

Trayectorias de vida: experiencias de un grupo urbano de adultos mayores^a

Luz Estella Varela Londoño^b

RESUMEN

Objetivo: describir algunas de las percepciones sobre el envejecimiento de un grupo de adultos mayores, en el Municipio de Caldas, Antioquia, Colombia, entre febrero de 2005 y diciembre de 2006. **Metodología:** es un trabajo etnográfico en el cual se utilizaron la observación, la entrevista semi-estructurada y la grupal y la revisión documental, buscando la comprensión de los procesos de reproducción social. Fueron entrevistados de manera individual y grupal 10 hombres y 9 mujeres de 60 o más años, residentes en el área urbana de Caldas, Antioquia, que desearan participar y no presentaran alteraciones cognitivas, y 6 personas de la comunidad, relacionadas con adultos mayores. **Resultados:** este trabajo permitió develar que los participantes reconocen como definitorios de la vejez la muerte, la jubilación, la enfermedad y la soledad, y que su situación actual tiene que ver tanto con condiciones de inclusión o exclusión del pasado como de la época actual. **Conclusiones:** caracterizan la vejez por estereotipos negativos, posiblemente relacionados con el hecho de que viven en su mayoría en estado de vulnerabilidad que no es sólo inherente a la vejez, sino a deudas históricas acumuladas relacionadas con desvinculación del trabajo, ausencia de seguridad social, baja escolaridad, especialmente en las mujeres, y limitados apoyos sociales y económicos brindados por el Estado, que sumados al declive fisiológico y la falta de reconocimiento social, entre otros, permiten comprender sus trayectorias de vida.

Palabras clave: trayectorias, envejecimiento, adultos mayores.

Cómo citar este artículo:

Varela Londoño LE. Trayectorias de vida: experiencias de un grupo urbano de adultos mayores. Invest Educ Enferm. 2008; 26(1): 48-58.

INTRODUCCIÓN

Este artículo es resultado de la investigación Trayectorias de Vida de los Adultos Mayores, realizada en el Municipio de Caldas, Antioquia, entre los años 2005 y 2006, la cual se nutre de una de las categorías de la salud colectiva, la reproducción social, que enfatiza sobre la complejidad en la que se articula lo individual y lo general, lo micro y lo macrosocial, entendiendo que el universo en su conjunto presenta una imagen de creciente organización que va desde las formas más simples de comportamiento material, hasta las estructuras más complejas. En los niveles superiores de desarrollo no sólo existen jerarquías estructurales sino también jerarquías funcionales, es decir, procesos que dependen de pautas temporales en las que se podría examinar la diversidad de estructuras. En la vida humana, por ley, todo orden implica mecanismos de reproducción de sí mismo y se sostiene en sus pautas actuales sólo mediante continuas e incesantes acciones de reproducción; minuto a minuto se debe sostener con actividades reproductivas la compleja arquitectura de la inmensidad social¹. Desde esta perspectiva, reconstruir las *Trayectorias de Vida* puede permitir un acercamiento a la realidad de estos seres humanos en los que se tejen procesos psicológicos, sociales, biológicos y culturales en el paradigma de los sistemas complejos adaptativos que se definen proponiendo que la vida humana se describe

- a Este artículo es producto de la investigación Trayectorias de vida de los adultos mayores, iniciada en febrero de 2005 y finalizada en diciembre de 2006 en la zona urbana del municipio de Caldas- Antioquia-Colombia, dentro del grupo de investigación "Políticas sociales y servicios de salud" sin financiación, como requisito para optar el título de Magíster en Salud Colectiva*
- b Enfermera, Magíster en Salud Colectiva. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Correo electrónico:luzvarlon@tone.udea.edu.co*

Recibido: 12 de marzo de 2007. Envío para correcciones: 4 de febrero de 2008. Aprobado: 26 de marzo de 2008

Some old people life paths: experiences of an urban group

Luz Estella Varela Londoño

como una compleja articulación de múltiples procesos de producción y reproducción de sí misma, a lo largo de los cuales surgen conflictos o tensiones que motivan las transformaciones histórico-sociales². Esta perspectiva permite comprender el envejecimiento como un proceso social interrelacionado, como plantea Aranibar³, de tal manera que las percepciones de un grupo de adultos mayores en un contexto urbano, permiten aportar a la comprensión del envejecimiento a partir de su propia racionalidad y pretenden ser una motivación para los académicos, los investigadores y los diferentes sectores estatales y comunitarios para reconocer el envejecimiento como eje transversal de políticas y planes de desarrollo incluyentes, integrales y con proyección a largo, mediano y corto plazo, dadas las implicaciones y las repercusiones que generan los cambios demográficos en el desarrollo de los pueblos⁴.

El envejecimiento de la población es un hecho mundial. Tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados se producirá en las próximas décadas un aumento de la población de edad avanzada. En el 2025 la población mundial de 60 años o más aumentará a más del doble, de 542 millones en 1995 a cerca de 1.200 millones⁵. En muchos países en desarrollo, la rapidéz con que se producen los cambios sociales y económicos ha contribuido a debilitar y a menudo destruir, las redes familiares y comunitarias que en otra época habían servido de apoyo a la generación mayor⁶. Colombia es uno de los países de América Latina con transformaciones intensas en su estructura poblacional; en el 2050 la esperanza de vida será de 79 años y la población mayor de 60 años se habrá quintuplicado, el país está pasando de ser un país de niños a ser progresivamente una nación de adultos mayores⁶.

La conceptualización del envejecimiento como proceso que se inicia con el nacimiento es dinámica, concibe al sujeto en actividad y toma en cuenta la trascendencia de la historia que en el proceso vital se construye, deconstruye y reconstruye, configurando las relaciones y estructuras sociales.

El proceso de envejecimiento puede darse bajo condiciones de bienestar o no, de acuerdo con distintas

ABSTRACT

Objective: to describe some perceptions about the ageing of a group of old people as presented by a research regarding their life paths in Caldas, Antioquia Colombia. **Methodology:** it is an ethnographical study in which observation, semi-structured and group interviews and documentary review were employed with the aim to understand the processes of social reproduction. Social universe: men and women over 60 living in the Caldas urban area, Antioquia, willing to participate and without cognitive alterations. **Results:** this work allowed us to discover that senior citizens acknowledge that death, pension, illness and solitude define old age and that their present situation is related with the inclusive or exclusive conditions of past and present times. **Conclusions:** the old people taking part in the research consider old age by negative stereotypes probably because the majority of them live in a state of vulnerability not only because of age since they suffer as well historical debts related to dismissal from employment, lack of social security, low schooling (specially in the case of women), limited economic and social state support. Those factors added to the physiological decline and the absence or social recognition help us to understand their life paths

Key words: *paths, aging, majors adults*

condiciones donde tienen ingerencia tanto lo biológico, y lo psicológico y la capacidad de afrontamiento o respuesta a la realidad, como el apoyo social y familiar, la adherencia al autocuidado y las opciones que el medio social y estatal les brindan a los sujetos⁵. Este proceso se enmarca en el contexto cultural y el momento histórico, lo que se traduce para los adultos mayores en diferentes condiciones de valoración social, disfrute de reconocimientos o exclusiones.

En la medida en que cambia la estructura por edad de la población, cambia también la vida cotidiana y las relaciones de quienes la conforman, incidiendo en los comportamientos individuales y sociales, por lo que más allá de la situación de un grupo de población, la mirada tiene que recuperar el proceso relacionado con el curso variable de la vida, influenciado tanto por la racionalidad individual y las características del genotipo y el fenotipo, como por el marco de valores, tradiciones y respuestas sociales que configuran las trayectorias de vida⁷.

Esta investigación se nutre de algunas perspectivas de las ciencias sociales como una categoría para entender el envejecimiento como un proceso que tiene un curso variable y cambiante, que puede ser moldeado y manejado por el sujeto y expresa su propia historia¹. La autora nutre la categoría basada en la investigación, desde la postura de que en la trayectoria de vida, como proceso individual, social y colectivo, se crean interacciones donde la construcción de identidad depende tanto de las racionalidades significativas que cada individuo ha configurado en el curso de su vida como de las influencias que ha recibido del contexto, las cuales tienen que ver con condiciones socio-económicas, culturales, religiosas y con la oferta de servicios o beneficios que el Estado u otras instancias les brinda en grupos de apoyo formales e informales⁸. De esta manera, las diversas trayectorias no están predefinidas, ni se desvían de un curso conocido sino que son construcciones múltiples, únicas e irrepetibles, que por ser históricas recogen la totalidad de eventos que los sujetos han experimentado en su ciclo vital, con inclusiones o exclusiones, y se configuran en un ahora, resultado o estructura consolidada de la causalidad de lo que se ha vivido y de la manera como se ha vivido.

METODOLOGÍA

Este trabajo se apoya en técnicas de la investigación cualitativa, ya que ésta tiene la particularidad de estudiar grupos específicos que se encuentran en subculturas o poblaciones étnicas, y el resultado es una descripción densa de la naturaleza de un fenómeno⁹⁻¹⁰ que busca la comprensión global del mismo. Se retoma la estrategia etnográfica por cuanto se apoya en la convicción de que las tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la conducta individual y grupal¹¹.

El trabajo se desarrolló en tres fases: acercamiento y diagnóstico, recolección de datos y análisis, y devolución de información y elaboración del informe final. Para la recolección de la información se utilizaron la entrevista semiestructurada, la observación participante, la elaboración de diarios de campo, la revisión documental y la entrevista grupal focalizada. El número de entrevistas se definió a partir del criterio de saturación de los datos; las entrevistas se desarrollaron a modo de una conversación entre iguales, siguiendo las orientaciones de Taylor y Bogdan¹². Fueron guiadas partiendo del momento actual para estimular en el participante la memoria, la reconstrucción de su identidad y su racionalidad en el relato, fueron grabadas y luego transcritas en el programa Word de Microsoft; se utilizó muestreo discriminado, siguiendo a Strauss y Corbin¹³, ya que se escogieron sitios, personas y documentos que maximizaron las oportunidades de análisis comparativo, lo que podía significar volver a visitar sitios, documentos o personas, o ir a otros nuevos a fin de conseguir los datos necesarios para saturar las categorías y completar el estudio.

Se entrevistaron de manera individual 7 hombres y 7 mujeres del área urbana de Caldas, a quienes se les explicaron los objetivos de la investigación, y luego de expresarles los compromisos éticos de confidencialidad, aceptaron participar. Entre estos participantes, un hombre y una mujer residían en el asilo. Cada entrevista tuvo una duración promedio de dos horas; algunos de los informantes fueron interrogados una segunda vez para aclarar o completar información. Con el fin de conocer las experiencias de un número mayor de informantes y de experiencias, se realizaron las entrevistas grupales focalizadas en adultos mayores, durante el mismo periodo de las entrevistas individuales. Participaron 5 hombres y tres mujeres. De los hombres, tres participaron en las individuales. La entrevista grupal con los prestadores de servicios para adultos mayores se realizó con 6 participantes, tuvo una duración de 3 horas y se llevó a cabo al finalizar el trabajo de campo, el cual duró un año aproximadamente.

La observación participante se realizó en la zona urbana del municipio, en sitios habitualmente frecuentados por adultos mayores como el parque y el Centro Día^c, para caracterizar las actividades realizadas por este grupo, sus comportamientos, preferencias, las diferencias

c El Centro Día es una institución gubernamental donde se brinda seguridad alimentaria a un grupo del área urbana de escasos recursos. Allí se ofrecen otras actividades del plan de desarrollo gerontológico, tanto recreativas como culturales, en las cuales este colectivo puede participar sin ningún costo.

entre hombres y mujeres en la apropiación de los espacios en la vida cotidiana y las celebraciones especiales en el municipio, como las fiestas del Aguacero, Semana Santa, día del adulto mayor entre otras. Durante ellas la postura de la investigadora fue por ellos conocida como tal; participó de las actividades como cualquier otro visitante del municipio, como *aprendiz* del mundo social de los adultos mayores caldenses, como intermediaria entre el mundo del interior, el de la experiencia que ellos viven, y el del exterior, el de los que no participan en ella, es decir de “traductor cultural”¹⁴, como se suele describir este papel en etnografía.

Se utilizó como fuente de datos la revisión documental del contenido del Plan de Desarrollo Local y del Plan de Desarrollo Gerontológico para conocer los programas, servicios y perspectivas de desarrollo para este grupo en Caldas.

El análisis se realizó paralelamente con la recolección de información para lograr saturación y llenar las categorías emergentes; se combinaron técnicas e informantes, por sexo y condiciones socio-económicas. Se realizó la codificación fraccionando las unidades temáticas que fueron consignadas en el registro de la indización coordinada que propone Galeano¹⁵. Posteriormente, como plantean Bonilla y Rodríguez¹⁶, estas unidades temáticas fueron agrupadas en categorías de análisis que permitieron luego clasificar y agrupar los datos con atributos o propiedades comunes. Esta categorización se realizó de manera deductiva, derivándola de los marcos teóricos y de modelos de análisis previamente definidos por la investigadora. Estos fueron los datos que “llenaron” las categorías. Finalmente se efectuó el establecimiento de redes causales y modelos analíticos. Estas redes causales o cadenas lógicas a la manera de mapas conceptuales, permitieron visualizar la información organizada para configurar las categorías finales.

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas, de acuerdo con la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, en relación con el respeto por la dignidad humana y los principios éticos, el consentimiento informado, el compromiso voluntario y consciente de los participantes, la transferencia de conocimientos de la Universidad al Municipio, el manejo confidencial de la información y la utilización de la misma para los fines exclusivos del proyecto y la devolución de los resultados a las comunidades locales y a las instituciones de salud.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los adultos mayores en el contexto de Caldas

Este apartado pretende contextualizar los adultos mayores participantes en su medio socio-cultural urbano. Caldas es un municipio cercano a la ciudad de Medellín, ciudad capital del departamento de Antioquia. El éxodo colonizador acentuó la diferenciación de los roles femeninos y masculinos dentro del núcleo familiar. A la mujer se le otorgó la responsabilidad de la crianza y educación de los hijos y la administración del hogar, mientras el hombre —colono o minero— se encargaba de la creación de riqueza ejerciendo la jefatura económica¹⁷. Los cambios han sido paulatinos, se ha marcado una cultura patriarcal por la posición que el hombre ha tenido a través del poder económico, pero a la vez, se ha dado una matrifocalización por la cercanía de la madre en la relación con sus descendientes, como lo expresa Gutiérrez, “aunque la familia carezca de respaldo económico, aquella es capaz, por voz de la cultura, de dar el pan de cada día, el techo y la educación a sus hijos, mantener el calor hogareño y salir adelante con su familia vigorosamente integrada”¹⁷. En relación con las condiciones socioeconómicas, los participantes afirman ser pobres, no cuentan con la pensión de jubilación u otra manera de ingresos, no son activos laboralmente por múltiples situaciones, entre ellas la escasa escolaridad que no les permitió la vinculación a empleos formales, sino informales, como el de la construcción o los talleres de metal-mecánica para los cuales son discriminados hoy por la edad o por limitaciones o pérdidas relacionadas con la enfermedad.

(...) Hace como 25 años yo quedé por ahí rodando, entonces trabajando en una finca y apenas no pude trabajar más porque yo tenía una hernia, me quitaron el trabajo, entonces otro señor que ni arte ni parte conmigo me recogió en la casa y me da la comidita y la droga cuando no tengo con qué comprarla (HE7C)^d

Para los participantes, la tenencia de la vivienda propia es un elemento muy importante de seguridad y bienestar ya que les garantiza espacios de respeto y autonomía en el hogar. La consecución de alimentación se ve interferida por carencia económica, algunos son beneficiarios del servicio de alimentación del Centro Día, aunque este programa no cubre la totalidad de los días de la semana ni el total de los adultos mayores con esta carencia. Esto narra un participante cuando se le interroga

d En adelante los relatos estarán codificados de acuerdo con las siguientes convenciones: M: Mujer. H: Hombre. E: Entrevista, acompañada del número de la entrevista, las cuales van del 1 al 14 y C: Caldas.

sobre la seguridad alimentaria que percibe en los adultos mayores del municipio:

Yo quisiera que pudieran atender a toda la gente, y no tener que estar saliendo por ahí a buscar comida en otra partey que haya más constancia en el servicio de alimentación porque vea, por decir, hoy es viernes, ya esta gente -los de Centro Día-, está despachada de la comiday ya van para afuera hasta el lunes, y como el lunes es puente, hasta el martes. Entonces esa gente tiene que irse a buscar dónde les den la posadita. (HE6C)

La precariedad del empleo y el incremento en el desempleo los afecta económica y psicológicamente, no sólo de manera individual sino que incrementa la vulnerabilidad de toda la familia porque se disminuye la posibilidad del consumo. No se perciben diferencias marcadas en el estado de pobreza entre el grupo de hombres y el de mujeres y coinciden en el tema de los ingresos con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe—CEPAL- que plantea que el trabajo asalariado y el informal son la principal fuente de ingresos de las personas pobres que viven en el área urbana¹⁸; algunos relatan, entre sus actividades de la vida diaria, la crianza de sus nietos, por la cual no reciben remuneración económica.

En el continuo salud-enfermedad de los adultos mayores caldenses, las alteraciones del bienestar referidas por los participantes están relacionadas con dolencias físicas o enfermedades, las cuales se han hecho más frecuentes en

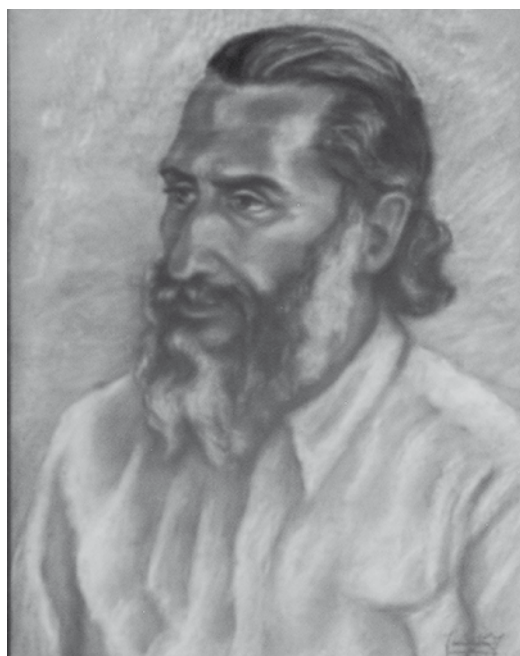
la actualidad, lo que les recuerda el proceso de desgaste físico y les plantea retos nuevos para enfrentar las carencias, ahora otra más, la de salud.

(...) por la cuestión de que cualquier cosita le duele a uno, esto, lo de más allá, en cambio la juventud es muy bueno, a uno no le dolía nada, no se puede comparar la juventud de los veintidós o veintitrés años ahora a los sesenta y cinco (HE3C).

Las relaciones familiares, son identificadas como un factor clave en la vida de los adultos, ellos viven con su grupo familiar y cuando se desconfigura el núcleo, generalmente por la muerte del cónyuge, sufren una gran desadaptación y cambian frecuentemente de residencia buscando “acomodarse”.

Las personas que viven en el asilo dan gran valoración a este lugar, lo perciben como la “salvación” frente al estado desfavorable de pobreza, soledad o abandono por parte de su familia en el que se encontraban antes de llegar allí. Las relaciones sociales las crean a través de la gimnasia, los grupos artísticos, o el vecindario; allí valoran la relación con las personas, la posibilidad de conversar y tener amigos.

(...) tenía cinco años de estar acomplejada por ahí afuera y entré a la gimnasia y volví a caer en las amistades, porque no tenía amistades, y en la gimnasia consigue uno muchas amistades. Porque ahí conversa uno con uno, con la otra, y entonces uno sin amistades no es nadie (ME1C).



1960. Retrato anciano de barba. 46 x 60 y 57,5 x 72

Los beneficios inmediatos y a largo plazo de la actividad física en las personas adultas mayores son abundantes e incluyen no sólo ganancias fisiológicas sino psicológicas y sociales, como mejorar la calidad de vida, la salud mental, generar más energía y menos estrés, mejor postura y equilibrio y una vida más independiente, además esta actividad tiene impactos positivos en la sociedad, incluyendo la reducción en los costos para la salud y en la carga para el cuidador.

Los adultos mayores del municipio hacen parte de una generación trabajadora, hogareña, de ambiente pueblerino. Manifiestan sus necesidades centradas en la alimentación, la salud, la vivienda, el afecto y el trabajo en términos generales; no otorgan tanto valor a otras potencialidades humanas como el ocio y la recreación, probablemente porque al no tener satisfechas condiciones básicas, las demás pierden importancia. Expresan motivación para participar de los programas que conocen, para no estar solos, hacer amigos, sentirse activos y saludables, relatan gran satisfacción con la actividad física entre otras cosas porque se sienten útiles y animados. Quienes no participan expresan como motivo el hecho de reunirse solo con “viejos”, tener que usar uniforme que los caracteriza, no disponer de dinero o tener el tiempo ocupado en compromisos del cuidado de otros, como nietos, familiares, amigos o enfermos. Los grupos son conformados por mujeres, los hombres se agrupan de manera natural en lugares públicos como el parque.

En este contexto se podría analizar la vulnerabilidad de este grupo poblacional. Moser¹⁹, plantea que el mayor o menor grado de vulnerabilidad de las personas, familias o comunidades se da en cuatro ámbitos, el trabajo, el capital humano (nivel de escolaridad y estado de salud), el capital productivo y el capital social (relaciones comunitarias y familiares); evaluando la dimensión laboral, se encuentra que las personas adultas mayores de Caldas son vulnerables ya que el desempleo es un dato que aparece reiterativamente. Esta dimensión de la vida –la laboral con salario– le otorgan el nivel de uno de los factores por los que se logra o no el estado de satisfacción en el proceso actual de envejecimiento. Es una constante, como proceso deteriorante de este grupo etéreo, no estar jubilado y no contar con empleo.

En lo tocante a capital humano, el grupo participante cuenta con escasa escolaridad. En cuanto al estado de salud refieren situaciones que si bien en la actualidad no les generan limitaciones o discapacidades, el estar desprovistos de servicios en los que se les brinden cuidados y seguimiento a estas condiciones puede llevarlos a situación de vulnerabilidad en la salud.

En cuanto al capital productivo y social analizado en las relaciones comunitarias y familiares, se puede decir que existen, pero poco estructuradas. Se dan en El Centro Día, entidad estatal, una fundación, una organización pastoral y una institución privada. El grupo de adultos mayores participantes en la investigación vive en estado de vulnerabilidad, que no es sólo inherente a la vejez, sino a deudas históricas acumuladas en relación con el trabajo, la seguridad social, la baja escolaridad, especialmente en las mujeres, los limitados apoyos sociales y económicos brindados por el Estado, que sumados al declive fisiológico y la falta de reconocimiento social, entre otros, ayudan a comprender sus trayectorias de vida.

Cómo nombran los adultos mayores el envejecimiento

Reconocen el envejecimiento como el resultado de lo que han construido durante toda la vida, lo cual se perpetúa al envejecer conduciendo las trayectorias. Quienes se reconocen como solos o pasivos, atribuyen su estado a que toda la vida estuvieron en esta condición. Para ello citan el refrán popular: “estoy cosechando de lo que sembré”, como un reconocimiento al proceso histórico. No perciben la vejez como estadio favorable del ciclo vital, añoran la juventud como un periodo de bienestar, de energía, de grandes retos y sueños.

Aunque con frecuencia se refieren a la vejez como un periodo de pérdida, también hacen relación a algunas ganancias. Entre las pérdidas relatan: pérdidas de personas queridas, de compañía, del estado de ánimo. Se encuentran características de acciones o actividades con las cuales se sienten incluidos en el colectivo de adultos mayores y otras de las cuales se excluyen. Se incluyen cuando pueden continuar desempeñando roles cotidianos de la edad adulta joven como conseguir una nueva pareja, laborar y devengar un salario, realizar una actividad artística o artesanal, entre otros.

Ya le mostré los otros compañeros.... yo siquiera me nuevo, como dice el refrán, me perdona que se lo diga, yo, donde estoy, todavía aguanto con otra mujer; es que muchos me dicen: “usted de sesenta años está muy entero”... No, yo no me siento viejo, lo que pasa es que hay peladas que realmente lo rechazan a uno y cogen un pelao, ¿me entiende? Un sardino como aquel que está allí. Usted sabe, como dice el refrán: “A caña niña caña jecha” (HE4C)

Las pautas de Erikson²⁰ en lo que tiene que ver con el desarrollo de la personalidad, el adulto mayor se encuentra en la etapa de la integridad vs desesperación. La integridad

es vista como la disponibilidad de defender la dignidad del propio estilo de vida frente a las amenazas físicas y económicas. Busca alcanzar un estado cuyo principal componente es la autoaceptación. Algunos no logran liberarse de sus objetivos no realistas y de los sentimientos de fracaso, frustración y decepción que los conducen inevitablemente a un sentimiento de desesperación.

Se reconocen también algunas ganancias en el proceso de envejecimiento, aunque no es la tendencia, general entre estas enumeran el respeto, la experiencia, en algunas oportunidades el reconocimiento social y familiar, y la consideración para no hacerlos responsables de actividades que demandan esfuerzo.

También caracterizan como ventajas del envejecimiento el no tener que trabajar -siempre que tengan el sustento- poder descansar y haber logrado la experiencia de la vida para enfrentar las adversidades. Tienen añoranza del tiempo pasado pues no comparten los gustos de las generaciones de hoy. Se perciben poco importantes para la juventud, encuentran extraños sus comportamientos, las modas que usan, la música que escuchan y el vocabulario con el que se tratan.

En otros aspectos, en escasas oportunidades los adultos mayores se refieren a la sexualidad, en los hombres es frecuente hacer alusión a la importancia y la necesidad de la compañera para actividades que favorecen el bienestar, como el cuidado de la casa, el vestido, la alimentación o durante los procesos de enfermedad y como compañía afectiva. Algunos manifiestan el agradecimiento que tienen con la vida y la esposa por haberles dado los hijos, a los que consideran una fortuna sin la cual la vida sería muy distinta.

Es que yo le repito, a uno de todas maneras le hace falta la mujer, que vino enfermo, que uno tal cosa, venga mijo, venga yo lo llevo al hospital o yo le pido cita, tal y tal cosa (HEAC)

En conclusión, los adultos mayores hacen poca referencia al envejecimiento en relación con la edad y manifiestan como características del envejecimiento y la vejez algunos estereotipos como: la enfermedad, entendida desde el ámbito biológico de tener dolores o molestias que impiden el desarrollo normal de las actividades cotidianas, la falta de habilidad, el deterioro cognitivo para actuar, el deterioro fisiológico para aprender y recordar. Se pierden la destreza, la memoria, la fuerza, se pierden la familia y la compañía de los seres queridos más cercanos.

Los medios de comunicación masiva reactivan estereotipos negativos sobre la vejez y muestran diversas

descripciones de déficit y enfermedad, sobre todo “hechas por profesionales de la medicina, basadas, sin duda, en la interacción con personas adultas mayores enfermas”²¹. Esto acusa, además, el impacto del paradigma biomédico, que incide en creencias y concepciones populares que relacionan vejez con enfermedad y se acompañan de la medicalización de la vejez, con el amparo de la publicidad de empresas farmacéuticas que obtienen grandes dividendos del negocio farmacológico²².

¿Cómo configuran las trayectorias de vida?

Los adultos mayores reconocen haber vivido múltiples roles. De la intersección de esas distintas circunstancias surgen transiciones o cambios que determinan las trayectorias de vida, entre éstos están, enfrentar la muerte de los seres queridos y pensar la propia muerte, la enfermedad, la soledad, el retiro laboral y la institucionalización, las cuales son circunstancias que el grupo de participantes identifica como situaciones definitorias de la vejez, que generan quiebres en las trayectorias, por su naturaleza, impacto en la vida cotidiana, duración, por los miedos y creencias que movilizan y por los recursos que se requieren para afrontarlas.

Las consecuencias del envejecimiento están directamente relacionadas con los cambios en la estructura social, y de manera específica con aspectos que tienen que ver, con el cuadro de salud de la población, los recursos laborales, la seguridad social, la dinámica familiar, todos ellos, entre otros, factores básicos en la evolución social y económica⁸. En cada cultura y en cada sociedad las vivencias del envejecimiento son diferentes, de la misma manera se dan diferencias relacionadas con el género, o sea, los hombres y mujeres presentan variaciones en los procesos de envejecimiento que tienen que ver con las diferencias en las construcciones sociales que se elaboran de acuerdo con el sexo y tienen determinadas representaciones sociales. Siguiendo a Moscovici²³, éstas se refieren al conjunto de conceptos, proposiciones y explicaciones que se originan en las interacciones cotidianas en las comunicaciones interpersonales, son de carácter colectivo y aluden a realidades compartidas por un grupo, actúan como elementos explicativos y evaluativos que guían las interacciones, en este sentido las mujeres relevaban su papel como cuidadoras, tanto en el ambiente de la familia como a nivel del barrio y en la estructura social en general.

Una investigación realizada en Colombia encontró que los roles de los hombres y las mujeres en la vejez se perciben diferentes, coincidiendo con la división tradicional del trabajo: roles femeninos relacionados prefe-

rentemente con el ámbito reproductivo y roles masculinos relacionados con el ámbito económico reproductivo²⁴, como se expresa en el contexto estudiado donde los hombres se encuentran por fuera del domicilio realizando actividades que les recuerdan la tradición comercial, como es la particular actividad que denominan “cambalache” y a quienes lo realizan “cambalacheros”. Es una actividad sólo para hombres adultos mayores, se da principalmente en el parque, lugar especial de referencia para este grupo de todas las condiciones y estratos socioeconómicos. El cambalache no tiene horario especial, se presenta todos los días y se trata del negocio de intercambiar el reloj de pulso, algunos para ganar dinero fresco como encima sobre el reloj, otros para cambiarlo y otros para entretenerse observando el negocio.

Cuando se interroga a los habitantes sobre las ocupaciones de los hombres adultos mayores, la mayoría responde lo siguiente:

¿Aquí en Caldas? ¿qué? los pensionados aquí en el parque se reúnen allí a cambiar relojes...esa es la vida de la gente, cambiar relojes y tomar tinto... Hay gente dedicada a eso, hay gente que vive de eso y madrugan para allá en la esquina a cambalachear diario (HE3C)

Algunos relatan no saber en qué ocupar el tiempo. Aquellos que no tienen ningún tipo de ingreso económico como medio de subsistencia, desean trabajar; quienes reciben jubilación u otro ingreso están satisfechos de poder descansar y algunos participan de labores domésticas.

Uno no encuentra para dónde voltear, uno por ahí como un bobo para arriba y para abajo, se va para una esquina y no se amaña, tiene que irse para la otra, si está en el parque de pronto se duerme y lo roban (HE5C).

¿Qué situaciones consideran los adultos mayores como definitorias de la vejez?

Se podría comprender el hecho de que los participantes reiterativamente se refieran a la muerte, la enfermedad, la jubilación y la soledad como situaciones definitorias de la vejez. Birren²⁵ plantea que la adultez es quizás la época de la vida en que se presentan más transiciones y cambios en general. Es la época en la que se viven más ritos de paso, por ejemplo, la salida de los hijos del hogar, el retiro del empleo formal, la viudez, entre otros, y la época en la cual pueden surgir las más diversas interacciones, así como muchos nuevos factores y posibilidades. En este sentido la edad adulta se relaciona con los roles sociales, así como con múltiples transiciones. A continuación se presentan las apreciaciones del grupo investigado frente a ellas.

La muerte como situación definitoria de la vejez en las trayectorias de vida

Se pudieron reconocer diferentes expectativas frente a la vida de acuerdo con la edad: quienes contaban 85 y más años relataban el hecho de estar esperando la muerte, lo que coincide con la postura de Pattison²⁶ quien asevera que la edad cronológica actúa como variable de certidumbre e incertidumbre a la vez en el proceso de morir. El individuo, al envejecer, va resolviendo en su trayectoria de salud, relaciones sociales y actividades que lo van situando más cerca y más próximo al término de la vida.

La muerte y otros “acontecimientos importantes que ocurren en cualquier momento, producen estrés en quienes los viven o padecen y son productores de cambios, sin especificar la direccionalidad de los mismos”²⁷. La muerte de otros va perdiendo significado de conmoción, confusión o desorganización a medida que el sujeto avanza a lo largo de su vida y va perdiendo su carácter de intemporalidad e imprevisión para situar la dimensión de la propia muerte en un parámetro evolutivo. Este proceso afirma Levinson²⁸ que se inicia en la mayoría de los sujetos alrededor de los 40 años, al encontrarse en la etapa que él denomina “convertirse en hombre responsable”, donde se comienza la reflexión sobre la capacidad de la vida y el proceso de envejecer y se crea la conciencia sobre la propia muerte como un proceso normativo. Cuando las personas son capaces de aceptar su propia muerte, son capaces de abrir una nueva perspectiva en sus vidas.

El siguiente es el relato de un adulto mayor, de 92 años, residente en un asilo.

“¿Qué mas espera uno? la muerte, ¿qué mas puedo yo esperar?, la muerte señorita, diga si sí o no... y la tranquilidad mas que todo mía hoy es la muerte, que en un momento a otro me ha de llegar (HE10C)

Se encuentran otras expectativas de vida de acuerdo con el grado de vinculación social, por ejemplo, los adultos mayores jóvenes que participan en actividades del Centro día, piensan en mejorar la casa, viajar o realizar otras actividades en las que la muerte no es una preocupación, de tal manera que quienes se encuentran más vinculados socialmente, muestran mayores expectativas de vivir.

¿Qué quiero yo para el futuro?, conseguir con queirme a pasear, eso es lo que yo anhelo, tener yo modo de decir: Marina se va para San Andrés....he tenido muchas ganas de hacer las vueltas para irme para Estados Unidos o para España... (MC14)

Serra²⁹ sustenta, desde la teoría de la desvinculación, que cuanto menos se halle vinculado socialmente un suje-

to, menos motivado se sentirá para vivir. Se va dando un proceso de desvinculación progresiva como preparación para el momento final que será su propia muerte.

La jubilación como situación definitoria de la vejez en las trayectorias de vida

Sólo el 14.2% (2) de los participantes habían logrado la jubilación, un hombre y una mujer. En ellos se encontró satisfacción por esta situación y por haber logrado este beneficio, que catalogan como un premio a los años de trabajo. El participante relata haber pensado en el retiro laboral incluso antes de que sucediera, por lo que experimentaba en los periodos de vacaciones en los que no lograba ocupar el tiempo de manera satisfactoria, posiblemente por el hecho de no contar con un grupo establecido para los encuentros, la recreación u otras actividades diferentes a las laborales. Estar en la casa le parecía “aburrido” posiblemente por la tradición masculina de estar por fuera.

(...) yo primero, cuando salía a vacaciones, sí me aburría mucho, y yo le decía a la señora: si esto es en las vacaciones ¿cómo será pensionado que ya es diario?, y no, uno se acostumbra, claro que los primeros 15 días sí extraña, ... uno acostumbrado al trabajo (...) (HE3C)

Una de las primeras crisis que vive el adulto mayor es la crisis de desgaste, desánimo y desilusión, por la experiencia de inaceptación. Esto no tiene una razón objetiva. Él se siente vigente, capaz de servir. El conjunto de pérdidas sucesivas retan al adulto mayor a buscar medios que puedan compensar la situación para no sentirse invadido de sentimientos negativos, perjudiciales para su salud física y mental. Estos sentimientos de angustia y pérdida de autoestima se reportan con mayor frecuencia en las mujeres³⁰, lo que configura una diferencia más del envejecimiento entre hombres y mujeres.

Luego de revisar diferentes fuentes, algunos autores estiman que el retiro se percibe como menos estresante en condiciones socioeconómicas que brinden la oportunidad de anticiparlo y hacerle frente; si el retiro interfiere de forma anticipada con los planes individuales, puede constituirse en fuente de muchas dificultades³¹, posiblemente porque no favorece en el adulto mayor la adaptación a sus nuevos roles, generando desesperación por la pérdida de la autonomía.

La soledad como situación definitoria de la vejez en las trayectorias de vida

En el adulto mayor, las relaciones sociales y familiares se ven afectadas por la separación de los hijos y la muerte de

los compañeros o amigos, que no necesariamente conducen al aislamiento social si se desarrollan estrategias para crear otras relaciones como los grupos de apoyo, de actividad física, recreación o grupos religiosos.

Sin embargo, se presentan sentimientos de soledad que algunos relatan en relación con la pérdida de su cónyuge.

La enfermedad como situación definitorias de la vejez en las trayectorias de vida

Aunque la vida de las personas está mezclada de situaciones adversas y favorables, la mayoría interioriza con mayor facilidad las adversas, haciendo que las consecuencias se prolonguen por el resto de la vida. Las situaciones adversas, cuando no son enfrentadas de manera adecuada, pueden llevar a ansiedad y depresión que, la mayoría de las veces, actúan como “trampolín” para desencadenar enfermedades, incluidas aquellas de tipo crónico-degenerativas que se pueden constituir en fuentes de estrés³¹.

Las situaciones de enfermedad se ajustan a uno de los procesos que generan estrés, de los que se derivan diferentes formas de afrontamiento. La enfermedad es vista como una situación crucial en la que se requiere, más que en otros momentos, la compañía del cónyuge, la familia o un ser querido que esté al cuidado. Por eso, para quienes están solos, pensar la enfermedad significa una situación crucial que cambiaría negativamente su manera de vivir. La familia ocupa un papel muy importante en el cuidado de los adultos mayores, sin dejar de reconocer que ante la movilidad de las familias y la vinculación de las mujeres al trabajo remunerado por fuera del domicilio, cada vez es más difícil encontrar una persona disponible para cuidar de los adultos mayores dependientes o debilitados. En Caldas se conserva la tradición de cuidarlos. Las familias se sienten responsables de ellos, aunque no sean sus padres sino incluso hermanos o tíos. Entre los participantes no se contó con adultos mayores dependientes ni debilitados que demandaran cuidados especiales, de tal manera que las familias tampoco consideraban estar sobrecargadas con su cuidado.

CONCLUSIONES

La perspectiva etnográfica fue una oportunidad para escuchar la voz de los adultos mayores caldenses y relevar la importancia en la descripción de sus vivencias para aportar a la comprensión del envejecimiento como proceso cargado de significado socio-cultural. Permitió reconocer un proceso que además de biológico es histórico, social y diverso. Aporta a la comprensión de la vida cotidiana

de los adultos mayores de un municipio antioqueño en el área urbana, como producto de la interrelación entre los sistemas sociales, las estructuras de poder, los modos de producción y reproducción social tanto individuales como colectivos.

En el ámbito de la Enfermería, el estudio del envejecimiento desde la perspectiva social, permite comprender que en el cuidado de los adultos mayores interesan, además de las condiciones fisiológicas, por las relaciones que el sujeto construye con el contexto, las oportunidades, otorgadas o restringidas por la estructura social o las políticas públicas y la ingerencia que puede tener en dichas construcciones la participación ciudadana, el empoderamiento de la comunidad y la interdisciplinariedad, para liderar procesos de cambio en los sistemas de atención al adulto mayor tanto para la promoción de la salud como para la prevención de la enfermedad, la atención a quienes presentan enfermedades relacionadas con el envejecimiento, enfermedades crónicas y discapacidad. Con los adultos mayores se está en deuda tanto en la preparación académica de los profesionales como en la investigación que oriente el diseño hacia mejores sistemas de cuidado de enfermería tanto individual como colectivo. Es necesario modificar el referente simbólico caracterizado por estereotipos que resaltan carencias o limitaciones del envejecimiento.

RECOMENDACIONES

La Oficina Internacional del Trabajo, OIT, formula nuevas políticas de inclusión de los adultos mayores. Para lograrlo es necesario considerar el envejecimiento un fenómeno que se extiende a lo largo de toda la vida e incumbe a toda la sociedad, no sólo a los adultos mayores.

Los hallazgos de este trabajo señalan la necesidad de mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores estudiados. No se trata de generalizar los resultados sino de comprender, desde la especificidad, la responsabilidad social, moral y ética que se tiene con los grupos vulnerables para, a través de la divulgación de los resultados, generar sensibilidad en la comunidad, los líderes, los gestores de las políticas públicas y la academia para promover estrategias de mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores.

El liderazgo de la implementación de las estrategias está fundamentado en tres ejes prioritarios: el desarrollo y las personas mayores, el fomento de la salud y del bienestar hasta edades avanzadas creando un entorno favorable y propicio para todas las edades.

Se requiere capital humano, social y económico en la construcción del envejecimiento, capital humano con actitudes laborales y relacionales y con procesos protectores para la salud y la vida. Es necesario fortalecer la solidaridad entre los entornos más próximos, la familia y la comunidad, y lograr capital económico en el transcurso de la vida en forma de ahorro y de pensiones. La planeación efectiva de la vida en términos de anticipación de metas y administración del desarrollo de los recursos personales y del entorno, ayuda al sujeto a recuperarse de problemas iniciales y a trabajar hacia una meta, lo que puede minimizar el estrés personal. Estas conductas en los adultos podrían modificar de manera favorable las experiencias del envejecimiento.

Para alcanzar estos tres tipos de capital, humano, social y económico durante la existencia, mujeres y hombres deben gozar de flexibilidad laboral, personal y social. La mejor forma de lograr equilibrio entre estos tres tipos de capital es creando programas que permitan disminuir la pobreza, generando empleo y erradicando la exclusión social, temas estos propuestos en la *Cumbre Mundial sobre Desarrollo*, en Copenhague en 1995.

La gestión social debe ser asumida a partir de la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia como un compromiso compartido.

El consenso entre los autores sobre los retos para la atención de los adultos mayores en Colombia está dado en tres aspectos, la formación académica de los profesionales, el mejoramiento de los servicios para su atención y la erradicación de la pobreza.

Logrando modificar las situaciones por las cuales los adultos mayores son vulnerables tanto en el potencial humano, como en el psicosocial, es posible que se pueda construir en el futuro un colectivo de adultos mayores, que por cierto será cuatro veces mayor que el actual, con trayectorias de vida exitosas y felices.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro R. La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza. México: Universidad Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias; 2000. p.39, 138.
2. Atchley R. Social forces and aging. A introduction to social gerontology. California: Wardworh; 1985. p.38-46.
3. Aranibar P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Santiago de Chile: CEPAL; 2001. p.21.

4. Jimeno J. Demografía, empleo, salarios y pensiones. Madrid: Fedea; 2001. p.27.
5. Krug G, Dahlberg L L, Mercy JA, et al, editores. Informe mundial sobre la violencia y la salud [internet]. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2003. Serie científica y técnica: 588 [acceso el 12 enero 2006]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Contenido.pdf>
6. Torres C, Urdangarín C, Carrillo F. Consideraciones sobre la tercera edad. *Rev Rol Enferm.* 1991; 14 (155-156): 29-34.
7. Zuluaga GP. Aspectos psicológicos del manejo familiar del anciano. Memorias del encuentro Familia, vejez y viejo. Medellín: Fundación Hogar Vizcaya; 1995. p.26-32.
8. Guzmán J. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de población.* 2003; (77): 35-70.
9. Mayan M. Una introducción a los métodos cualitativos. Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Alberta: International Institute for Qualitative Methodology; 2001. p.34.
10. Aguirre A. Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural. Barcelona: Marcombo; 1995. p.3-19.
11. Martínez M. La investigación cualitativa etnográfica en educación. Manual teórico práctico. Bogotá: Círculo de Lectura Alternativa; 1999. p.28.
12. Taylor SJ, Bogdan R. Ir hacia la gente. Introducción a los métodos cualitativos de investigación, la búsqueda de los significados. Barcelona: Paidós; 1998. p.15-19.
13. Straus A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería; 2003. 231 p.
14. De la Cuesta Benjumea C. Metodología de estudio para construir la empresa que soñamos. En: Angel Mesa A, De la Cuesta Benjumea C. Un sueño en construcción: el caso de Locería Colombiana 120 años. Medellín: Universidad de Antioquia; 2001. p.97-111.
15. Galeano M. Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín: Fondo editorial Universidad Eafit; 2004. p.27-54.
16. Bonilla E, Rodriguez P. Más allá del dilema de los métodos. Bogotá: CEDE Universidad de los Andes; 1995. 22 p.
17. Gutiérrez V. Familia y cultura en Colombia. Medellín: Universidad de Antioquia; 1996. p.447.
18. Ranis G, Stewart. F. Crecimiento económico y desarrollo humano en America Latina. *Revista de la CEPAL* [internet] 2002 [acceso el 30 de marzo 2007]; (78): [7-23]. Disponible en http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/7/19337/lcg2187e_Ranis.pdf.
19. Moser C. The reassessing urban poverty reduction strategies. *World Dev.* 1995; 26 (1): 19.
20. Erikson E. Infancia y sociedad. Buenos Aires: Paidós Orme; 1983. p.219.
21. Lehr U, Thomae H, editores. Psicología de la senectud. Barcelona: Herder; 2003. p.78.
22. XII Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitaria: Salud, Ética y Servicios Sanitarios. Granada; 15 al 17 de Mayo de 1997. Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998.
23. Moscovici S. On social representations. En: Forgas JP, editor. *Social cognition: perspectives on everyday understating.* London: Academic Press; 1981. p.103.
24. Duque MP, Salazar AM, Dulcey Ruiz E. Representaciones sociales de los roles de género en la vejez. [Tesis doctoral]. Bogotá: Facultad de Psicología Pontificia Universidad Javeriana; 1997. p.65.
25. Birren J. I have to do it myself. En: Birren JE, Schroots JF. *A history of gerontopsychology in autobiography.* Washington DC: American Psychological Association; 2000. p.43 -54.
26. Patisson E. The experience of dying. New York: Prentice Hall; 1977. 335 p.
27. Montoya J. Los ancianos ante la cercanía de la muerte. *Invest Educ Enferm.* 2003; 21(1): 78-85.
28. Levinson D, Darrow C, Klein E, Levinson M. Periods in adults development of men. *Ages 18 to 45. Couns Psychol.* 1976; 6(1): 21-25.
29. Serra E, González A, Oller A. Desarrollo adulto. Sucesos evolutivos a lo largo de la vida. Barcelona: Grupo Editor Universitario; 1989. p.85.
30. Peláez P. La sociedad del viejo y su autoestima. *Testimonio.* 1992; (133-134): 283.
31. Thomae H. Haciéndole frente al estrés en la vejez. *Rev Latinoam Psicol.* 2002; 34(1-2): 41- 54.