa, siempre está pensando en lo que no ha terminado de hacer en su hogar, se preocupa demasiado por los problemas de los demás, en su familia todavía quiere mandar a sus hijos, aunque ellos ya son independientes, cómo deben de hacer las cosas, es poco sociable, a veces se deprime porque se siente sola.

- Don Ricardo

Tiene 70 años; está casado con su segunda esposa con quién tuvo cuatro hijos y siete de su primer matrimonio, vive en casa propia en una familia ampliada con su esposa, su hija, yerno y nieto. Realizó el oficio de hojalatería desde los 15 años hasta los 65, tiene el Seguro Popular. Debido a la insuficiencia pulmonar debe tener oxígeno por varias horas, quién lo lleva al Grupo es su compadre Leonardo que también está en el GCED.

Cuenta con el apoyo federal con lo que contribuye con algunos gastos mínimos en la casa, dándole un poder de dominio en su familia ya que menciona que cuando no tienen dinero él les apoya.

- Don Leonardo

Tiene 68 años, fueron 10 hermanos, estudio Ingeniería, enfrentó problemas de alcoholismo desde adolescente y posteriormente de drogadicción. Trabajó en Pemex donde se jubiló, es separado, tiene dos hijos. Cuenta con el apoyo económico por parte del Gobierno Federal, su solvencia económica es estable, ha tenido algunas parejas que les ha ayudado en la cuestión económica, aunque no tenga una relación estable con ellas.

4.2 Hallazgos casuales

En este apartado mencionaré información que proporcionaron las PAMS del Grupo de Convivencia Estrellas doradas que no tenían relación con el tema de investigación pero que es importante describir como al llevar a cabo una dinámica con ellos donde se les pido que mencionaran cada uno 10 palabras que se relacionaran con la vejez mencionando las siguientes en algunas casos su lenguaje los llevo a que repitieron varias veces como: sabiduría, conocimiento, experiencia, aprendizaje, viajar, divertirse, compartir, disfrutar, soñar, convivir, gozar, liberación, amor, acompañamiento los adultos mayores que mencionaron

estas palabras se puede denotar que han tratado de no adjudicarse los estereotipos negativos que tienen otra perspectiva de la vejez pero que también tiene que ver con la realidad social que han vivido que puede decirse que no están padeciendo su vejez.

En contraste con los que mencionaron: soledad, enfermedad, achacoso, impotencia sexual, canas, arrugas, dolor, abandono, pérdida de la memoria, etc., podría decirse que de acuerdo a su estilo de vida que tienen para ellos la vejez es una etapa compleja donde hay más padecimientos que bienestar aunque ninguno menciona muerte demostrando que el grupo los motiva a seguir viviendo su etapa de la vejez. .

También se encontró que Don Ricardo sufre violencia en algunos casos psicológica al ser menospreciados por la familia aislándolo a que se la pase sentado o acostado viendo la televisión la mayor parte del día.

Doña Reina sufre violencia verbal por parte de su hermano pero que ella lo justifica diciendo que está enfermo y a veces se desespera.

También se observó que un tema que para ellos todavía no puede ser tratado abiertamente es considerado como un tabú es lo referente a su sexualidad, cuando Don Leonardo habla algo relacionado con el mismo es simular que se le ignora y se cierra el tema haciendo como que no lo escucharon.

Asimismo Don Ricardo tiene más confianza que retire su dinero del cajero su compadre que su hija o esposa.

CAPÍTULO 5

Resultados de las entrevistas a Las PAMS del Grupo De Convivencia “Estrellas Doradas”

5.1 Interpretación de las entrevistas a las personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”

Desde el momento en que les comenté a las PAMS del grupo de convivencia “Estrellas Doradas” de que quería entrevistarlas para una investigación que iba a hacer sobre las PAMS, todos aceptaron gustosos, (cabe mencionar que ya había participado en su grupo realizando algunas dinámicas grupales, impartiendo algún tema de su interés) sin poner algún obstáculo e incluso hubo quien dijo que ella quería ser primero, lo que permite observar la necesidad que tienen de que alguien les dedique unos momentos a escuchar sus narrativas.

Las respuestas que dan en las entrevistas las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” reflejan cómo ha sido parte de su vida cotidiana; la interpretación como ya se mencionó anteriormente se llevó a cabo de acuerdo a las categorías utilizadas en la guía de la entrevista y en base al análisis sociológico de la realidad de la vida cotidiana (Berger y Luckmann 1968).

Las categorías son las siguientes:

1. Vida cotidiana (la socialización primaria ,socialización secundaria y salud)

Dentro de esta categoría es importante conocer cómo fue la infancia de las PAMS del GCED debido a que denota la manera en que empezaron a interactuar de niños a través del juego y determina la forma de socializar en sus etapas posteriores.

- a) Socialización primaria de las PAMS del Grupo de Convivencia Estrellas Doradas.

Al explorar la socialización primaria de las PAMS del GCED se puede ver que cada uno tuvo una infancia diferente uno debido a su género y otra la forma de

interiorizar la vida cotidiana de acuerdo al contexto social en el que se desarrollaron.

Las PAMS que vivieron su infancia en zonas rurales llevaron a cabo juegos donde se ve muy marcado la imitación de roles que realizaban en sus familias como:

“... jugaba con los tabiques rojos hacíamos el chillito rojo o mole rojo...” Doña Reina.

“...jugábamos con lodo haciendo muñequitos, platitos, pero casi niñez no tuvimos, hacíamos muñecas de trapo.” Doña Ernestina.

En su socialización primaria ya se interiorizaba que eran mujeres que iban a reproducir roles que culturalmente se van transmitiendo y lo que ellas veían era que iban hacer igual que su mamá cuando fueran grandes, y que a través del lenguaje aprendieron una variedad de significados culturales de una familia tradicional.

“...hacíamos una casita de palos y nuestro papás luego iban al pueblo y nos traían unas muñequitas de cartón les hacíamos sus vestiditos aunque sencillos; de palos hacíamos nuestra casas o de hierbas”. Doña María.

En cambio la socialización primaria que tuvieron las adultas mayores (mujeres) que vivieron alrededor de la zona metropolitana pudo haber variado por el contexto social pero siempre reconociendo los roles y significados que tiene la familia tradicional aceptándolos como únicos e identificándose con ellos de manera emoción y donde el conocimiento del mundo era por medio de lo que la familia les contaba. Desde niñas construyeron la realidad de su vida cotidiana de acuerdo a los patrones culturales y al contexto social en el que vivieron. (Berger y Lukmann 1968)

“...jugaba a las escondidillas había un juego que le decía pégame la roña, que amigo dame la mano, jugaba con muñecas de trapo se le llamaban de sololoy nos las traían los santos reyes”. Doña Gloria.

“...tenía una muñeca dura, me dicen que era de china, no recuerdo quien me la regaló”. Doña Paquita.

“...salíamos a jugar con amiguitos, jugábamos a patinar, jugaba con mi hermana con las muñecas, jugábamos canicas, encantados, jugaba con mis sobrinas” Doña Cristina.

Por otra parte la socialización primaria de los adultos mayores (hombres) fue diferente a las mujeres debido al género pero la imitación con los roles familiares era la identificación que tenían emocionalmente con los padres.

“Jugaba al burro castigado, el trompo, el balero, a los carritos de madera, siempre me ha gustado tener carritos en mi cama, en mi mueble”. Don Ricardo.

“En mi niñez no me gustaba jugar, tampoco en el recreo, me ponía a leer...” Don Leonardo.

Cabe mencionar que los juegos que llevaron a cabo Don Leonardo y Don Ricardo denotan la identificación con el rol del padre.

Las personas adultas mayores del GCED aprendieron normas, reglas, valores que les enseñó la familia en su socialización primaria las cuales fueron aceptadas sin cuestionamiento.

b) Socialización secundaria de las PAMS.

Posteriormente, la socialización secundaria inició cuando ya tuvieron contacto con otras estructuras sociales como la escuela, la iglesia, los hospitales etc. donde se da cuenta que existen instituciones ajenas a su familia y donde

enriquecieron su lenguaje y asumen que en el mundo existen otros no sólo la familia.

Explorando la socialización secundaria que tuvieron las PAMS fueron a la escuela primaria pero la mayoría no termino por diversas circunstancias que las orillo abandonar sus estudios y al enfrentar una serie de “sobresaltos” (Berger 1968) tuvieron que trabajar muy pequeñas tanto las que vivieron en la zona rural como las de la zona metropolitana aunque las actividades fueron diferentes como se menciona a continuación:

“...trabajamos en el campo me dedicaba a acarrear leña a cortar frijol, felicidad nunca tuvimos, mi Tía me llevo a trabajar en una casa a los 15 años”. Doña Ernestina.

“...Estuvimos mal económicamente, a los 12 años trabaje en un rancho con una señora que ahí estuve tres años haciendo quehacer, a mis papas los visitaba cada quince días tuve que aguantar por necesidad luego me fui a trabajar a la colonia Nápoles en una casa“. Doña Gloria.

“...a los 12 años me quede a cargo de mi hermanito que acababa de nacer ya que mi mamá se enfermó y hasta la fecha lo sigo cuidando por la enfermedad que tiene sé que traigo muchas cosas guardadas desde los 12 años he traído arrastrando todo esto...” Doña Reina.

Es conveniente mencionar que todos nacieron en una familia nuclear sin embargo las circunstancias sociales en las que vivieron los llevaron algunos de ellos a privarse de vivir con sus padres y darse cuenta que el mundo que habían interiorizado donde todo parecía que era “bueno” cambio drásticamente en su socialización secundaria como se refleja a continuación:

“... tenía 6 años cuando mataron a mi papá desde entonces empezamos a sufrir hambre, él había dejado una casa, un terreno que mis tíos todo le quitaron a mi

mamá, nos dejaron en la calle, y después a los doce años mi mamá nos abandonó”. Doña Ernestina.

“... mi mamá falleció cuando tenía 5 años, yo veía las nubes y decía que ahí estaba mi mamá...” Doña Paquita.

Las personas adultas mayores (hombres) también aprendieron a trabajar desde niños aunque vivieron en una familia nuclear, sin embargo no se conocen los estilos de vida de sus papás

“...A los 8 años empecé a trabajar en Peralvillo con unos que hacían platería para los americanos”. Don Ricardo.

“...desde los 12 años trabaje en una tienda de abarrotes salía a las 10 de la noche, me dijo mi mamá no quieres estudiar trabajar era muy rebelde siempre fui en contra de las normas de la disciplina de la escuela; empecé a tomar alcohol como a los 11 años no disfrute nada por el alcohol...” Don Leonardo.

c) La salud de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”

Las personas adultas mayores experimentan una serie de cambios a nivel físico debido al envejecimiento del organismo que en la mayoría se reflejado en enfermedades crónico degenerativas.

Las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” enfrentan algunos problemas de salud cuatro de ellas tienen diabetes enfermedad crónico degenerativa que todavía no llega a su estado extremo de depender de alguien para llevar a cabo sus necesidades básicas de alimentación y aseo.

“...tengo Diabetes tuve cáncer de pecho me extirparon un pecho y fue por casualidad que me mandaron hacer estudios y salió en la sangre en ese momento como si nada y como no tenía ningún síntoma o no me percataba, pasó un tiempo y yo seguía igual me daban pastillas ...” Doña Reina

“... tengo diabetes desde hace como 20 años, traigo prótesis en una pierna, tengo 15 años de ser hipertenso...” (Don Leonardo).

“tengo como ocho años con la diabetes, gastritis, con este oído ya no oigo,...” Doña Cristina

“...tengo diabetes, tengo presión alta, tengo altos los triglicéridos.” Don Ricardo

Cuatro de los ocho adultos mayores con los que se llevó a cabo la investigación padecen enfermedades crónico degenerativas que los han llevado a experimentar repercusiones psicosociales: que los lleva a padezcan irritabilidad, ansiedad, depresión entre otros, que afecta su imagen de sí, la realidad de su vida cotidiana, así como su socialización (Mendoza, Martínez 2013).

Uno de los planteamientos del envejecimiento activo es que disminuyan las discapacidades por enfermedades crónico degenerativas, que las personas adultas mayores se mantengan la mayor parte de su vejez independientes.

Es menester promover desde la etapa adulta el envejecimiento activo como un trabajo en equipo por parte de las instituciones de salud y sociales a través de los grupos de PAMS y desde donde se encuentre el Trabajador Social para impulsar y promover las estrategias que considera el envejecimiento activo como son: Autocuidado, Ayuda mutua y autogestión.

También el Trabajo Social tiene que contribuir para a combatir los estereotipos negativos que se difunden en los medios de comunicación y en la familia donde a las PAMS sólo se le ve como una persona con necesidades que sólo es considerada como consumidora de productos, de servicios de atención etc. Tiene que revertirse dicha imagen para verla como una persona con derechos que pueda participar en diferentes ámbitos sociales, económicos, espirituales etc.

pero para ello es necesario contar con una salud que lo mantenga activo no solo en el nivel físico.

El envejecimiento del organismo es algo inevitable; no obstante, se pueden prevenir enfermedades crónicas degenerativas modificando los estilos de vida a través de las tres estrategias anteriores.

La salud es uno de los pilares más importantes del envejecimiento activo y es una alternativa en su vida cotidiana de las PAMS el participar en Grupos de convivencia para mantenerse activos en los diferentes ámbitos físico, social y económico para prolongar su independencia.

“...bien, nada más que ya me canso mucho, si estoy mucho tiempo parada me canso, entonces me acuesto un rato y ya me paro a hacer lo demás...” Doña Paquita.

“... mi salud la consideró regular, porque me van a operar la otra rodilla, lo que más sufro es insomnio, salí muy bien; nada de que el colesterol alto ni nada de eso, todo bien” Doña María.

Pareciera que la vejez está ligada a una serie de enfermedades a las que se tienen que resignar las PAMS y con la que tienen que acostumbrarse a vivir en su vida cotidiana (Mora 2012). No obstante, la mayoría de las enfermedades están ligadas a los estilos de vida que se tuvieron en la edad adulta.

Las PAMS no sólo expresaron cómo se sienten físicamente sino también subjetivamente y encontramos a aquellos que sí han interiorizados los estereotipos negativos como:

“...ahorita estoy sola y me pongo triste, no tengo con quien platicar, me dan mucho miedo los temblores, a veces me siento muy deprimida, sin ganas de hacer nada, ahorita estoy sin apetito; apenas en febrero dejé de trabajar pero es por el

estado de salud que tengo, no por la edad, últimamente no me siento con ganas de hacer nada, me levanto y pienso qué voy a hacer para no quedarme encerrada Doña Ernestina.

“...ya me siento muy cansada a veces me duele una cosa luego otra ya no es lo mismo el cuerpo se desgasta de tanto trabajar... quisiera estar bien de salud que mi familia me viera que no porque uno esté enferma ya no me vean y que me vean cuando ya esté enferma ...” Doña Gloria.

“(...)...mi presente ese sí lo veo oscuro, me desespero muy rápido con mi hermano que está enfermo y yo digo yo no pedí estar aquí quién me dio ese cargo yo no quiero ser la responsable de la familia...” Doña Reina.

En contraste podemos ver los que tienen una opinión diferente de la vejez:

“... mi pasado lo considero positivo. No estoy nada en el cuadro negativo; normal de la vida...” Doña María.

“...la vida es corta y hay que disfrutar, veo mi futuro bonito...” Don Leonardo.

- d) En la categoría uso del tiempo libre se tratará cómo llegaron al GCED las personas adultas mayores, las interacciones sociales y la socialización en el mismo.

Antes de conocer por qué las PAMS quisieron socializar con el GCED es importante saber cómo se sentían algunos de ellos en su salud emocional.

“...mis problemas de salud me fueron llevando a que me aislara a que ya no quisiera salir, me di cuenta que me enojaba muy fácilmente y el estar encerrado me estaba enfermando más” Don Ricardo.

“...con los problemas que me trajo la diabetes mi familia ya no quería que saliera, ni me dejaban que les ayudara en los quehaceres de la casa, caí en depresión y una vecina me invito a que viniera al grupo”. Doña Cristina.

La mayoría de las PAMS del GCED se incorporaron al grupo por padecer problemas de salud sobre todo depresión así como situaciones familiares que estaban enfrentando.

“Me sentía muy mal solo pensaba en la muerte pensaba cómo quería mi féretro quería que estuvieran conmigo y luego salía al patio y me sentaba en una silla y me ponía a llorar y llorar, ya no quería seguir viviendo me sentía tan cansada, tan agobiada como que a nadie le importaba mi vida.” Doña Reina.

“...yo tenía depresión era el tiempo en que mi mamá se murió y me había separado de mi esposa” Don Leonardo.

“...antes de estar en el grupo sufría depresión debido a los problemas de rodillas que tenía y que me la pasaba la mayor parte del día sola ya que mi” Doña María.

2. Uso del tiempo libre de las PAMS.

“...me iba en el metrobús de Tenayuca a Etiopía y me regresaba para que ocupar parte del tiempo que tenía sin hacer nada” Doña Ernestina

Inclusive el hecho de que Ernestina llevará a cabo este recorrido con el único fin de entretenerse le ayuda a estimular su motricidad.

Don Leonardo y Ricardo también tuvieron la necesidad de usar parte de su tiempo libre asistiendo a las reuniones del GCED, buscando otra actividad que los llevara a salir de su rutina.

Sin embargo, están las PAMS del Grupo “Estrellas Doradas” que son 3 y consideran no tener tiempo libre debido a sus tareas del hogar donde una o más

personas dependen de ellas. Gloria, Reina y Paquita aseguran verse absorbidas por las rutinas en su vida cotidiana como por ejemplo:

“...es andar de allá para acá y en hacer quehacer y voy terminando hasta las seis de la tarde bien cansada, no tengo tiempo libre, trabajo mucho, ya quisiera descansar, tener menos responsabilidades...” Doña Gloria

No obstante, se integraron al GCED como un escape a la absorción de sus múltiples actividades en su vida cotidiana.

A pesar de que los 5 restantes cuentan con mucho tiempo libre, no todos lo usan con el mismo objetivo. Puede ser utilizado como una motivación para seguir viviendo como en el caso de Don Leonardo o como una actividad de resignación como para Don Ricardo que solo se acuesta a ver la televisión porque su realidad está construida por la interacción social con su hija a nivel familiar, específicamente en lo concerniente a los permisos y limitaciones que esta le otorga. Mientras que para Ernestina, Cristina y María las actividades que realizan como escribir versos, jugar dominó, leer y bordar servilletas juegan un papel importante en la consecución del envejecimiento activo.

El forma parte del GCED contribuye a incrementar sus redes de apoyo a través de la socialización que llevan con las diferentes generaciones.

A través del grupo se pueden llevar a cabo una serie de acciones de información e implementación de un programa (tema para un estudio posterior) que contribuya a mejorar la calidad de vida de las PAMS.

3. Las interacciones en el GCED como un proceso de socialización de las personas adultas mayores.

La experiencia más importante que tengo de los otros se produce en la situación "cara a cara", que es el prototipo de la interacción social y del que se derivan todos los demás casos. (Berger y Luckmann 1968; 44).

Las personas adultas mayores del GCED como se mencionó sus problemas de salud no han afectado su movilidad son independientes y no ha sido un obstáculo para interactuar cara a cara con sus pares y seguir socializando semanalmente con el GCED como se describe a continuación.

Cabe mencionar que para ver cómo interactuaban en el GCED las personas adultas mayores se utilizó la observación participante compartiendo con ellas algunos temas de interés en algunas sesiones semanales y en los que encontré algunos hallazgos casuales que no tienen que ver con la investigación pero que se mencionaran más adelante.

- Doña Gloria

“En el grupo nos dan buenos temas y ejercicios y platicamos de lo que nos pasó en la semana aprendemos mucho...”

En las reuniones que se llevaron a cabo; Doña Gloria era participativa, en la actividad de baile, no era muy sociable entabla conversaciones breves sobre todo con la compañeras que están al lado. Le gustaba observar primero antes de participar, siempre con un estilo de ser sumisa pero siempre atenta a lo que los demás están haciendo o diciendo. En ella sobresale su capital social (espiritual), que fue lo que aprendió en su infancia sobresaliendo por el lenguaje que usa de ser una persona adulta mayor muy devota. También socializa con otros adultos mayores que forman parte de grupos religiosos con quienes interactúa “cara a cara” (Berger y Luckamann 1968) parte de su tiempo libre lo dedica a participar en actividades religiosas y de labor social el reconocimiento en el GCED es por ser muy amable y servicial.

- Doña Paquita

“... a mí me gusta venir al grupo porque nos ponemos a bailar y Laura nos habla de temas muy interesantes y platicamos...”

Paquita es alegre e impulsiva, tiene una autoestima alta, a las reuniones del grupo llega cinco minutos antes de la hora, siempre quiere participar en todas las actividades, la mayor parte del tiempo de la reunión se la pasa moviéndose o de pie. La posición que tiene dentro del Grupo es por su capital social, le gusta compartir algunas de sus experiencias de vida, que le pregunten de cualquier cosa fácilmente puede interactuar con otras personas de diferentes edades. Es muy sociable con mucha facilidad puede entablar un diálogo puede deberse en parte a que es la única de las adultas mayores del GCED que trabajó unos años en la economía formal donde su estilo de vida fue diferentes a ser sólo ama de casa. Su capital social es alto, dentro del GCED tiene un reconocimiento (capital simbólico) que la hace sentirse importante dentro del mismo, le gusta que le digan que se ve muy bien en la manera en que se arregla y el sentirse alabada por sus compañeras del grupo contribuye a que tenga una disposición de participar en todas las actividades que se llevan a cabo.

- Doña Ernestina

“ ...yo asisto a las reuniones del grupo porque me gusta escuchar las opiniones de mis compañeras ya que muchas veces me puedo identificar con algunas cosas que ella dicen y nos sirven como experiencias, yo misma me digo que me voy a distraer, me motiva salir de mi casa ...”

Doña Ernestina en las reuniones era poco participativa, le gusta más escuchar, participa en las actividades de baile y dinámicas grupales. El capital social es el que ha acumulado y que ha contribuido a que (pertenecer al grupo) le ha dado una posición en Grupo que le permite tener un reconocimiento y legitimación otorgándole un capital simbólico. Participa también en un grupo de oración en la parroquia aledaña lo que ha contribuido a que incremente sus redes sociales, que han fomentado su capital simbólico (Bourdieu 1991)

Al observarla como interactúa en el Grupo en las reuniones, es poco tolerante se molesta muy fácilmente si no ponen atención los demás en la actividad que están realizando, habla y participa poco, le gusta más escuchar, es ansiosa dando las 7:00pm se va no importando si se está terminando alguna actividad. Es de carácter fuerte y no tan fácil interactúa con los demás adultos mayores se limita a participar en las actividades grupales.

- Doña María

“... Me gusta venir aquí con Laura, porque aunque venga una ya tengo con quién platicar, me gusta leer libros; escuchar un buen programa en la tele, de medicina, psicología, algo de cocina...”

Lo que se vio en sus interacciones en el GCED es que le gusta superarse, es muy nerviosa, no es muy sociable, siempre mira a los ojos y observa detenidamente a quién está participando como si lo estuviera analizando; los capitales que en ella se pueden observar es el capital cultural (terminó la secundaria estando en el Grupo), que la hace expresarse siempre resaltando que eso ya lo escuchó en un programa o lo leyó en un libro, como dando a entender que ella ya lo sabía, al participar siempre argumentando que ella le gusta mantenerse informada con programas culturales lo que le ha dado un capital simbólico (Bourdieu 1991) dentro del Grupo.

- Doña Reina

“...el llegar al grupo me sacaron adelante al ver a las demás señoras, en mi familia me decían ya te vas con los abuelos; de Laura y las señoras he aprendido me he dado cuenta que mis problemas no son tan grandes como los veo hay otro más, grandes y digo yo estoy bien, pero soy tonta mucha gente me ha demostrado que me quiere mucho sin ser de mi familia...”

Al observarla como se desarrolló en el GCED, le gusta participar, no tiene otras actividades que realice fuera de su hogar, solo asistir al Grupo. El capital que en

ella sobresale es el incorporado, el de reconocer que le tocó sufrir y tiene que aceptarlo como una forma de sumisión, el capital social (pertenecer al Grupo), lo que en el Grupo le ha dado un reconocimiento como una mujer que ha sufrido mucho y el sentirse víctima de la situación en su vida cotidiana le ha dado el reconocimiento en el grupo, capital simbólico y que le da una ilusión de asistir al Grupo donde hay quién la escuche y la apapache aunque sea por unos momentos.

- Doña Cristina

“... El grupo me ayudó a salir de la depresión porque estoy perdiendo la vista de un ojo por la diabetes, el convivir con mis compañeros del grupo y aprender temas nuevos me hacen que se me haga la semana menos aburrida...”

Doña Cristina en el GCED es poco participativa, es muy tímida, no le gusta opinar y la mayoría de las veces solo escucha porque le da miedo que pueda decir que no sabe opinar. Participa en el baile y en las dinámicas grupales, siempre se le observa con la mirada viendo al suelo poco a poco ha ido integrándose al grupo es poco frecuente que entable un diálogo, las interacciones con los adultos mayores (hombres) son casi nulas pero es una forma de obtener su capital simbólico dentro del grupo.

- Don Ricardo

Don Ricardo al observar cómo interactúa en el Grupo, se molesta con mucha facilidad, quiere estar participando resaltando que él hizo muchas cosas cuando era joven. No es muy aceptado en el grupo pero también puede deberse a patrones culturales que adquirieron en su estilo de vida donde era visto mal platicar con otros hombres que no fueran de su familia. El capital que sobresale en él es el capital incorporado hablando de sus experiencias pasadas lo que le da un poder dentro del Grupo obteniendo su capital simbólico.

- Don Leonardo

“...el grupo me ayudó muchísimo a recuperarme, le tengo miedo a la soledad...”

Es una persona que impone al llegar al Grupo sobresaliendo su capital cultural y económico que le ha dado un poder de dominación dentro del Grupo obteniendo un capital simbólico, a veces sus participaciones parecieran ser impositivas; a veces lleva su grabadora y él pone la música para bailar en la socialización. Con sus pares siempre trata de opinar de acuerdo al tema que se trata dando su punto de vista con el que a veces no se está de acuerdo, ya que tiene una postura más liberal y recordando que la mayoría de las PAMS son mujeres con un rol de amas de casa. Asimismo, tiene un capital social alto (Bourdieu 1991) participa en otros dos grupos, uno de Alcohólicos Anónimos y otro de Diabéticos e Hipertensos, tiene una vida social más activa que los demás PAMS.

También en las reuniones se puedo observar como hay quién quiere sobresalir participando en todo y quién en la mayoría de las veces se mantiene como receptor en donde la mayor parte su comunicación es limitada debido a su personalidad de ser reservado.

Se puedo observar la diferencia de cómo se sentía antes de integrarse al Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” que la llevó a perder el interés por vivir, pero al convivir con las PAMS y estar en interacción cara a cara les inyectaron ánimo y esperanza que le ayudó en su autoestima y pudiendo salir adelante, llevándola a una participación más activa en el grupo.

También en las personas adultas mayores del GCED podemos ver que además de pertenecer al grupo y donde ocupan una mínima parte de su tiempo llevan a cabo otras actividades en su vida cotidiana para usar el tiempo libre y que contribuyen a retardar el envejecimiento del cerebro como completar sopas de letras, criar animales domésticos, caminar, escribir versos, participar en grupos

sociales, terminar la primaria, aprender a manejar el celular etc. ha contribuido a que las PAMS del grupo permanezcan más activos no sólo a nivel social sino también a nivel físico, y mental lo que contribuye a que puedan mantenerse durante más tiempo activos en la etapa de la vejez ya que el envejecimiento del organismo es gradual pero depende mucho del estilo de vida de cada una de PAMS adultas mayores como lo afirma Mora (2012).

Las PAMS se encuentran en un campo social (GCED) donde tienen una posición cada uno de los integrantes de acuerdo a los capitales sociales que han incorporado en la realidad de su vida cotidiana, buscando siempre el reconocimiento del Grupo (capital simbólico) que los hace mantenerse en una disposición de seguir asistiendo al Grupo con la ilusión de que hay pares que los pueden escuchar y motivarlos a seguir adelante en la última etapa de vida de todo ser humano: la vejez (Bourdieu, 1999).

Por otra parte, aunque no era parte de la investigación en las entrevistas se observó que las PAMS tienen un gran apego a un ser divino como nos dice (Eliade 1983) el humano puede ponerse en contacto con la divinidad (figura de apego) a través de procesos rituales que les da una fuerte esperanza y sentido a la realidad de la vida cotidiana de las PAMS donde los ritos tienen enormes significados propios y todos los problemas que se les presentan los canalizan a través de la religión que profesan (Berger y Luckmann 1968;41).

Donde la mayoría de los integrantes del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” ponen toda su fe en Dios con la esperanza de recuperar su salud, mientras que otros piden que sus hijos los sigan visitando, y se encomiendan a Dios dejándole la decisión de su muerte. De igual manera, en caso de presentárseles alguna problemática recurren a Dios para que les ayude a resolverla. Cabe resaltar que hay un caso donde se utiliza la oración para ahuyentar seres sobrenaturales que interfieren en su vida cotidiana.

La religión forma parte de la realidad de la vida cotidiana de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” es una construcción social que el hombre hace de una de sus múltiples realidades y que su fe los lleva a salir de ciertas situaciones problemáticas “sobresaltos” o algunas veces aceptarlas o incorporarlas como parte de la suprema realidad en la que están inmersos.

Además, la religión se presenta como un medio de enfrentar la incertidumbre que trae consigo la etapa de la vejez (sobre todo en la salud, en el aspecto económico y social) de manera positiva.

4. Familia de las PAMS del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas”

Para fines del presente proyecto solo abordaremos familia para conocer a qué tipo de familia pertenecen las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”.

La familia es una institución social que va evolucionando, así como transformándose de acuerdo a los cambios sociales que acontecen. La mayoría de los autores que hablan de familia coinciden en la familia nuclear o consanguínea, la cual puede considerarse como la más antigua y que está integrada por mamá, papá e hijos y de la que se pueden derivar los demás tipos como la monoparental, la familia extensa o ampliada etc. (Eróles 2004).

Actualmente es posible observar cómo los últimos tipos de familia se han incrementado.

De esta forma, se clasificará a qué tipo de familia pertenecen las PAMS del Grupo “Estrellas Doradas”. No se les considera nuclear dado que la mayoría de sus hijos ya tienen pareja con hijos. Asimismo, es trascendental mencionar la interacción cara a cara con los familiares de cada uno puesto que como mencionan Berger y Luckmann, es la más significativa por la utilización del lenguaje cargado de patrones culturales.

Doña María es un ejemplo de familia monoparental puesto que vive con su hija y maneja el dinero para los gastos semanales. Es con ella con quien maneja una relación más cercana, inclusive han platicado sobre qué pasaría cuando María ya no pueda hacerse cargo de sí misma. Doña Paquita y Doña Reina también tienen familias monoparentales solo que quienes dependen de ellas no son directamente sus hijos, la primera toma el rol de ama de casa con sus nietos después de la muerte de su hija por cáncer y la segunda tiene a su cuidado total a su hermano quien solo puede mover los brazos. La relación con sus demás hermanos es indiferente, no existe una preocupación real de ellos para con ella. Sin duda le gustaría que las demostraciones de afecto fueran mayores.

Doña Gloria y Cristina forman parte de una familia ampliada, Gloria vive con su esposo y un hijo que se separó de su esposa. Además en el mismo predio vive su hija con su esposo e hija, realiza los quehaceres de su casa aunque diariamente hace de comer para todos, es decir, cuatro generaciones. La carga la abrumba diariamente y quisiera menos responsabilidades. Doña Cristina vive con dos nietos que ya se casaron y tienen hijos, ella no toma las decisiones en la casa, las toma su nieto mayor. Está perdiendo la vista por la diabetes que padece y ya no sale mucho por lo mismo.

Don Ricardo vive con su esposa y su hija que tiene su pareja y un hijo. La relación es complicada porque no lo dejan salir a ningún lado pero tampoco lo llevan ellos.

“Ahora no me quieren sacar ni con la silla de ruedas a dar una vuelta, a veces todos nos ponemos a discutir porque no me dejo de ellos, pero ya me quitaron todo...”

Doña Ernestina y Don Leonardo viven solos, donde su anclaje social principal es el grupo, de acuerdo a (Estrada, 1988) ya no forman una familia sino un hogar unipersonal, habita un departamento que le compro su hija porque asegura que su carácter no va a gustarle a su yerno, así que mejor no quiere ser una molestia,

preferiría quedarse en un asilo. Su familia insiste en que se busque una pareja pero ella afirma que no hay quien.

Leonardo por su parte es divorciado con dos hijos ya independientes. Le da miedo la soledad siempre busca tener amigas que estén más jóvenes y ayudarlas económicamente para que convivan con él aunque no vivan juntos

Cada persona adulta mayor del Grupo “Estrellas Doradas” inició con una familia nuclear a excepción de Reina que es soltera y no tuvo hijos, lo que considero que los identifica el haber jugado en un mismo campo social (experiencias con sus hijos) y tener una posición que los llevaba a una disposición (sacar adelante a sus hijos) y que los lleva a tener una distinción de los que no tienen hijos (Bourdieu 1999).

Asimismo, encontré que a excepción de doña Ernestina, todas las mujeres mantienen el rol de amas de casa y jefas de familia que han desempeñado desde la edad adulta. El contraste resulta notorio al compararse con los hombres, quienes han perdido su rol protector y proveedor dentro de su familia.

Es importante conocer quiénes de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” son jubiladas o pensionados ya que de esto dependen sus estilos de vida actuales, es decir, si cuentan con una seguridad social que les permita vivir con recursos económicos que garanticen el bienestar social.

De acuerdo a la realidad de la vida cotidiana, el mundo de la vida cotidiana se estructura tanto en el espacio como en el tiempo. La estructura espacial es totalmente periférica con respecto a nuestras consideraciones presentes. Es suficiente señalar que también ella posee una dimensión social en virtud del hecho de que mi zona de manipulación se intercepta con la de otros. Más importante en lo que respecta a nuestro propósito es la estructura temporal de la vida cotidiana.

La misma estructura temporal, como ya hemos indicado, es coercitiva (Berger y Luckmann 1968; 43).

Tal característica la podemos ver reflejada en el sistema de jubilación donde las personas que trabajan en la economía formal son obligados por las estructuras sociales a jubilarse en un determinado tiempo, "Solo dentro de esta estructura temporal conserva para mí la vida cotidiana su acento de realidad" (Berger y Luckmann 1968; 44).

Para Don Leonardo la jubilación no le trajo consecuencias negativas sobre todo psicosociales donde existe una ruptura entre la persona y la sociedad, una pérdida de los roles sociales que muchas veces repercute en el adulto mayor; para Don Leonardo la jubilación le permitió pensar más en el "yo" aprovechando los beneficios sobre todo económicos que le otorga Pemex, teniendo un futuro asegurado sin tener la necesidad de buscar otra opción laboral, demostrando la Teoría de la Desvinculación que después de varios años de trabajo los jubilados pueden ser felices disfrutando de actividades muy diferentes a las que realizaron en el pasado.

"...Recibo mi pensión de Pemex ganaba bien...(…) me vestía bien con pantalones de cuero, me hacían mis camisas, vestía en la tienda latinos era pura ropa exclusivas, siempre quise ser diferente... (….) mi pensión me la depositan en el banco y sacó préstamos para mi hija y mi hijo, no me cobran intereses y en el banco sí pero también pido prestamos ahí (….)... mi papá me decía oye es que tu estas ganando mucho dinero más que yo ...(…)...la vida es corta y hay que disfrutar". Don Leonardo.

Si comparamos por género, el caso de don Ricardo contrasta con el anterior puesto que él se dedicó al oficio de la hojalatería desde los 10 años y nunca quiso meterse al trabajo formal porque no quería ninguna figura de autoridad dándole órdenes. Esto se relaciona con la perspectiva de Berger sobre el tiempo y el

espacio que hay para todo, es decir, la jubilación sucede en un determinado momento de la vida, no antes y no después.

En el caso de las mujeres, ninguna tuvo un empleo formal que le permitiera hacerse acreedora de una pensión, lo cual ha repercutido en los problemas económicos que enfrentan afectando su bienestar en esta etapa de su vida. Doña Paquita pudo haber continuado con su trabajo de limpieza pero por cuestiones familiares como ya se explicó, lo abandonó. Doña María cuenta con la pensión que le dejó su esposo, la cual como ella menciona la ha sacado de muchos apuros porque no tiene a nadie más a quien recurrir económicamente.

CONCLUSIONES

Conclusiones

La construcción social de la realidad que hacen las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” resultó muy interesante, emocionante, pero también en algunos casos fue impactante, al escuchar las narraciones que en ocasiones partían de situaciones dolorosas que vivieron en su pasado.

La cotidianidad tiene que ver con los estilos de vida que cada persona lleva en su día a día, puede ser diferente entre un caso y otro, abarca rutinas, tareas, vivencias de acuerdo a lo que le interesa hacer cotidianamente.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación que fue llevada a cabo con ocho adultos mayores del GCED son los siguientes:

1. Exploración de la socialización primaria y secundaria de las PAMS del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas”

Las personas adultas mayores del GCED empezaron a construir su realidad social en el proceso de la socialización primaria con la imitación de los roles familiares que interiorizaron a través del juego y que por generaciones siguen permaneciendo vigentes solo con algunas modificaciones en sus estilos de vida.

En su socialización secundaria los adultos mayores del grupo que perdieron a sus padres en su infancia enfrentaron una serie de “sobresaltos” como los define Berger y Luckmann los cuales tuvieron que incorporar a su cotidianidad, tres de ellos tuvieron que trabajar desde pequeños donde en su contexto social era visto como normal para contribuir apoyando a la familia o como una forma de enseñarles que en su realidad social tenían que trabajar para salir adelante y de hacerlos responsables desde niños, en contraste están los que ir a la escuela era lo más importante y el terminar la primaria era un logro importante sobre todo en los hombres ya que las mujeres de acuerdo a los patrones culturales y sobre todo

de la zona rural eran enseñadas desde pequeñas a reproducir el rol de la madre porque eso iban hacer cuando estuvieran “grandes” podría decirse en la etapa adolescente donde según sus padres ya estaban preparadas para casarse y procrear hijos como Doña Ernestina y Paquita que pueden representar a una parte de mujeres que todavía en la actualidad son educadas para ser amas de casa, cuidar a los hijos y atender un marido por otra parte se encuentra las mujeres de la zona metropolitana como Doña Cristina, y María que si terminaron su primaria pero reprodujeron los mismos roles familiares aunque en diferente condiciones sociales.

Actualmente existen modificaciones en las dinámicas familiares pero siguen prevaleciendo los roles con la variedad de que ahora la mujer construye su realidad social trabajando en la economía formal o informal y a la vez realiza funciones de ama de casa después de su jornada laboral en cambio en los hombres se sigue reproduciendo el que es el proveedor de los recursos económicos y que de acuerdo a la estructura temporal de la vida cotidiana determinada actividad tiene un tiempo para realizarla y se puede ver reflejada en el sistema de jubilación donde Don Leonardo representa a una parte de la población que trabajo en la economía formal y que tiene asegurada una seguridad social y económica que le brinda Pemex.

En cambio Don Ricardo representa la otra parte de la población que su estilo de vida fue trabajar en su vida cotidiana por su cuenta y llevar a cabo un oficio pero que actualmente debido a los problemas de salud ya no trabaja contando sólo con el apoyo económico por parte del gobierno federal y con el seguro popular que para él es contar con recursos económicos que lo hacen que tenga la figura de autoridad aunque sea sólo en los momentos en que la familia le pide prestado para satisfacer algunas necesidades básicas del hogar.

La vida cotidiana de las PAMS del Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas” es construida de acuerdo a sus estilos de vida que para la mayoría fueron los mismos

que tenían en su etapa adulta sólo observando los cambios de una etapa a otra por las alteraciones que empiezan a experimentar en su organismo sobre todo a nivel físico.

Cabe mencionar que en la socialización primaria y secundaria de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” aprendieron que el adulto mayor es una persona que ya no trabaja que está en la casa, que padece enfermedades y que contribuye a las labores en la medida de sus posibilidades físicas, aunado a la serie de estereotipos sobre todo negativos que se transmiten en los medios de comunicación y en la familia y sobre todo a nivel social se ven reflejados en la imagen que se van formando del adulto mayor a través del tiempo.

2. La salud de las personas adultas mayores del GCED

La salud es uno de los pilares del envejecimiento activo y que es indispensable para que las personas adultas mayores puedan mantenerse independiente la mayor parte de la vejez y poder tener una participación social primordial en su vida cotidiana..

La salud de las PAMS del Grupo de Convivencia Estrellas Doradas es reflejo de sus estilos de vida como Doña Paquita que tiene 82 años y es la que tiene más edad en el grupo y que sólo tiene gastritis y el desgaste gradual del organismo la cual desborda alegría viéndola todo el tiempo con mucha vitalidad y dinamismo donde ella representa a las personas adultas mayores que experimentan un envejecimiento exitoso donde sólo se manifiestan los cambios biológicos, psicológicos y sociales inherentes a la edad como consecuencia de estilos de vida saludables reduciendo de manera significativa los riesgos de enfermedades crónico degenerativas

Por otra parte se encuentra los adultos mayores que experimentan un envejecimiento usual los que tienen enfermedades crónico degenerativas como la

diabetes donde cuatro adultos mayores la padecen incorporando a su vida cotidiana pero que sin embargo son independientes.

Por otra parte está la figura de Doña Reina que reniega de lo que le toco vivir debido a los problemas de salud que le ocasiono la diabetes y el estar cumpliendo la funciones de cuidador primario que la han llevado a no encontrarle sentido a su vida viviendo una realidad social donde su cotidianidad está llena de múltiples experiencias negativas.

La salud es una de las principales condicionantes de las PAMS del grupo debido a que de ello dependen sus actividades que llevan a cabo actualmente y una forma de mejorarla es a través de la participación en el grupo que ha contribuido a mejorar su salud sobretodo emocional y física y que a través de los temas que les imparten han podido implementar acciones de autocuidado en su alimentación y aseo personal.

. No obstante, se puede decir en general tienen una buena funcionalidad física, mental y social, lo que los mantiene independientes, siendo una de las metas del envejecimiento activo.

3 .Las interacciones cara a cara y el proceso de socialización en el GCED

Han contribuido a que puedan desenvolverse más libremente e incluso puedan pararse frente al grupo y exponer algún tema, que sea de su agrado, no todos han logrado ser más participativos verbalmente pero han modificado su manera introvertida de actuar dejándose llevar muchas veces por las dinámicas grupales que implican solo movimiento del cuerpo como el baile y ejercicios de relajación etc.

Por otra parte las interacciones cara a cara que llevan con sus pares les ha permitido compartir experiencias, tradiciones, ritos, actividades recreativas etc.

que los identifica como adultos mayores que viven la etapa de la vejez aunque en diferentes condiciones de salud tratando de evitar sobre todo las repercusiones psicosociales como son depresión, ansiedad, irritabilidad, aislamiento etc.

Algunos PAMS del grupo pueden entablar de manera fácil un diálogo sin ningún problema y esto lo puede representar Doña Paquita que tiene una respuesta para todo por el otro extremo esta Doña Cristina quién prefiere hablar lo mínimo por el temor a que sea criticada aunque esto sólo lo piense ella pero esto puede ser en parte a que fue una mujer maltratada física y psicológicamente por su marido, aunque la violencia no fue tema de la investigación social pero si lo consideramos un hallazgo casual dentro de la misma.

La dinámica que lleva a cabo la Coordinadora del grupo ha contribuido a que las interacciones cara a cara se incrementen de tal manera que el proceso de socialización de los adultos mayores se ha fortalecido con cada una de las actividades que se llevan a cabo, este proceso de socialización no sólo se ha desarrollado dentro del grupo sino también se ha difundido hacia el exterior viéndose reflejado con la participación que tienen las PAMS en otros grupos que les ha permitido aumentar sus redes de apoyo, asimismo el intercambio de una serie de significados (a través el lenguaje) que ha contribuido a seguir aprendiendo, compartiendo experiencias, conocimientos e incrementando su capital cultural y social (Bourdieu 1999) donde no hay límite de edad para alfabetizarse, tener una pareja, integrarse a otros grupos y seguir manteniéndose independientes y seguir construyendo su realidad social en su vida cotidiana.

Cabe mencionar que el Grupo de Convivencia “ Estrellas Doradas” les ha otorgado su sentido de pertenencia e identidad que ha contribuido a que tengan una razón para seguir viviendo su vida cotidiana ya que tienen alguien que se interesa por lo que les pasa en su día a día.

5. El uso del Tiempo Libre de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas.

Las PAMS del grupo ocupan su tiempo libre llevando a cabo una serie de actividades para ocupar parte de su tiempo libre como Don Leonardo que se ha dedicado a criar animales domésticos para que cada mañana tenga un motivo para levantarse y mantenerse ocupado la mayor parte de su tiempo y sentirse acompañado llenando el vacío de soledad que implica el vivir solo.

Para otros es un escape de las múltiples actividades que tienen que llevar a cabo en su cotidianidad y salir de la rutina en la que están inmersos.

El llevar a cabo una serie de actividades como sopa de letras, elaborar un crucigrama, bordar, tejer, ver la televisión es una forma de como las PAMS del Grupo de Convivencia ocupan su tiempo libre.

Siendo el GCED una alternativa para ocupar parte de su tiempo semanalmente

Por otra parte los adultos mayores del grupo encuentran de acuerdo a (Bourdieu 1999) un campo social (GCED) el cual está integrado por actores sociales (PAMS) que llevan a cabo un juego que les permite tener una posición dentro del mismo de acuerdo a sus capitales con los que se les desenvuelven en la dinámica del grupo y que los lleva a tener un reconocimiento (capital simbólico) que les otorga una disposición (salir de su cotidianidad) para seguir asistiendo semanalmente donde el GCED es un motor que los mantiene con energía para seguir viviendo y construyendo su realidad social en la etapa de la vejez.

Dentro de este campo social, (GCED) existen reglas que determinan el juego, y sus agentes (PAMS) tiene conocimientos, experiencias, necesidades afines, donde su participación en el Grupo los dota de un prestigio, que los legitima y les da una posición de poder que les permite fortalecer su sentido de pertenencia e identidad dentro del mismo.

Existen reglas que tienen que ser respetadas por los integrantes; si alguien quiere entrar a romper su dinámica y no conoce las reglas del juego, existe una resistencia a dejarlo permanecer dentro del campo, (ejemplo los partidos políticos, que sólo quieren utilizarlos en sus campañas).

Podemos deducir que el GCED permite un proceso de socialización que influye en la vida cotidiana de las PAMS contribuyendo a la construcción de su realidad social que tiene que ver con los estilos de vida .

Por otra parte la familia a nivel social es considerada la principal red de apoyo de las PAMS durante la investigación social los resultados obtenidos fueron por una parte están los adultos mayores que viven solos y en algunas ocasiones los visitan sus hijos y que les es difícil resignarse a que formaron parte de una familia nuclear y que todavía quieren seguir apoyando a sus hijos económicamente aunque ya se hayan independizado tratando de conservar su autoridad moral y por el otro lado utilizando chantajes para que estén al pendiente al menos por teléfono asimismo se encuentran los PAMS que llevan a cabo las labores domésticas para seguir sintiendo que pueden tener reunidos a sus hijos aunque sea solo en la hora de la comida.

La mayoría de los adultos mayores del GCED sus hijos ya son independientes económicamente pero algunos viven en la misma casa formando familias ampliadas donde existe un intercambio de funciones o roles tradicionales.

Por otra parte una de las metas del envejecimiento activo es que las PAMS se mantengan independientes la mayor parte de su vejez a través de mejorar su salud y teniendo una participación activa en el ámbito social.

El envejecimiento activo se refiere a la participación continua de los adultos mayores en forma individual y colectiva, en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos.

El pertenecer al Grupo de Convivencia "Estrellas Doradas" los ha beneficiado de manera integral, otorgándoles un sentido de pertenencia que los hace diferentes a que los ha ayudado a subir su autoestima y amor propio, cambiando sus estilos de vida y mejorando su calidad de vida.

En el ámbito espiritual su apego a la religión católica los motiva a que puedan vivir un día más de su vejez dando gracias a Dios por un nuevo día. El llevar a cabo sus prácticas religiosas como ir a Misa cada domingo les inyecta esperanza de que algún día su vida cotidiana puede mejorar en el ámbito económico, de salud y familiar, superando la soledad, las enfermedades crónico degenerativas, las carencias, y el distanciamiento de la familia, pero lo que más desean es mejorar su salud.

El Trabajador Social cuenta con una serie de herramientas con las que puede contribuir a que las personas adultas mayores considerado un grupo vulnerable puedan mejorar su calidad de vida desde el ámbito social, físico y emocional. Para lo que se requiere de una serie de acciones desde que se pueden llevar a cabo a través de los Grupos de Convivencia proporcionando información elemental, orientándolos sobre algunos servicios diseñando un programa de actividades pero sobre todo de recreación social donde puedan incrementar sus redes apoyo que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Asimismo como Trabajador Social se tiene que contribuir a que se combatan los estereotipos negativos hacia las PAMS que están muy arraigados dentro de la sociedad que favorece la creación de imágenes e ideas negativas que se traducen muchas veces en actitudes, acciones y sentimientos de rechazo y negación hacia las PAMS, se tiene que impulsar una serie de acciones que desde la familia se deben poner en práctica para que logren posicionarse como adultos mayores que pueden seguir participando en diversos espacios sociales (una alternativa son los grupos de recreación) que logre pertenecen a una sociedad que los acepta y no los aísla al abandono a veces familiar y por ende social.

Lo que se puede interpretar es que en la etapa de la vejez la personas adultas mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” la mujeres siguen llevando las funciones de la casa aunque algunas son viudas y divorciadas ahora atienden a los nietos cuidándolos y haciéndoles la comida, son mujeres que se les educó para casarse y atender a su esposo e hijos y aunque a la fecha quisieran hacer algo diferente no lo pueden hacer porque viven con sus hijos que trabajan y las dejan a cargo de los nietos.

La mayoría de ellas espera con ansia el jueves para reunirse y no les importa a veces el estado del clima, lo que quieren es interactuar con alguien que pueda escucharlos o sentirse identificados con algunas circunstancias que viven en su vida cotidiana, parece que el hecho de platicar con algunos de sus pares les inyecta vitalidad.

También asisten mensualmente a una casa de descanso, donde pueden pasar a terapia psicológica, a tomar a clases de danzón, llevar a cabo alguna manualidad etc..

Es interesante la forma en que se puede analizar la realidad de la vida cotidiana de las PAMS dentro del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” desde la Teoría de los campos sociales, donde pareciera que el análisis general es muy simple pero al profundizar o desmenuzar alguna de sus prácticas, aporta muchísimos elementos que pueden ser interpretados.

Cada uno de ellos, a pesar de estar dentro del Grupo tiene diferentes formas de actuar y pensar que los distingue y les da una posición que determina su disposición por estar jugando el juego; quisieran que el juego no terminará, donde se observa que las relaciones de comunicación son también relaciones de poder que los legitima al interior del grupo.

El Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” no maneja un programa o plan de trabajo de ahí la importancia de elaborarlo de acuerdo a las necesidades de las PAMS, donde también puedan estar en contacto con otros grupos, e instituciones sociales que contribuyan a incrementar sus redes de apoyo, que en esta etapa de la vejez se ven limitadas es indispensable establecer contacto con instituciones donde se gestionen apoyos económicos para que puedan viajar y poder disfrutar de las maravillas naturales que tiene nuestro país, por lo que para hacer una propuesta de intervención social se requiere de más tiempo para poder analizar los diferentes factores sociales inmersos en su contexto social, no descartando la posibilidad de hacerse en un mediano plazo.

Con la mirada que he adquirido en la Maestría en Trabajo Social y con el análisis de la realidad de la vida cotidiana de las PAMS del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas”, puedo concluir que la construcción social que han hecho de su realidad depende de la vida cotidiana que han llevado a través de sus estilos de vida.

Que la interacción con sus pares ha contribuido a tener un proceso de socialización que ha llevado a incrementar sus redes de apoyo indispensables para la convivencia social.

Pareciera que las PAMS son iguales por están viviendo la etapa de la vejez, pero cada uno tiene sus particularidades que los hace diferentes del otro; sin embargo, tienen cualidades similares como un gran sentido de solidaridad y de apoyo mutuo con sus pares.

En este sentido los grupos de Convivencia aportan beneficios en al menos dos vertientes:

Por una parte, la interacción cotidiana con sus pares les permite redefinir su realidad social, conociendo otras interpretaciones del “aquí” y el “ahora” y comparándolas y enriqueciéndolas con sus propias expectativas, lo que genera un

círculo virtuoso de autoconocimiento y la construcción de pautas para la reinterpretación de su rol como adultos mayores.

Por otro lado, las actividades físicas y de convivencia aportan valor en su calidad de vida, en consonancia con lo que postula el concepto de Envejecimiento Activo. Su activación, física, por un lado, social por otro, genera mejores condiciones de salud y mejor entendimiento de su nueva realidad social.

Es decir, que de manera empírica, los adultos mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” han encontrado una poderosa herramienta para enfrentar su nueva realidad social, nuevas prácticas para reconstruir su vida cotidiana y nuevos conceptos para hacer frente a los estereotipos de nuestra sociedad, crecientemente caracterizada por el individualismo.

Es decir, que de manera empírica, los adultos mayores del Grupo de Convivencia “Estrellas Doradas” han encontrado una poderosa herramienta para enfrentar su nueva realidad social, nuevas prácticas para reconstruir su vida cotidiana y nuevos conceptos para hacer frente a los estereotipos de nuestra sociedad, crecientemente caracterizada por el individualismo.

BIBLIOGRAFÍA

Ander-Egg, Ezequiel. (1993) Introducción al Trabajo Social. México: El Ateneo.

Ander-Egg, Ezequiel, (2006) Diccionario de Trabajo Social, Argentina, Lumen.

Bachelard, Gaston (1979) La formación del espíritu científico. México, Siglo XXI

Bermejo García, Lourdes, 2010, Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: Guía de buenas prácticas, España, Médica Panamericana .

Berger, Peter L., Luckmann, (1968), primera impresión. La construcción Social de la realidad. Buenos Aires. Amorrortu.

Bertaux, Daniel (1993) Los relatos de vida en el análisis social. En: Aceves, Jorge. Historia oral. México, UAM

Bilodeau, G. (1993). Méthodologie de l'intervention sociale et interculturelité, service social, vol.42 n° 1, École de service social, Université Laval.

Bourdieu, Pierre, (1991) El sentido práctico. España, Taurus Humanidades.

Bourdieu, Pierre (1999) La ilusión biográfica. En: Razones prácticas. Sobre la Teoría de la acción. Barcelona , Anagrama.

Brimo, A.(1972) .Les methods d'observation des individus.Les méthodes des sciences sociales.

Corbeta, Piergiorgio (2007) Metodología y técnicas de investigación social - Cap. 1 Los paradigmas de la investigación social España, Mc Graw Hill.

Cárdenas Varela, César Luis; César Alfredo González González; y Héctor E. Lara Dávila.(2012). Numeralia de los adultos mayores en México. Instituto de Geriatria.

Carstensen, L.L. (1990), Cambios relacionados con la edad en la actividad social. En L.L Carstensen y B.A. Edelstein. Gerontología clínica Intervención psicológica y social. Barcelona. Martínez Roca.

Consejo Nacional de Población (Conapo), 2012 Indicadores demográficos básicos 1990-2030, [www.conapo.gob.mx/Indicadores demográficos](http://www.conapo.gob.mx/Indicadores%20demogr%C3%A1ficos) consulta el 20 de julio de 2015

Consejo Nacional de Población (Conapo) México: Indicadores demográficos, 2010-2030 /www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos consultada el 10 de agosto de 2015

Consejo Nacional de Población (Conapo) 2004. Envejecimiento de la población en México: reto del siglo XXI. México. Consejo Nacional de Población.

Consejo Nacional de Población (Conapo), 2007/2011. "28 de agosto, día nacional del adulto mayor". Boletín informativo. México. Consejo Nacional de Población.

Covey, H.C. (1981), A reconceptualization of Continuity Theory: some preliminary thoughts. *Gerontologist* 2, pp 628-633

Cumming, Elaine y William E. Henry, 1961, *Growing Old: The Process of Disengagement*, Nueva York, Basic Books.

Díaz Tendero Ballain, Aída, 2012, "La Teoría de la Economía Política del Envejecimiento: Un nuevo enfoque para la gerontología social en México". 1 ra. Edición. México, El Colegio de la Frontera Norte. pp. 26, 32 -44

Éroles Carlos, (2004) *Familia y trabajo social " Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Buenos Aires. Editorial Espacio.

Estes Carroll L. et.al., (2001) *Social Policy and Aging: a Critical perspective*, California, Sage Publications Inc.

Estes Carroll L. Karen W. Linkins y Elizabeth A. Binney, 2001 " Critical Perspectives on Aging", en Carroll L. Estes et al., 2001 *Social Policy and Aging: A Critical Perspective*, California, Sage Publications Inc.

Fernández, Ballesteros Rocío, (1996) *Psicología del envejecimiento: crecimiento y declive* lección inaugural del curso académico 1996-1997, Madrid, Universidad Autónoma de Madrid

Fernández, Ballesteros Rocío, 2014 *Psicología de la Vejez: Una psicogerontología aplicada*, Madrid, Pirámide

Fernández García Tomás, Rafael de Lorenzo, y Octavio Vázquez, *Diccionario de Trabajo Social*, 2012. Madrid, Alianza.

Fontana, Andrea y James H. Frey (1994). *Interviewing. The Art of Science*, en Norman Denzin e Yvonna S. Lincoln (comps), *Hand-book of Qualitative Research*, Thousand Oaks, Sage, pp. 361-376

Guba, E. (1990). *The paradigm dialog*, SAGE Publications.

Giménez, Gilberto (2007) I. La concepción simbólica de la cultura. En: *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*. México, CONACULTA-ITESO

Gognalons-Nicolet, Maryvonne (1997) citado en Díaz Tendero Ballain, Aída, 2012, "La Teoría de la Economía Política del Envejecimiento: Un nuevo enfoque para la gerontología social en México". 1ra. Edición. México, El Colegio de la Frontera Norte..

HelpAge.(2000). El informe sobre el envejecimiento y el desarrollo: un resumen. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo. Londres: HelpAge Internacional.

Ham, Roberto, (2003), El Envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica, México D.F., El Colegio de la Frontera Norte y M.A. Porrúa.

Ham, Roberto, (1999) " Conceptos y significados del envejecimiento en las políticas de la población" en Consejo Nacional de población (CONAPO), Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas por una sociedad para todas las edades , México, Conapo.

Ham Chande, Roberto y Berenice Ramírez López. Seguridad económica en la vejez. En: Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción.

Ham, (1999) Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas: Por una sociedad para todas las edades. México, CONAPO

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática(INEGI) 2009, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009, (ENESS-2009), México.

Martinez Maldonado M. L., Mendoza Núñez V.M & Vivaldo Martínez, M (2008)

¿ qué es el viejismo? En viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez. México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

Martínez M. Comportamiento Humano Nuevos Métodos de Investigación. 2da. Edición México. Editorial Trillas.

Mendoza Núñez, Víctor Manuel, Ma. De la Luz Martínez Maldonado, Luis Alberto Vargas Guadarrama, Envejecimiento activo y saludable: Fundamentos y estrategias desde la gerontología comunitaria, 2013, México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM.

Montes de Oca Zavala, Verónica,2003, Redes comunitarias, género y envejecimiento, México, Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM

Montes de Oca Zavala, Verónica, 2014, *Vejez Salud y Sociedad en México: Aproximaciones disciplinarias desde perspectivas cuantitativas y cualitativas*. México, Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM

Morin Edgar (1994) *Epistemología de la Complejidad*. En Fried Schnitman, Dora et al – *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Argentina, Paidós (pp 421-442)

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2002, *Envejecimiento activo, un marco político*, Madrid, Organización Mundial de la Salud.

Organización de las Naciones Unidas (ONU), *Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, Carta de derechos para los adultos mayores promulgada por la ONU en 1991*, (resolución 46/91), <http://www.aoa.gov/internacional/Principios/princpls.html>, consultado el 07 de agosto de 2015

Palma Cabrera Yolanda. *La gran metrópoli y los viejos*". La población mayor en la zona metropolitana de la ciudad de México. *Investigación en Salud y Demografía. Demos. Carta Demográfica sobre México*, núm.15 (2004): 36-37

Pinazo, Sacramento y Cristina Ferrero. *Impacto psicosocial del acogimiento familiar en familia extensa: el caso de las abuelas y los abuelos acogedores*. *Revista Multidisciplinar de Gerontología* 13, núm. 2 (2003): 89-101

Secretaría de Salud. 2001. *Programa nacional de 2001-2006*. Mexico: Secretaría de Salud/ Instituto mexicano del Seguro Social/ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Sen, Amartya Kumar. 1996 "Capacidad y bienestar". En *La calidad de vida*, compilado por Martha C. Nussbaum, y Amartya Kumar Sen 54-79. Serie Economía. México, Fondo de Cultura Económica.

Thompson, John B. 1998. *Ideología y cultura moderna*, México, UAM Xochimilco.

United Nations (UN), 1998 *World Population Prospects 1998*, Nueva York.

Vela, Peón Fortino. 2001 "Un acto metodológico básico de la investigación social". México. Colegio de México.

Vivaldo Martínez, Marissa y María de la Luz Martínez Maldonado. *La política pública para el envejecimiento en México: Historia, análisis y perspectivas*. En: *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción*. UNAM, 2012. pp 27

WEBER, E. (1969): «El problema del tiempo libre» Editora Nacional. Madrid.

Consultas electrónicas:

<http://www.vejezyvida.com/envejecimiento-activo/> consultado 26 de marzo de 2015

<http://www.definicionabc.com/social/grupo.php#ixzz3WSl6c86y> consultada el 15 de marzo de 2014

<http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=HLafKWLkRDXX2hFUevue> (definición de edad) consultada el 11 de diciembre de 2015

<http://es.slideshare.net/andianlop/emile-durkheim-25827968?related=9> consultada el 13 de agosto de 2015

Instituto Nacional del Adulto mayor ¿Conoce el INAPAM?

(http://www.inapam.gob.mx/es/INAPAM/Conoce_INAPAM) consultada el 22 de noviembre de 2014

<http://www.redalyc.org/pdf/101/10125578002.pdf> consultada el 16 de enero de 2016

Lopez SilvaP2013Realidades, construcciones y dilemas Cinta moebio 46: 9 - 25
www.moebio.uchile.cl/46/lopez.htm consultada el 17 de enero de 2016

<http://www.redalyc.org/pdf/598/59820673003.pdf> consultada el 05 de enero de 2016

http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/doctos_institucionales/numeralia_envejecimiento_2012.pdf consultada el 25 julio de 2015.

Lopez SilvaP2013Realidades, construcciones y dilemas Cinta moebio 46: 9 - 25
www.moebio.uchile.cl/46/lopez.htm consultada el 13 de enero de 2016

<http://www.redalyc.org/pdf/598/59820673003.pdf>, consultada el 14 de enero de 2016.