



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA

LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

**“Envejeciendo en la Ciudad de México. Trabajo y tiempo en la construcción
de un nuevo régimen de cuidado de adultos mayores”**

Trabajo terminal

Que para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

Trabajo de Investigación Etnográfica Aprox. Explicativa y Análisis Explicativo III

y obtener el título de

LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

Presenta:

Olivia Elena Pérez Sierra

Matrícula No. 2122799028

Comité de Investigación:

Director: Dr. Raúl Nieto Calleja

Asesores: Dr. Federico Besserer Alatorre

Mtra. Daniela Oliver Rubalcaba

México, D.F.

Enero 2016

Dedicatoria

A mi Abu, que emprendió este viaje conmigo pero que no vio su final.

A los casi adultos mayores y a los ya adultos mayores
que han marcado mi vida entera.

A los adultos mayores que conocí en este viaje.

Agradecimientos

Esta investigación se realizó en el marco del Seminario de Estudios Urbano Laborales y Transnacionales; por ello quisiera agradecer a mis compañeros Alejandra, Anabel, Cesar, Fernanda, María, Mayra, Miriam, Paul, Susana y Samuel por sus comentarios y aportaciones que hicieron de esta investigación más completa y rica.

El desarrollo de la investigación no hubiera sido posible sin el apoyo brindado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet”, así como por la Delegación Benito Juárez a través de la Unidad Departamental de Apoyo a Personas de la Tercera edad y a la Universidad de la Tercera edad “Unidad Cumbres”, agradezco por permitirme mi estancia, su seguimiento e interés. Por último e igual de importante quiero agradecer a la Casa de Reposo por su comprensión y accesibilidad para esta investigación.

Y muy especialmente quiero agradecer al Dr. Raúl Nieto por su apoyo y comprensión, en las arduas conversaciones sobre el tema y al Dr. Federico Besserer por permitirme ser parte de este increíble proyecto. A los dos por sus contribuciones que ayudaron a construir este documento final. Así mismo agradezco a la Mtra. Daniela Oliver por su aguda lectura en la etapa final de este camino.

Finalmente gracias a mi familia por su apoyo, a Areli por leerme al último momento y ayudarme en los detalles y a mi Sistr! Por estar siempre allí acompañándome, escuchándome y sosteniéndome en mil y un maneras posibles.

Índice

Introducción.....	5
Primera sección: Trabajo de cuidado	
1. Planteamiento de la Investigación.....	11
2. Marco teórico y conceptual.....	22
3. Apartado histórico.....	43
Segunda sección: Casos de estudio	
1. Presentación de casos.....	61
2. Análisis de los casos.....	100
Conclusión.....	138
Bibliografía.....	149

Introducción

Los resientes cambios sociales, políticos, económicos y culturales a nivel mundial y en especial en la Ciudad de México, hicieron que me percatara, que cada vez es más frecuente ver gente grande en la ciudad, que no es considerada como gente grande o anciana, sino más bien de forma homogénea como Adultos Mayores.

David Harvey apunta: “tanto el tiempo como el espacio son absorbidos por los poderes homogenizantes del dinero y del intercambio de mercancías” (2004: 201); él explica que, con la introducción del sistema capitalista, el crédito y el capital ficticio¹, el significado del tiempo cambió, con tal magnitud que impactó en el arte y la literatura y lo reflejaron en forma de inseguridad, tensión y la expansión del mundo, para ello cita a Gustav Flaubert “la idea del futuro nos atormenta y el pasado nos retiene, por eso el presente se nos escapa de las manos” (1979:134 en Harvey, 2004: 292).

Este es el claro ejemplo de la importancia que cobra el tiempo para el capitalismo ya que no sólo moldea cuerpos, mentes y espacios, sino que dicta cómo ha de vivirse el tiempo y cómo debe ser el tiempo de vida: “El tiempo pudo acelerarse entonces en virtud del control establecido a través de la organización y fragmentación del orden espacial de la producción” (Harvey, 2004: 295).

Es por ello que el tiempo, por su carácter abstracto, no podría entenderse sin las personas, los espacios o acontecimientos, de allí que sea necesario describirlo a partir de hechos o cosas que lo expliquen y que se mezclen el espacio, persona y tiempo. Y es allí donde entra la gente grande, personas ancianas o viejas², que han sido influidas con el cambio del significado del tiempo y esto repercute en la construcción de las personas anhelando, siempre estar jóvenes y temiendo llegar a viejas, ahora con la categoría de adulto mayor ser anciano o viejo es impreciso, como veremos a lo largo de esta investigación.

¹ Es todo aquel título financiero que proporciona rentabilidad o ganancias a quién lo compra o lo posee.

² No de forma despectiva, sino haciendo alusión al cumulo de años.

Así mismo el capitalismo, a la vez que desdibuja a los ancianos los transforma en adultos mayores con lo que les da acceso al trabajo y los re-incorpora al sistema de producción como fin último de su vida para poder existir, la ley lo hace parecer más como un derecho que como una nueva obligación. Lo que generó ciertas preguntas: ¿dónde encuentras adultos mayores?, y no sólo eso sino ¿qué pasa con la capacidad de cuidados y atención para ellos?; si bien la ciudad, el tiempo y los espacios cambian ¿cómo a ellos les impacta esto?

Es así, que la presente investigación, muestra cómo se ha construido el *Régimen de Cuidado* (Molano, et al., 2012)(Esquivel, et al., 2012) a partir de los adultos mayores que viven en instituciones de encierro como lo son: una Casa de reposo-privada y un Centro gerontológico-público, que comúnmente se les denomina “asilos”; en estos lugares fue notoria la transición que hay entre el ámbito público y privado, y a su vez hacia la persona misma y su familia, para finalmente llegar al auto-cuidado, esto a partir de la Universidad de la Tercera Edad.

Las singularidades de esta investigación y su contribución a la construcción del régimen de cuidado son: no sólo, la transición entre lo público y privado, sino las paradojas y contradicciones que se presentan con el cambio del significado de ser anciano o viejo a convertirse en adulto mayor y a su vez un nuevo sentido del tiempo como aquel que puede entenderse desde el ámbito institucional, del mercado o sistema económico y del tiempo vivido por las personas.

Esta investigación se realizó, por un interés personal, ya que me gusta conversar y escuchar a gente grande, a adultos mayores, será porque en mi entorno familiar está conformado por adultos mayores y aprecio mucho lo que puedan compartirme. El hacer esta investigación me llevó a darme cuenta que también es una forma de agradecer a ellos por todo lo que me han dado y a su vez es una forma de honrarlos cuando ellos ya no estén conmigo. El proceso de esta tesis no fue una casualidad, mientras yo investigaba y observaba el trabajo de cuidado con los adultos mayores, en casa se debatía como cuidar a la abuela y que era lo que la familia hacía por ella, fue

así que tuve un espejo o escenario del mismo tema en otro contexto que me llevó a percatarme de algunas diferencias y a su vez similitudes.

Por otra parte, a nivel académico, la investigación me permitió ver la necesidad de hablar y trabajar sobre el tema puesto que en unos años nosotros los ahora jóvenes seremos los adultos mayores y ¿qué es lo que nos deparará el destino? no lo sé, pero puedo vislumbrar qué cosas yo puedo ir haciendo desde ahora, ya que es un tema de relevancia y hace falta investigar para profundizar en áreas específicas.

Para esta investigación la metodología usada fue cualitativa la cual se caracteriza por su flexibilidad, circularidad en el proceso y la reflexibilidad que genera, ya que es rica en saberes y prácticas; en función del problema, del contexto y del investigador.

La etnografía, como método utilizado por la antropología, permitió hacer descripciones detalladas de situaciones, eventos, interacciones y comportamientos observados; tratando de incorporar las palabras, frases, pensamientos y reflexiones tal cual fueron expresados por los adultos mayores y trabajadores; y así, capturar el sentido que las personas dan al tema investigado. El uso de la etnografía no limitó la utilización de técnicas como la observación participante y las entrevistas, estas últimas realizadas a adultos mayores y trabajadores.

Si bien la etnografía realizada por seis meses fue basta, este trabajo presenta de manera filtrada la etnografía de los lugares en los que realicé trabajo de campo: el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet” del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en una Casa de Reposo privada y también en la Universidad de la Tercera Edad (UTE), esto quiere decir que las experiencias, eventos o situaciones han sido seleccionados y presentados en forma sintética como casos. Esta aclaración es clave porque el contenido y desarrollo de la etnografía puede dejar una sensación del trabajo de campo corto que no fue así sino que tuvo una duración aproximada de seis meses.

Una limitación de la investigación es que no se consideró aquellos casos donde las circunstancias o recursos no les permiten acceder a una casa de reposo, a un centro

gerontológico o a la UTE, donde se abre la pregunta: ¿qué pasa con los adultos mayores que viven con sus familias? y ¿cómo viven su vejez? Estas serán preguntas que en investigaciones posteriores se podrán responder.

Con base a lo anterior, esta investigación además de esta introducción quedó conformada en dos secciones y conclusiones. La primera sección que es sobre el trabajo de cuidado está compuesta por el apartado uno que habla sobre la transición demográfica y la inversión de la pirámide de edad de la población en México, resaltando la paradoja y contradicción que hay con el crecimiento de la población de *viejos o ancianos*, y al mismo tiempo categóricamente se transforman en *adultos mayores*.

El segundo apartado presenta el marco de referencia teórico y conceptual sobre el *trabajo de cuidado*, el cual atiende a personas que son autónomas y dependientes. Las dependientes necesitan ser cuidadas por otras personas a diferencia de las que son autónomas y se cuidan a sí mismas. Aquí el trabajo de cuidado toma fuerza como un servicio que es central para sociedades con poblaciones envejecidas y al mismo tiempo es un trabajo del sector servicios que ha crecido en el marco del sistema capitalista. Es decir, que existe la privatización del trabajo de cuidado como un trabajo que genera ganancias para los dueños de esas instituciones que tienen a cargo el cuidado de otras personas. La paradoja es, que el mismo sistema capitalista desaparece a los viejos y son ellos los que tienen que cuidarse a sí mismos.

El tercer apartado presenta un recorrido histórico de las instituciones a cargo del cuidado de los ahora adultos mayores en la Ciudad de México, el cual muestra como el trabajo de cuidado se ha ido transformado hasta nuestros días, donde encontramos formas residuales o emergentes del mismo trabajo. Así mismo, se presenta una pequeña síntesis histórica de como se ha ido representando y construyendo a la vejez.

La segunda sección que concentra los casos de estudio está conformada por el primer apartado en el que presenta los casos de estudio, en los que se resaltan las voces de los habitantes y trabajadores, se exploran los espacios donde ellos se desarrollan y se

analiza cómo se vive el tiempo. Si bien, cada institución es diferente, sus habitantes también, el tema del tiempo resalta de forma distintiva, porque se puede ver que no solo las instituciones marcan normas sino que hacen uso del tiempo como una “tecnología de poder y control” que construye al tiempo de forma particular.

El segundo apartado de esta sección se discuten los tres casos, entre sus similitudes y diferencias, se hace un análisis detallado con la ayuda de la etnografía para poder entender la forma en que adultos mayores y trabajadores son parte de un mismo régimen de cuidado. Por último están las conclusiones.

Primera Sección: Trabajo de Cuidado

Estoy sentada en el reposet del hospital, observando como mi Abu (abuela) come por sí misma, en la espera de que me pida ayuda para poder acercar o quitar algún recipiente de comida. Ella come poquito y lento, en la familia decimos: «Come como pajarito, poquito pero a cada ratito» A pesar de que su estado físico cada día está más deteriorado, ella sigue tan cuerda que parecería que no está enferma y pienso en lo afortunada que es en tener una familia tan grande, que la quiere tanto y que está al pendiente de ella, porque ¿cuántas personas a su edad no tienen lo que ella sí? (Diario de Campo, noviembre 2014)

1. Planteamiento de la Investigación

Esta tesis no hablará de la amplia y diversa situación de las condiciones de vida y existencia de los Adultos Mayores en la Ciudad de México; como aquellas situaciones en las que viven en casa a cargo de sus familias, como lo fue el caso de mi abuela, ni de aquellos otros casos que sobreviven con sus pensiones o de las remesas que les mandan del norte, tampoco veremos a aquellos casos que viven en casa al cuidado de alguien diferente al círculo familiar, o de aquellos que viven en situación de calle y finalmente no se hablará de aquellos adultos mayores que a más de sus 70 años siguen todavía trabajando y a veces hasta cuidando de otros.

En todas estas situaciones se puede notar que la población de adultos mayores es heterogénea, de ahí la importancia de poder acotar a los sujetos de mi estudio y con estas páginas poder compartir el camino que he recorrido con esta tesis, si homogenizáramos a la población de adultos mayores podríamos caer en discriminación porque no todos están enfermos, son dependientes, son pobres, son jubilados o son abuelos.

Cuando inicié la investigación sobre adultos mayores, recordé que cuando estaba en la prepa hice mi servicio social en un asilo para mujeres atendido por religiosas y fue la primera imagen que tuve en mente y me dije: *trabajar en asilos puede ser una opción*. El inicio de mi trabajo de campo dentro de una institución fue empezar por ese asilo al que yo, de más chica había visitado, así llegué a lo conocido para ir poco a poco, frecuentando y explorando nuevos caminos.

La pregunta con que inicie fue: ¿dónde encuentras adultos mayores? y mi respuesta fue *-¡En mi familia!*- es ahí donde encuentro adultos mayores jubilados, pensionados, laborando, estudiando, trabajando, todos ellos realizando una actividad diferente pero con una característica singular, son adultos mayores: *mi abuela, mis tíos, tías, amigos cercanos de la familia, con los que he convivido y conozco*; la pregunta siguió siendo

¿Dónde los encuentras? Y cada vez que salía, estaba atenta a encontrarlos y observar que era lo que estaban haciendo.

Fue en un periodo inter-trimestral cuando conocí inesperadamente en Taxco de Alarcón, Guerrero; a Doña Naty y Doña Rafa ambas hermanas, vestidas en blanco y negro, compartiendo reflexiones sobre un museo, ya que ellas eran las guías del museo que visitaba en ese momento. Ambas, de más de 70 años, trabajan como guías, originarias del estado de Guerrero, tuvieron a bien compartirme que tenían más de 30 años trabajando allí. También cerca del museo, pude mirar por algunos días a un señor tejiendo con sus manos bolsas de lazo, vestido con su ropa típica y sombrero, sentado en el umbral de una puerta, cada bolsa que hacia la vendía en \$120, y calculo que si bien le iba, vendía una por día. A mi regreso al D.F., visitando otros museos encontré a un Adulto mayor explicando y dando guía a turistas sobre la Ciudad y a uno más vendiendo antologías de los museos ubicados en el Zócalo (Diario de Campo, Julio, 2014).

Estos ejemplos son resultados inesperados de la investigación que pusieron al trabajo como eje central de mi investigación. Pensando al trabajo, como el trabajo de cuidado que hay en la Ciudad, es decir, que estos hallazgos me hicieron pensar que no sólo los adultos mayores que reciben cuidado, sino me hizo darme cuenta que ellos también son reproductores y productores de cuidado en su versión *-me cuido a mí mismo-* porque ellos aún a sus 70 años siguen siendo una fuerza productiva perteneciendo a una especie de bono demográfico que puede aportar a la familia y a sí mismos. Ello me llevó a seguir preguntándome ¿dónde podría encontrar adultos mayores trabajando?, y surgió la idea de *-en las universidades-* y logré contactar a un profesor mayor de 68 años de la Universidad Pedagógica Nacional y platicué con él, en especial, me hizo cuestionarme el tema de la dignidad, es decir, todo Adulto mayor tiene que vivir una vida digna ¿en qué momento se hizo indigno ser viejo? ¿Acaso un niño no es persona cuando nace?, así ¿un adulto mayor deja de ser persona por ser mayor? (Diario de Campo, Noviembre, 2014)

Y a la pregunta sobre ¿dónde centrar mi mirada para terminar mi trabajo de campo? necesitaba una pronta respuesta y me debatía si investigar sobre adultos mayores trabajando o estando en un asilo, y decidí tomar la línea de los asilos porque dentro de

la documentación que tuve sobre el tema, me percaté que estando en los asilos podría notar la transición que hay, no sólo demográficamente, sino entre el ámbito público y privado y a su vez hacia la persona misma y su familia para su auto-cuidado.

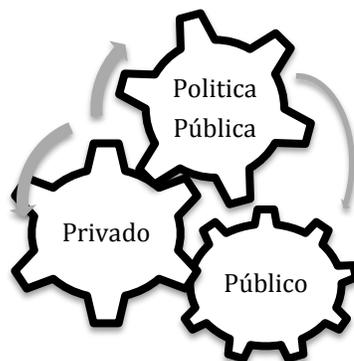
Decidí entrar a un asilo público y me di cuenta lo complejo que es convenir con las instituciones públicas, a tal grado de llegar a sentir que -no entraría a ningún lado para continuar con el trabajo de campo- a diferencia de las instituciones privadas, donde desde el primer día se me enseñó las instalaciones y convenimos en que se iniciarían mis visitas a la siguiente semana. Y sin hacer larga la espera, no solo entré a una institución sino a tres, la última de ellas fue la Universidad de la Tercera Edad de la Delegación Benito Juárez, estas instituciones están especializadas cada una en su ramo a la atención y cuidado del adulto mayor.

En 2010, México contaba con una población total de 112'337,538 de habitantes de los cuales 10'055,379 estaban dentro del rango de 60 o más años, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Las personas de 60 años o más son reconocidas en nuestro país como adultos mayores, a partir de ellos esta tesis pretende visibilizar el complejo proceso de construcción de lo que se ha denominado *Régimen de Cuidado* (Molano, et al., 2012) (Esquivel, et al., 2012). El cual es el conjunto de normas que gobiernan o rigen el cuidado, es decir, aquellas tareas que regeneran cotidianamente el bienestar físico y emocional de las personas dentro del sistema político, económico y social de nuestro país, es así que por medio de éste se suele regular el establecimiento de las relaciones al interior y al exterior del cuidado. (Diccionario de la Real Academia Española RAE) (Pérez, 2006).

Esto nos llevó a vislumbrar la construcción del régimen de cuidado a partir de los adultos mayores ya que el Sistema Mundo ha sufrido cambios, transiciones y transformaciones que han promovido momentos de crisis globales, económicas, políticas, ecológicas y por qué no, hasta de cuidados. Ya que es visible, por lo menos en México, la incapacidad del Estado para poder hacerse cargo, de tal manera que han surgido formas emergentes a nivel público y privado de atención y cuidado. Por ello,

mirar a los adultos mayores nos abre una ventana, en nuestro país, para poder entender en parte lo que pasa en el mundo con la globalización y sus efectos.

Gráfico 1 Relación del nivel público, privado y de políticas públicas



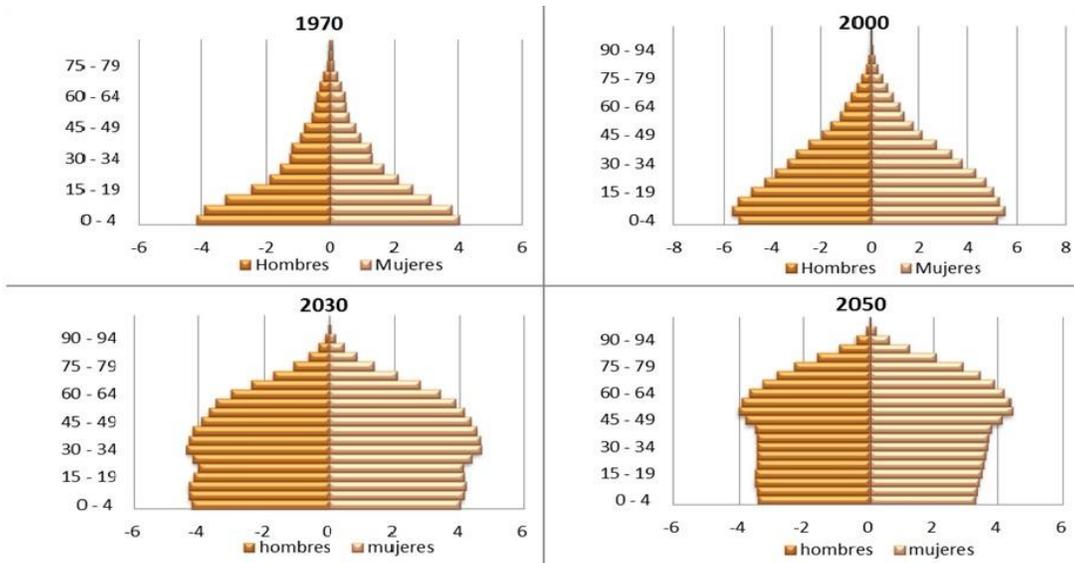
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

La Ciudad de México se encuentra en un proceso de transición³ que implica al menos cuatro cambios importantes para la construcción del régimen de cuidado, estos son:

Primero, la *transición demográfica* (Gráfica 1); el Consejo Nacional de Población (CONAPO) estimó que la población de 65 años o más aumentará 21.2% para el año 2050, a diferencia de la disminución de la población infantil que provocará la inversión de la pirámide poblacional y seremos un “país de viejos” como ahora lo es Europa.

³ Estado intermedio entre uno más antiguo y otro donde se llega o genera un cambio.

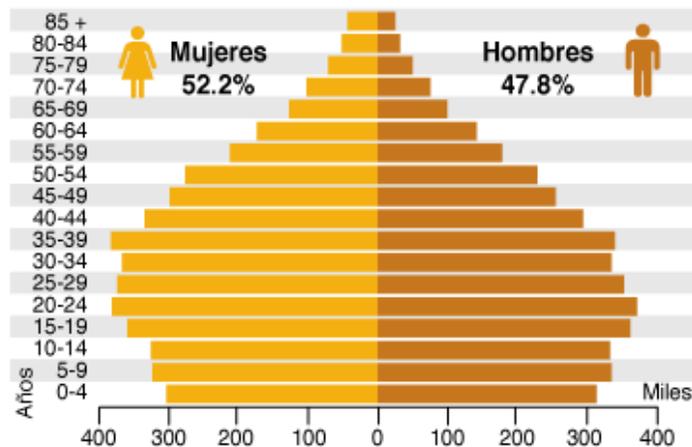
GRÁFICAS 1 PIRÁMIDES DEMOGRÁFICAS DE MÉXICO
COMPARATIVAS ENTRE LOS AÑOS 1970, 2000, 2030 Y 2050



FUENTE: (MAYA BAUTISTA, 9 DE FEBRERO DE 2012) ELABORADO POR EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTAL (CIEP) CON INFORMACIÓN DE CONAPO, PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2005-2025 E INEGI, CENSO DE POBLACIÓN 1970, CENSO DE POBLACIÓN 1970, CENSO DE POBLACIÓN 2000.

GRÁFICA 2 PIRÁMIDE DEMOGRÁFICA DEL D.F.

AÑO 2010



FUENTE: INEGI. CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2010, PANORAMA SOCIO DEMOGRÁFICO DEL DISTRITO FEDERAL

En el caso del Distrito Federal se ubica entre las entidades federativas en las que el ritmo de envejecimiento de la población es mayor.

En segundo lugar, es la necesidad de *capacitar* mediante la adquisición de *la lecto-escritura a los adultos mayores*. En el CENSO de 2010 INEGI⁴ arrojó que la población de 15 años y más era de 78 423 336 personas y de esta población el número de analfabetas que no sabían leer y escribir, fue de 5 393 665 personas. El 28.1% eran mayores de 65 años y el 16.7% eran las personas que tenían entre 60 y 65 años. Es por eso que capacitar a los Adultos mayores es necesario porque ahora se requiere que ellos sean parte activa de su propio cuidado, tengan un envejecimiento activo⁵ y así puedan enfrentar los retos que a su edad representa cuidarse así mismo, en un entorno con cambios en los roles familiares, de la capacidad rebasada del Estado para proporcionarles asistencia con una buena calidad de vida y así disminuir el índice de dependencia.

La dependencia es definida por la RAE como “la situación de una persona que no puede valerse por sí misma”, es así que la tasa de dependencia denota la relación que existe entre la población productiva (15 a 64 años) y la población dependiente (menos de 15 años y mayores de 60 años o más) que no son económicamente autónomos. En el 2000 por cada 100 personas potencialmente activas, el 12.4% eran dependientes. En el 2011 en el D.F. por cada 100 personas en edad productiva había 44 en edad de dependencia (INEGI, 2011a: 08).

Lo que se quiere lograr con la capacitación es que el número de personas dependientes disminuya, o bien que los años de dependencia se acorten. La esperanza de vida promedio en México es casi los 75 años, entonces lo que se quiere lograr es que los adultos mayores se vuelvan dependientes no a los 60 años sino de una edad mayor y que dependan los menos años posibles.

4 Datos calculados a partir de la información en la página del INEGI. <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=21702>.

5 Envejecimiento activo, es aquel que comprende a la salud, la participación social o actores políticamente activos, con seguridad social y educación.

Un tercer cambio significativo consiste en la posibilidad de que los adultos mayores puedan *participar como actores políticos* donde tengan voz y voto para todo aquello que pueda contribuir para su bienestar, apoyado desde las políticas públicas y derechos humanos, que han permitido promover a los adultos mayores, y ellos a su vez se encuentran en construcción y esta nueva categoría enmarca y da sentido a las acciones y políticas para su cuidado.

Antes la población de adultos mayores era invisibilizada, ya que había pocos espacios públicos y sociales para su desenvolvimiento y agrupación. Al aprobarse en junio de 2002 la Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores (LDPAM) se hace hincapié en los principios de autonomía y autorrealización de los adultos mayores con acciones necesarias en beneficio de ellos y conforme a la ley en su participación e inserción en todos los aspectos de la vida diaria, así como de equidad y trato justo sin distinción de condición, con la corresponsabilidad de los sectores públicos y sociales (familia) y por último en la obligación de las instituciones para generar programas para su atención. Es así que a los adultos mayores se les visibiliza y dejan de ser un sector de la población poco considerado, donde ahora se puede escuchar voz.

Anteriormente hablamos de una transición demográfica que puede mirarse a partir de los principios anteriores donde la población de adultos mayores será un bono demográfico que contribuya al bienestar de la Ciudad donde ellos, lejos de ser una sector dependiente, son una fuerza de trabajo a futuro y no solo eso sino que son los transmisores de la acumulación de saberes tradicionales o de experiencias frente a los nuevos saberes de la tecnología y el conocimiento.

Como fuerza de trabajo futura, la Secretaria del Trabajo y Previsión Social del Gobierno Federal creó la Red Nacional de Vinculación Laboral (STPS, 2012) como una estrategia para la inclusión laboral de adultos mayores, personas con discapacidad y personas con VIH, su principal objetivo es la no discriminación e igualdad de condiciones laborales de las personas en situación de vulnerabilidad en la cual entran los adultos mayores.

Para su caso el marco jurídico (STPS, Marco jurídico) especializado que le sustenta es la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en sus Artículos 5° y 19°. Los cuales establecen:

- Art. 5. V. Del Trabajo: a gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.
- Art. 19. Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, garantizar en beneficio de los adultos mayores:
 - I. La implementación de los programas necesarios a efecto de promover empleos y trabajos remuneradores, así como actividades lucrativas o voluntarias, conforme a su oficio, habilidad o profesión, sin más restricción que su limitación física o mental declarada por la autoridad médica o legal competente.
 - II. Impulso al desarrollo de programas de capacitación para que las personas adultas mayores adquieran conocimientos y destrezas en el campo de formulación y ejecución de proyectos productivos.
 - III. La organización de una bolsa de trabajo mediante la cual se identifiquen actividades laborales que puedan ser desempeñadas por las personas adultas mayores y orientarlas para que presenten ofertas de trabajo.

Si bien no es un tema en el que se abunde en esta investigación, no se quiere pasar por alto como los cambios se han empezado a dar desde el marco jurídico y legal para poder transmitirlo a la sociedad, será un objetivo a investigar en posgrado si lo establecido en la ley se cumple o no, pero no quitemos el dedo del renglón de estos cambios, aún nos falta.

Un cuarto cambio, es el *cambio tecnológico y de desarrollo científico* al cual los adultos mayores se enfrentan cada día entre teléfonos celulares, computadoras, innovaciones médicas y farmacéuticas que contribuyen para mejorar su salud y con ello alargar su esperanza de vida con a veces pensiones mínimas o sin pensiones.

Al plantear esta investigación en la Ciudad de México como espacio que alberga al tema y sujetos de interés, me di cuenta del proceso de transformación por el cual ella está pasando, cada día sufre innumerables cambios, entre la construcción de

conjuntos habitacionales, la re-significación de formas de transporte, las nuevas áreas comerciales o los recientes lanzamientos tecnológicos, pero no son los únicos que contribuyen a esta transformación, sino que hay reformas y políticas públicas que quieren cubrir necesidades de ciertos sectores de la población como la LDPAM, así como la transformación en los trabajos que son en versión multi-task y por supuesto no hace falta hacer hincapié en el envejecimiento de la población por el aumento de la esperanza de vida y los descendientes índices de natalidad.

A la Ciudad de México se le decretó en febrero de 2012 como una “Ciudad Digital y del Conocimiento” (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2011) (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2012) la cual dentro de sus objetivos tiene el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar social, formar perfiles profesionales según las necesidades de la ciudad, fortalecer los servicios de salud, educación, seguridad pública, y demás servicios, aprovechando las tecnologías de la información y comunicación así como la gestión del conocimiento, entre otros más.

Esto significa poner al día a la Ciudad pero sobre todo, para el caso de esta investigación cómo ⁶contribuye la planteada Ciudad del Conocimiento en la construcción del régimen de cuidado, dado que la Ciudad del Conocimiento como la misma ley la define en su Artículo 5 es aquella “en la que los actores públicos y privados colaboran en la generación y aplicación del conocimiento en las actividades diarias y productivas, lo que fortalece la competitividad de la ciudad y contribuye al desarrollo sustentable, económico y social”.

Es así que agentes públicos y privados contribuyen al régimen de cuidado, exigiendo y promoviendo la generación del conocimiento para ofertar a la Ciudad con un capital humano y tecnológico apto para poder atender y cuidar a adultos mayores, promoviendo la geriatría, la gerontología y cursos para “cuidadores” pero ¿quién hace el trabajo de cuidado?

⁶ Esto implicaría la creación de más centros de día o centros especializados para adultos mayores y a su vez mayor capacitación para el cuidado y atención a esta población.

Lo que llevó a preguntarme ¿qué pasa con la capacidad de cuidados y atención a los adultos mayores? Si bien la Ciudad se transforma ¿qué pasa con ellos que son parte de la Ciudad? Los adultos mayores también construyen la Ciudad, pero una Ciudad desde abajo porque ¿quién se hace cargo de su cuidado? Y no sólo eso ¿qué pasa con aquellos que les brindan cuidado y atención?

La importancia del tema reside en comprender cómo, a partir de los adultos mayores, se construye la Ciudad de México en constante movimiento, desarrollo y manifestaciones y a su vez, cómo se construye a los viejos como adultos mayores. Es allí donde se define que ha de contar la historia del trabajo de cuidado y como a partir de este trabajo se construye una idea de lo que es ser adulto mayor y cuál debe ser su auto-cuidado.

El trabajo de campo lo desarrollé en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet” del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), en una Casa de Reposo privada y también en la Universidad de la Tercera edad (UTE) Unidad Cumbres. Mis visitas a estas instituciones fueron semanales, asistí también a celebraciones y actividades especiales.

La metodología que se utilizó para esta investigación fue cualitativa, ya que permanece en constante apertura para incorporar lo emergente y lo inesperado que puede matizar y re-orientar el diseño de la investigación. Se hizo uso de la etnografía con la cual se hace una clara y definida descripción de la comunidad, las personas, sus relaciones sociales y sus interacciones, en especial esta investigación estará basada en las experiencias individuales y personales de los adultos mayores y prestadores de servicios o *cuidadores* con el objetivo de hacer audible su voz y su experiencia de vida. Para poder hacer esta descripción se hizo trabajo de campo que es el método que caracteriza la labor de la antropología haciendo uso de técnicas como la observación participante, el diario de campo, entrevistas y algunos cuestionarios.

Es así que este recorrido trae consigo postales etnográficas, preguntas y afirmaciones del diario de campo, voces de adultos mayores, miradas de instituciones y voces de

trabajadores del cuidado, no sin antes reconocer que en algunas ocasiones se escucha mi voz; reconozco la nobleza que tiene la antropología al decir desde donde estás haciendo lo que haces, miras lo que miras y escoges lo que escoges. Lo que conlleva un mayor compromiso.

2. Marco Teórico y Conceptual

Sentada en el reposet del hospital, observando como la enfermera entra y platica con mi Abu (abuela) mientras verifica la maquina del oxigeno, el goteo del medicamento y le da unas píldoras. Su trato es cordial, amable y cercano; a diferencia de los residentes que entran con sus expedientes mirando que dicen y tomando apuntes, distantes, sin platicar más allá de los síntomas con ella. Mi abu le dice a la enfermera que todo le duele y la enfermera comenta que por eso le está dando las píldoras que pronto se sentirá mejor, una vez vi como le tomaba la mano. La enfermera se dio cuenta que somos cristianas y me dice que ella también y que podríamos traer alabanzas para que escuche. Mientras ella revisa a otros pacientes me deja su celular para que mi abu escuche alabanzas. (Diario de Campo, noviembre 2014)

Trabajo de cuidado y auto-cuidado

Hablar del trabajo de cuidado, requiere explicar cómo es que hemos de considerar al trabajo, al cuidado y el auto-cuidado para esta investigación, y así entender la dimensión e importancia de poder describirlo y analizarlo en el régimen de cuidado a partir de los adultos mayores en tres diferentes instituciones, ya que ellas nos darán cuenta no solo de la transición sino de la convergencia y paradojas en el régimen de cuidado.

a) Trabajo

El trabajo pensado de forma clásica, implica a una relación a salarial, es decir que las personas realizan una actividad productiva a cambio de un salario; toda aquella actividad que se realiza sin recibir un salario no es considerada desde esta perspectiva, como trabajo.

El trabajo visto en el contexto fordista⁷ describe lo rígido de las relaciones laborales, del contrato social y laboral así como la clara división sexual del trabajo y a su vez los términos en que se gana el salario así como de sus prestaciones y hasta la construcción de identidades a partir de él. Aún y cuando el trabajo en su forma más simple se entiende como el producto de la fuerza aplicada, este tecnicismo conlleva en su forma social más factores para ser reconocido como tal.

Ahora bien, en nuestros días esta concepción clásica converge con otras que podrían considerarse como no clásicas ya que son precarias, arriesgadas, flexibles y discontinuas; esto nos deja ver que el trabajo no pasa de moda sino más bien se adapta a la oferta y demanda del mercado con una tendencia a la inseguridad, a las jornadas ampliadas, a la disponibilidad de tiempo, a la especialización flexible y multi-task donde *todos, le entran a todo* (de la Garza, 2010).

⁷ Fordismo: concepto utilizado por Antonio Gramsci y hace referencia a una etapa del sistema socioeconómico caracterizada por la producción en serie iniciado por Henri Ford con la línea de ensamble.

En México, para el año 2012 la Ley Federal del Trabajo fue reformada, modificando varias disposiciones las cuales enuncian el modelo donde las relaciones laborales se caracterizan no solo por la flexibilidad sino por una *flexiseguridad*, que es un concepto que se empezó a utilizar al analizar el modelo laboral danés donde los investigadores se dieron cuenta de su amplio uso pero a la vez de las deficiencias que presentaba produciendo diferencias entre los trabajadores con buena seguridad y los de poca seguridad.

Este modelo tiene como objetivo garantizar la flexibilidad del trabajo y a su vez la seguridad de un ingreso, formado por el conocido “triángulo dorado danés” tal como lo señala M. Rodríguez-Piñero “es equipar a la gente para un cambio constante, facilitar el aprendizaje durante toda la vida, adoptar una política de mercado de trabajo activo, con derecho y deber de formación, establecer altas prestaciones de desempleo para ayudar a las transiciones entre empleos, asegurar mayor estabilidad social y personal pese a una menor protección o estabilidad en el puesto de trabajo con relación a los sistemas más rígidos de empleo y de menos flexibilidad, *convirtiendo así la flexibilidad no en un elemento de precariedad sino en una mayor oportunidad de empleo* y al garantizar un aumento global de la ocupación y de mejora de la empleabilidad, de modo que no sea un drama la pérdida del puesto de trabajo” (2007: 124 en Gorelli Hernández, 2013)

En lo que difiero con el autor es que la flexibilidad sí es un elemento de precariedad porque si bien un empleado puede tener varios trabajos estos no garantizan que la remuneración económica sea la mejor o la que corresponde al trabajo realizado porque como lo veremos más adelante en nuestros días la remuneración económica de los trabajos no cubre las necesidades básicas volviéndolos así precarios, además de que fácilmente se rompe la relación laboral y el trabajador queda desempleado.

En México esta Reforma Laboral incluye varios cambios de los cuales solo enunciaré algunos como son: los nuevos derechos y obligaciones para empleadores y trabajadores, las nuevas formas de las relaciones de trabajo, nuevas incorporaciones a las condiciones de trabajo, nuevas regulaciones para tipos de trabajadores, un nuevo

enfoque a la productividad, la disolución de la relación de trabajo o las reformas en materia de riesgo de trabajo.

En esta época post-fordista⁸ (Fumagalli, 2010) el trabajo está inserto en el contexto de la globalización y el neoliberalismo inherentes al mercado, la flexibilidad se da tanto en el establecimiento de las relaciones laborales como en los contratos de trabajo que influyen al final, en los modos de vida. Mirar al trabajo desde la perspectiva post-fordista nos permite cuestionar que en su etapa previa lo más importante fue el trabajo productivo-asalariado frente al trabajo reproductivo-no asalariado visibilizado cada vez más en nuestros días ya que una tendencia laboral actual es el trabajo reproductivo de la fuerza de trabajo.

En este sentido el trabajo ahora precario se ha asemejado a las condiciones del trabajo reproductivo que, por ejemplo, las mujeres han hecho por décadas dentro de sus casas, como sostenedoras invisibles de la vida y de la fuerza de trabajo (Pérez, 2006) Y este trabajo que se ha realizado históricamente como trabajo doméstico, no se le ha reconocido como trabajo, ya que es una actividad estereotipada para mujeres, como diría aquella frase “las mujeres para su casa” donde no tienen seguridad social, ahorro para el retiro o pensión. Mirarlo desde esta perspectiva nos permite visibilizar estas actividades como trabajo y no sólo como actividades estereotipadas. En la época fordista la marcada división de sexual del trabajo colocaba a los hombres en el trabajo asalariado y a las mujeres en la reproducción de la fuerza de trabajo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) muestra que la participación femenina en la fuerza de trabajo es del 50% en comparación con la masculina que es del 77%. Así también el 46% de las mujeres trabajadoras y el 44% de los hombres tienen un empleo vulnerable o precario, podemos mirar que aún la división sexual del trabajo mal remunerado representa la existencia de la desigualdad de los salarios, es decir que una mujer gana alrededor de 77% de lo que gana un hombre, pero también miramos la aún existente desigualdad laboral entre hombres y mujeres.

⁸ Post-Fordismo: sistema que desplazo al fordismo con el uso de las nuevas tecnologías de la información, especialización flexible y la feminización de la fuerza de trabajo.

Ver al trabajo precario con salarios bajos, jornadas largas y sin seguridad social, explica en cierta parte porque cada vez más las mujeres se insertan en el mundo laboral y en contraparte se crea una crisis de cuidados, donde las madres o padres del núcleo familia recurren al uso de servicios de cuidado a través de otra mujer y recientemente de hombres para que puedan cubrir el trabajo de cuidado que no pueden realizar. Lo anterior es otra característica del post-fordismo, la feminización de la fuerza del trabajo y así mismo de la precariedad del trabajo donde no sólo mujeres trabajan sino que hombres cada vez más realizan trabajos considerados para mujeres, estereotipados genéricamente. Este hecho se desarrollará más adelante.

El trabajo en ese sentido no sólo es necesario sino consumible a través de los servicios que se producen y se consumen. Se producen y reproducen. Estos servicios generan formas de relaciones y subjetividades porque implican la no separación de quién los produce y quién los consume (de la Garza, 2010) porque ahora el trabajo ya no depende tanto de la industrialización y producción en serie, sino del conocimiento y saberes de las personas puestos en práctica con una tendencia a utilizar las innovaciones tecnológicas y si este no es el medio a usar, el cuerpo es el que se pone en la obra, es decir “cuerpo de obra”. Este “cuerpo de obra” es explotado, de él se extrae y transfieren de valores así como construye la experiencia de la vida cotidiana (Wence, 2015).

En este punto convendría decir que el trabajo a su vez es necesario para existir, porque provee de recursos necesarios para comer, vestir y vivir; y a su vez el trabajo se consume, alguien lo compra y lo usa, lo lee, lo ve, lo prueba, lo escucha o lo siente. Existe un consumo del servicio a través de publicidad, medios y espectáculos mayormente. Dicho de otra manera el trabajo también organiza a los cuerpos ya sea para producción y reproducción de la sociedad capitalista (Hardt & Negri, 2009: 40)

El trabajo crea subjetividades porque “No hay fin del trabajo, sino transformación del significado de qué es trabajar, de los ámbitos privilegiados del trabajador, de los límites entre el trabajo y el no-trabajo” (De la Garza, 1999). Por eso hemos de definir

también qué entendemos por cuidados para entender lo amplio y complejo del trabajo de cuidado.

b) Cuidados

Estoy sentada platicando con Nina mientras degustamos unos ricos dulces típicos mexicanos, junto a ella esta su esposo quien padece Alzheimer, él es un hombre alto, güero, de ojos claros y grande, cuando uno pasa tiempo con él es notorio el progreso de su enfermedad. Nina me platica que la última vez que fueron al médico él le comento <<Veo muy bien a su esposo, pero y usted ¿cuándo se va a cuidar?>> (Diario de Campo, septiembre 2015)

En el mundo estamos pasando por varias transiciones que a su vez producen crisis, “Los momentos de crisis son momentos de cambio y de puesta en jaque de las estructuras” (Pérez, 2006: 9) tales como el parentesco, el Estado y el Yo.

Una de estas crisis es, la crisis de cuidados como antes se mencionó, que implica un problema social, económico y hasta político. Y hemos de entender a la crisis de cuidados como “el proceso de desestabilización de un modelo previo de reparto de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, que conlleva una redistribución de las mismas y una reorganización de los trabajos de cuidados, proceso que está cerrándose actualmente de forma no sólo insuficiente y precarizadora, sino reaccionaria, en la medida en que se basa en los mismos ejes de desigualdad social e invisibilidad de trabajos y agentes sociales que presentaba el modelo de partida” (Pérez, 2006: 9-10) Esta crisis de cuidados más el cambio demográfico a nivel mundial han aumentado la necesidad de los servicios de cuidado ya sean públicos o privados.

Esta crisis de cuidados ha influido en el parentesco - familia porque el trabajo de cuidado se ha estereotipado genéricamente como una labor de las mujeres y su

inserción en el mundo laboral para su supervivencia movilizándolo a las familias a mantener la crisis, la crisis de cuidados.

Un ejemplo de ello son las mujeres filipinas que presenta Rhacel Salazar Parreñas en su libro *Servants of Globalization. Migration and domestic work* (2015) en el que ella nos describe como las mujeres filipinas salen de su país hacia Italia, USA y Canadá principalmente como empleadas domésticas o cuidadoras y así poder sostener en Filipinas, a su familia. A su vez sus padres o hijos son cuidados por otras mujeres. Estas historias de vida nos muestran la crisis de cuidados que existe y a su vez las desiguales laborales donde familias con un nivel económico solvente contrata a otras que no cuentan con las mismas oportunidades que se ven obligadas a vivir lejos de casa y de su gente, así la discusión de la responsabilidad del cuidado propone que no es asumido uniformemente tampoco por las mujeres sino que el cuidado está en función de características como la edad, la clase, la preparación educativa, la accesibilidad al mercado de trabajo, etc.

Otro ejemplo es el que nos muestra Nancy Wence Partida en “Entre los hilos de la boliviandad” (2015), donde describe como mujeres bolivianas se insertan en cadenas globales de cuidados ya sea de niños o de ancianos mientras que los hombres se insertan en cadenas globales de construcción fuera de Bolivia para ser exactos en Madrid, España por diferentes motivos como terminar de construir su casa, apoyar el ingreso familiar o ayudar a sus hijos a terminar sus estudios, salen de su país para ofrecer un bienestar a costa de condiciones laborales precarias.

Y un último ejemplo son las migraciones del campo a la ciudad, a veces de personas de origen indígena que se emplean en casas como empleadas domésticas o cuidadoras, para este caso en el capítulo siguiente podré describir un ejemplo concreto. Un dato curioso que muestra Salazar Parreñas (2015) es que la migración de mujeres en nuestros días se está intensificando y el trabajo que realizan es importante porque es para el sostenimiento de la vida pero también para el sostenimiento del capitalismo.

Para Amaia Pérez (2007) y Gioconda Herrera (2005) el hecho de encontrar mujeres migrantes en trabajos domésticos y de cuidados implica no sólo familias

transnacionales si no formas de desigualdad, de jerarquía de clase y género que mantienen ideas naturalizadas de lo que es la familia y ser mujer, ya que el género prioriza el vínculo familiar para que sean las mujeres dentro de la familia quienes asuman esta responsabilidad a esto, Joan Tronto agrega: “Cuidar, es la actividad constitutiva a través de las cuales las mujeres alcanzan su feminidad y en contra de su salud la masculinidad toma forma” (1987: 4).

Desde esta perspectiva genérica pensar en que hombres han sido socializados a no cuidarse y a no ser responsables de su propio cuidado porque al final los van a cuidar y a las mujeres socializadas en que tiene que cuidar sin cuidarse empieza a cambiar por *-me tengo que cuidar porque sino quién me cuida-* y a pesar de estos pequeños cambios la discusión que viene dándose es si las mujeres gozan o no del derecho a no cuidar y los hombres a diferencia pueden o no cuidar.

Esta idea permite pensar a los cuidados en contribución mayoritariamente con el pensamiento feminista para reconocer la labor que han hecho las mujeres de atención y cuidado de las personas como trabajo indispensable para la reproducción social y la sostenibilidad de la vida, su bienestar y dar cuenta como el género es organizador del sistema económico y no sólo como un problema económico en el mercado y la falta de derechos. Así mismo el pensamiento marxista contribuye dando la justa importancia al trabajo de reproducción de la fuerza de trabajo.

La transnacionalización del cuidado al migrar (del Sur al Norte) está relacionada a las dificultades de los Estados para generar mejores empleos y bienestar destinados a sus ciudadanos en el caso del Sur, y para el Norte la necesidad de garantizar el cuidado a sus poblaciones envejecidas principalmente, ya que en Europa encontramos países en los que la mayoría de la población es vieja.

Es así que una consecuencia notoria con la crisis de cuidados es la transición del Estado de bienestar (cada vez se hace menos cargo del bienestar de la población) hacia el mercado el cual se refuerza para la obtención de beneficios porque el Estado no puede absorber los costos del cuidado y empieza a perfilar al auto-cuidado como medio privilegiado para el bienestar de la sociedad en colaboración de la familia, la

capacitación educativa (en términos de alfabetización) y los cambios al régimen laboral para la retención de adultos mayores y la extensión de los años necesario para obtener la jubilación en el caso de México.

Por lo tanto, hay una cierta falta de responsabilidad social en los cuidados en lo público y en lo privado, ya que los cuidados constituían la base del conjunto social y permanecía invisibilizada, por las crisis existentes, esto se externaliza y se transfiere a las familias. Sin considerar que a veces las familias, a pesar de querer tomar esta responsabilidad, no están capacitadas para poder brindar este cuidado ya sea por desconocimiento del tema o porque las familias ahora de uno o dos hijos tienen que hacerse cargo de dos personas más. Así como la falta en general de una cultura del cuidado y de la vejez.

Aún en la sociedad puede ser que no haya consciencia del cuidado de la vida humana, como una responsabilidad individual y al mismo tiempo social. De forma social porque el cuidado no se da solamente por una persona sino por una red social como los vecinos, los amigos, la familia y el propio Estado. Y responsabilidad individual porque se mantiene el ideal del modelo de la familia tradicional donde el hombre es el proveedor y la mujer queda a cargo de la casa para cubrir las necesidades de la misma, de los hijos, del esposo (a veces hasta de los padres) Existe la exigencia de la presencia de alguien en casa para que realice las actividades básicas, pero ahora las mujeres trabajan fuera de casa y tiene que resolver de alguna manera esa posible ausencia de satisfacción de necesidades aunque algunas las sigan cubriendo, cumpliendo con un doble rol donde se asume la jornada en la familia y en lo laboral.

En este sentido el papel del Estado es como el garante del derecho al cuidado, es decir ser cuidado y auto-cuidarse a través de políticas específicas (CEPAL, Agosto 2015); más no ha de brindar el cuidado y mucho menos dar un cuidado en condiciones dignas a pesar de que haya políticas específicas, sino que esta responsabilidad se transfiere a la sociedad y en ella se asume de manera individual, porque el Estado no se da abasto con la asistencia pública y reposa la responsabilidad social sobre la familia, está a su vez está sujeta a contratos laborales que no les permiten hacerse cargo del cuidado.

En estos casos si económicamente les es posible el mercado les presenta la privatización del cuidado a través de instituciones privadas que bajo diferentes costos ofrecen sus servicios y siendo accesibles solo para algunos. “[L]a revalorización de los cuidados [...] pasa por la destrucción de ciertas mistificaciones relacionadas con la independencia, la familia y el amor” (*Precarias a la deriva*, 2004: 243).

En este punto hemos de considerar al cuidado como «La gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud, la necesidad más básica y diaria que permite la sostenibilidad de la vida. Presenta una dimensión “material”, corporal-realizar tareas concretas con resultados tangibles, atender al cuerpo y sus necesidades fisiológicas- e “inmaterial”, afectivo-relacional- relativa al bienestar emocional. Cuidar es “hacerse cargo de los cuerpos sexuados”» (*Precarias a la Deriva*, 2005b cita en Pérez, 2006: 10).

Es así que todos, en las diferentes etapas de la vida necesitamos cuidados, con grados variados y dimensiones distintas necesitamos de alguien y de ciertas atenciones (Pérez, 2006). Las formas en que se brinde ese cuidado dependerá del escenario domestico, institucional o educativo en el que se ha sido socializado, es la puesta en práctica del bagaje cultural que se ha tenido y este cuidado puede ser dado retribuidamente por un salario o no y así mismo ese cuidado puede estar o no movido por el afecto o estar sujetos a la determinación del sistema social. El cuidado tiene sus contradicciones “No cuidamos a todos de igual manera. Seguramente habrá personas o temas que no nos interesan o que no cuidamos. Cuidamos más a la gente más cercana emocional, física e incluso culturalmente. De ahí que el cuidado pueda volcarse a la defensa de cuidar solo a la familia, amigos, grupos identitarios, a la nación o a la persona misma” (Tronto, 1987: 14).

Al especificar que entendemos por cuidados, quise hacer hincapié en que todos necesitamos de cuidados pero hay una idea en que solo los niños y los ancianos necesitan cuidados, de ahí la falta de la cultura del cuidado y la necesidad de una cultura de la vejez. Es cierto que cuando uno es viejo necesita mayores cuidados y atención, pero no es sinónimo de que todos los adultos mayores, viejos o ancianos son

enfermizos y dependientes, más bien es una condición que se va desarrollando y el cuidado en su máxima y clara expresión es aquel que se da con aquellos que han perdido la autonomía para las actividades básicas de la vida diaria y necesitan de alguien que les cuide, porque por sí mismos no les es posible.

La idea del cuidado de aquellos que tienen una condición de dependencia ya sea por edad avanzada o por alguna enfermedad hace una diferencia donde puede considerarse que no es normal su estado y necesitan estar dentro del sistema por medio de alguien más que haga la conexión social (ya sea de forma material, física o afectiva) Entonces el cuidado que se da en la vida cotidiana dota a las personas de la experiencia y oportunidades para auto-cuidarse y saber cómo cuidar a alguien más o cómo debería o gustaría de forma personal que se le cuidara. Y es así que nos convertimos en cuidadores y objetos de cuidado, generamos trabajo y a su vez lo consumimos.

Hasta aquí hemos hablado de dónde se genera el cuidado, qué es y que todos lo necesitamos pero cuando alguien nos cuida ¿quién les cuida a ellos? ¿quién vela por ellos cuando trabajan cuidando a otros?

c) Trabajo de Cuidado

“Porque el trabajo de cuidado no se puede dar solo por una persona sino por un grupo de personas y servicios” Amaia Pérez

Hablar de cuidado, como en el apartado anterior vimos, es hablar de los contextos en el cual se ha ido construyendo y ejerciendo como los son la esfera doméstica-privada donde el cuidado en su mayor parte se da en casa de diversas formas, a su vez se habla de la esfera social-pública donde está la intervención de las instituciones públicas y privadas que ofrecen el cuidado a veces accesible o inaccesible para algunos, esto nos muestra el cambio mismo en el trabajo de cuidado.

Entonces hablar del trabajo de cuidado nos mantiene en la cuestión de que se le ha considerado como trabajo doméstico en su versión tradicional y se le podría considerar como algo *mecánico y rutinario* (entre limpiar, barrer, trapear, lavar ropa o ir al mercado) pero el trabajo de cuidado es mucho más complejo que sólo las actividades domésticas ya que incluye no solo las actividades físicas sino el trabajo inmaterial que es afectivo.

Desde una mirada feminista, considerar al trabajo doméstico como trabajo de cuidado es reconocer e integrar el ámbito material y el afectivo. Ya que cuando uno trabaja, trabaja con todo lo que es y no puede dejar de lado como se vive lo que se vive y menos aún cuando se trabaja con seres humanos.

El valor del trabajo doméstico y su reconocimiento como trabajo productivo a pesar de no ser remunerado reivindica a la persona, así el trabajo de cuidado es también trabajo productivo porque produce valor y a la vez reproduce al cuidado y el sostenimiento de la vida y podremos notar la distinción entre quién da y quién recibe el cuidado (Pérez, 2006: 13).

La OIT considera que hay al menos 53 millones de trabajadores domésticos en el mundo y el 83% de ellos son mujeres. Sus labores pueden incluir tareas como limpiar la casa, cocinar, lavar y planchar la ropa, cuidar de los niños, de los ancianos o miembros de la familia que estén enfermos, también pueden fungir como jardineros, vigilantes o chóferes de la familia. En el mundo una mujer asalariada de cada 13 es una trabajadora doméstica; por su parte “El Consensos de Quito (2007) y de Santo Domingo (2013), reconocen el valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres y el trabajo de cuidado como un asunto público. La Constitución de Ecuador y Venezuela reconocen explícitamente el trabajo de cuidado no remunerado como labor productiva” (Nieves, 2015: 5)

Para el trabajo doméstico en nuestro país encontramos que el Capítulo XIII de la Ley Federal del Trabajo tiene trece artículos que legislan en cuanto a sus obligaciones y derechos, así como de su relación con el patrón, su salario y sus actividades. Así

mismo reconoce el Convenio 189 de la OIT sobre el Trabajo Decente para las trabajadoras y trabajadores domésticos con la recomendación 201.

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) define al trabajo doméstico como “el trabajo realizado en un hogar y para él, incluidos las tareas domésticas, el cuidado de los niños y otros cuidados personales. De manera genérica se puede diferenciar entre remunerado y no remunerado”

Es claro que la responsabilidad del trabajo de cuidado alguien lo debe asumir y al poder hacerlo podemos mirar aquello que alguna vez no se pudo ver. Y es que enunciar al trabajo doméstico como trabajo de cuidado determina las desigualdades laborales, económicas y precarias tanto para hombres como para mujeres por todo lo que se desarrolla en él.

Folbre menciona al trabajo de cuidado como “aquél que se realiza por afecto, o por un sentido de la responsabilidad para con otra gente, sin esperar una remuneración pecuniaria inmediata” (1995: 75) como una mujer por sus hijos o sus nietos etc. Pero ¿qué pasa cuando esto no es posible? Con la existencia de instituciones privadas se mantiene la apertura de la comercialización y privatización del cuidado, visibilizando cada vez más la necesidad del trabajo de cuidado.

En lo público aún queda por conocer que es lo que hacen las familias y las personas para cubrirlo, porque el trabajo de cuidado no se puede dar sólo por una persona sino por un grupo de personas y servicios (Pérez, 2006) que sobrellevan un “problema moral: en términos de acomodar las necesidades del yo y la de los demás, de lograr el equilibrio entre la competencia y la cooperación, y de mantener la red social de relaciones en que uno se encuentra” (Tronto, 1987: 13).

Como antes lo mencionamos, el trabajo de cuidado no solo cubre cuidados materiales o mecánicos, sino que incorpora la parte afectiva y relacional que muchas veces queda fuera y es invisibilizada ya que la subjetividad de los cuidadores y las personas que se

cuidan se ve puesta en juego porque se construye una relación entre quien trabaja y para quien se trabaja, evitar que esta relación se construya y se vean implicados un cumulo de sentimientos (contradictorios) podría asegurarse es casi imposible, porque el trabajo de cuidado requiere de la interacción humana, las personas somos seres sociales, mutuamente nos construimos, son “cuerpos de obra” que habitan los lugares y espacios.

El *cuerpo en obra* como Wence (2015: 221-222) lo explica, no es un concepto acuñado ni por la antropología o la sociología del trabajo sino más bien es un concepto que pretende concentrar las palabras y experiencias de las y los trabajadores del cuidado por “la implicación de todo el cuerpo del cuidador/a en este empleo, los efectos que dicha actividad laboral ejercen sobre el cuerpo del empleado/a y el control (mediante el “encierro”) del cuerpo entero de empleadas/os internas/os” cabe aclarar que ella lo refiere para aquellos cuidadores que viven en la casa de la persona que cuidan.

Para esta investigación quiero agregar que se pensó en el concepto de *cuerpo de obra* no como un objeto o pensado desde el paradigma cartesiano dividiendo cuerpo-mente, sino como el *cuerpo en obra* del ser humano que está ligado a su vida diaria, familiar, emocional, laboral y relacional en referencia a situaciones históricas, políticas, sociales y económicas. Es decir, pensar en el *cuerpo en obra* también como subjetividad y a la vez como un soporte material del trabajador.

Por lo tanto “El *cuerpo de obra* manufactura abrazos, construye afectos y gestiona emociones cotidianas, no sólo las que pertenecen a las empleadas y a las relaciones con su familia, sino también las que se generan entre ellas y sus empleadores/as o las personas a las que cuidan. El *cuerpo de obra* acciona en el espacio privado, un espacio que, como señala McDowell, no se ha reconocido históricamente como un lugar de trabajo (2009)” (Wence, 2015: 222).

Ya que es el por medio del cuerpo que se ponen en práctica habilidades, saberes y conocimientos a veces establecidos por un manual (técnicos, administrativos), por un

título (específicos) y por la experiencia de la vida diaria para brindar un buen servicio pero sobre todo para el sostenimiento de la vida.

Este trabajo de cuidado puede tener varias vertientes, una de ellas es la que se da a personas que son dependientes, ya sea por alguna discapacidad o alguna enfermedad donde su capacidad de auto—cuidado se ve limitada y necesita cuidados intensivos o especializados como lo es en algunos casos de adultos mayores que necesitan atención constante para dosificar un medicamento, bañarlos, darles una dieta adecuada o platicar con ellos.

“La dependencia se convierte en una situación estática e individualizada en lugar de reconocerse como un cambiante resultado de procesos sociales; se crea una escisión entre “nosotras” –las activas, las que cuidamos, las que elaboramos teoría, las que reclamamos la condición de plenas ciudadanas– y “las otras” –las receptoras pasivas del cuidado, cuyas voces permanecen ocultas–; se esconden las propias necesidades y dependencias de quienes cuidan” (Pérez, 2006: 13).

A veces parecería que olvidamos que “La dignidad humana es inviolable. La edad y la dependencia no pueden ser motivo para las restricciones a un derecho humano, como es la atención y asistencia, así como el derecho a envejecer con dignidad hasta el final de la vida” (Carta Europea de los Derechos de las Personas Mayores y Responsabilidad de las Personas que necesitan Cuidados y Asistencia, 2010).

Los servicios se han convertido en una larga lista de actividades como el cuidado médico, la educación, el entretenimiento y el transporte entre otras. Los trabajos ahora son flexibles en sus tareas así mismo se caracterizan por el control que juega el conocimiento, la información, la comunicación y no por ser el ultimo el menos importante, el afecto.

d) Trabajo Inmaterial: trabajo afectivo

“Como no encariñarte con ellos, los ves todos los días” (Diario de Campo, gericultista, 2015)

Introducir la dimensión del trabajo inmaterial - afectivo es sumamente importante para esta investigación para entender al trabajo de cuidado que se tiene con el adulto mayor, porque como hemos visto, se requiere de un cuidado en todas las etapas de la vida, pero en especial en la vejez y en este cuidado establece una relación afectiva y que ésta es a su vez trabajo así como el que se realiza de manera corporal, como lo hemos visto en el “cuerpo de obra” (Wence, 2015).

El trabajo afectivo (TA) es intangible, es inmaterial (TI). Los afectos no son algo que veamos sino que nos afecta, y afección siguiendo a Spinoza, es aquel efecto que nos impulsa a transformar ese impulso en acción, este impulso surge de la relación y del encuentro con los otros, es decir, es una fuerza relacional que está en nuestros cuerpos y motiva a nuestros pensamientos y acciones.

El TA es trabajo vivo que surge del contacto, de lo que hay en nuestro corazón, mente y cuerpo que se refleja en las acciones, es así que también se le puede considerar como espontáneo porque surge de nuestra condición humana en dimensiones afectivas y creativas es decir, que es la capacidad de afectar y ser afectado, es bidimensional porque afecta a quien lo produce pero también afecta a quien lo recibe. Esto perdura en la memoria y el cuerpo, se encarna, se vive, se siente (Hardt & Negri, 2009).

Con el TA se ponen en marcha los recursos y habilidades afectivas para producir un valor de forma más intensa a tal grado que se moldea el tejido social por ejemplo: los afectos o emociones que se generan al interior de una familia o comunidad cuando un familiar está enfermo, o cuando un bebé acaba de nacer. Michael Hard (1999) afirma que el TA constituye directamente y en sí mismo la creación de comunidades y de subjetividades colectivas, otro ejemplo es cuando en estas comunidades se crea un

sentido de parentesco y se establecen relaciones de compadrazgo o se adoptan hermanas/os, sobrinas/os o hijos.

La afectividad está vinculada al cuerpo, a lo sensorial y al espacio con emociones y sentimientos para producir bienestar, habitabilidad y confort a pesar de quien los genera no sienta lo mismo, es un estado privativo de los impulsos o afectos propios. (Gutiérrez, 2013) así el trabajo de cuidado está dentro de la esfera afectiva que podrá determinar o contribuir al bienestar emocional de las personas que se cuidan pero, también entre los trabajadores donde “Hemos pasado de la mercantilización del espacio, a la mercantilización del hogar y la producción artesanal para mercantilizar las funciones familiares y comunitarias, hasta mercantilizar las propias experiencias de vida” (Ritkin, 2000).

Durante el post-fordismo, los procesos económicos han situado al TA en una posición donde no sólo se produce capital sino también está en la cima del trabajo, porque el TA es una de las formas más rentables de producir valor. Reconocer el trabajo de cuidado como productivo genera trabajo inmaterial traducido a afectos, citando a Gioconda Herrera “el cuidado implica relaciones sociales y afectivas intensas; por otro lado, considera estas actividades como una base material importante en la reproducción de la vida de las personas” (2011:94).

Este tipo de trabajo podrá notarse en esta investigación hasta llegar a como el auto-cuidado se promueve e inculca desde la educación para la vida.

e) Trabajo de auto - cuidado

“Si no me cuido yo, ¿Quién me va a cuidar?”
“Hoy cuido de mí, hoy me hago cargo de mí”
(Diario de campo, 2015)

Como hemos visto a lo largo de este capítulo el Estado de bienestar ya no soporta dar el cuidado, por lo tanto promueve y encamina que la construcción del régimen de cuidado ya no sólo recaiga sobre las familias porque los desplazamientos y cambios en

su interior tampoco lo soportan, sino ahora se trata que *la persona misma*, sea quien se cuide, es decir, no es que el Estado no esté presente sino que el auto-cuidado se vuelve un auto-gobierno, es así que como *sujetos* nos gobernamos a nosotros mismos (Foucault, 1991). Y este es el resultado del cambio del trabajo de cuidado como forma residual o emergente ante la crisis de cuidados y sus costos.

El auto-cuidado se da con a aquellas tecnologías de auto-gobierno dirigido como un gobierno a distancia que organiza, controla, moldea y encauza a la sociedad de acuerdo al mercado y el establecimiento del régimen de cuidado, donde “Se elaboran discursos, códigos y prácticas destinadas a modelar las conductas e introducir a los individuos en el lenguaje de la obligación, proceso en el cual el individuo interioriza las normas y se percibe así mismo como agente de sus actos. *Gobierno del sí mismo*, el autocontrol que el individuo se impone para poner en sintonía sus impulsos, afectos y su idea de obligación con las exigencias normativas” (Pérez, 1994: 59). Es un control más eficaz, difuso y silencioso.

El gobierno del sí mismo incluye la capacidad racional activa de los personas, aquellos que presentan problemas con esta capacidad se les considera que no han de gobernarse a sí, ya que su sentido moral y ético puede diferir al común de la sociedad y a veces no apegarse a la ley. “El mandato de racionalidad significa entonces a la vez, capacidad de elección de los principios y distanciamiento entre los impulsos y los actos. Gobernarse a sí mismo implica la idea de que la conciencia política exige una elección racional y la búsqueda de un consenso argumentado en torno a los principios y valores elegidos” (Pérez, 1994: 62).

No solo a nivel social, sino en la búsqueda del bienestar propio haciendo uso de la autonomía moral y política donde los sujetos que asumen mayor responsabilidad y coherencia en sus vidas en función del mercado y la toma de decisiones que hacen usando una compleja evaluación o discriminación como, por ejemplo, casarse o no, tener hijos o no. Los sujetos están obligados a ampliar su calidad de vida mediante sus propias decisiones haciendo uso del “cuidado de sí mismo” experto en sus propios saberes, conocimientos, habilidades, etc. disponibles para ser puestos en práctica

cuando se requiera. Por lo tanto hay una construcción subjetiva de las personas, sobre la gubernamentalidad entendiéndola como “*una gobernación sin gobierno*” que obliga indirectamente al sujeto a cuidar de sí (Fraser, 2003).

Es una suerte de obligación de la persona cuidar de sí mismo mediante sus propias decisiones. Una muestra más es que el ser dignos de derechos, también los hace de obligaciones entre ellos el cuidado de sí mismos, con el empoderamiento pasaron de ser gobernados, a volverse activos en su propio gobierno a través de los saberes necesarios del día a día y los especializados.

Por lo tanto el cuidar de si mismo se vuelve importantísimo para el Estado, pero también para la economía porque disminuye el nivel de dependencia de los adultos mayores para que requieran de cuidados cuando su capacidad de autonomía se vea rebasada, pero no a edades tempranas como los 60 años sino extendiendo el límite hasta los 70 años o más.

Michael Foucault define el cuidado de sí como aquel que está inscrito dentro los juegos de verdad y las tecnologías del yo. Las tecnologías del yo son las que permiten a las personas efectuar por cuenta propia o con ayuda de otros, cualquier forma de ser, logrando una transformación de sí mismo con el fin de alcanzar cierto estado, por ejemplo, de felicidad (Foucault, 1991) Mucho se dice que hay que vivir una vejez plena y feliz, entonces ¿qué tecnologías del yo utilizan estos adultos mayores para poder ver estos cambios?

El cuidado de sí, incluye un estado político, desde mi perspectiva a las personas las hace sujetos de estado de derechos y obligaciones o políticas y públicas, para estas últimas se requiere cumplir con ciertos requisitos como en la construcción de los adultos mayores que requieren tener 60 años y se verán beneficiados por los programas de apoyo, en este caso se requiere del conocimiento de sí.

El cuidado de sí no sólo es político sino que a nivel físico, emocional e intelectual requiere que haya una vigilancia de uno mismo, de cómo se siente, que necesita, etc. Para determinar los cambios que en el proceso de envejecimiento se puedan

presentar. Esta capacidad para vigilarse no es una habilidad que tengamos de manera innata sino que se va adquiriendo con la práctica.

Esta vigilancia en el auto-cuidado es usada para determinar a los sujetos como objetos de aplicación de los programas, servicios públicos, etc. Así los adultos mayores moldean su persona de forma “voluntaria” al sistema que los contiene, Michael Foucault dijo que es a través del bio-poder traducido a las prácticas terapéuticas y de salud pública que impactan de forma directa, no sólo en la extracción de los saberes y conocimientos sino en los cuerpos mismos como los “cuerpos de obra”.

Es entonces que los cuerpos se van codificando como “cuerpos dóciles” (Foucault, 1976) cuerpos útiles para gobernar desde la distancia mediante redes o cadenas flexibles y móviles que trascienden a países, Estados, instituciones, hasta afectos o sentimientos, en este caso del trabajo de cuidado. Es allí donde la organización de los cuerpos está presente para la producción y reproducción de la sociedad capitalista (Hardt & Negri, 2009: 40).

Estos “cuerpos útiles, dóciles” (Foucault, 1976) son más efectivos e instrumentales cuando son medicalizados, psicologizados, diagnosticados y categorizados (adultos mayores) para ello cada sujeto necesita tener cuidado de sí para establecer un autocontrol más estricto de las personas y lograr una regulación social y así ejercer el poder y control sobre los cuerpos y sus acciones. Así en complemento de Rose Y Miller (1992) estas tecnologías del yo, que se utilizan en el auto-cuidado, ejercen control sobre las personas son *“the complex of mundane programmes, calculations, techniques, apparatuses, documents and procedures through which authorities seek to embody and give effect to governmental ambitions”*⁹

Este ejercicio de poder es impulsado a través de narrativas, que se sobre ponen para moldear la gubernamentalidad frente al mundo social que contribuye al

⁹ Traducción propia: la totalidad de programas, cálculos, técnicas, aparatos, documentos y procedimientos a través de los cuales las autoridades corporalizan y dan efecto a las ambiciones gubernamentales .

neoliberalismo, que construye subjetividades e identidades, modos de vida y así trascender más allá de lo que podemos notar en la vida diaria sino a partir de discursos y narrativas que construyen a las personas, como sujetos a políticas públicas- a derechos y obligaciones, o como pacientes de un hospital o clientes de un Casa de Reposo.

Por lo tanto este auto-cuidado, corporaliza, encarna al propio régimen de cuidado. Como cuerpos codificados donde “emerge la noción de gubernamentalidad (governmentalità) como el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas, los controles reguladores diseminados que permiten ejercer una forma de poder, cuya meta principal es la población y la apropiación política de la vida” (Foucault, 1999: 195). Sus mecanismos de regulación social son los hospitales, prisiones, escuelas, psiquiátricos o asilos y la familia como regulador de lo público y privado; de la duración del tiempo de la vida para así auto-cuidarnos.

3. Apartado Histórico

“Jamás un hombre es demasiado viejo para recomenzar su vida y hemos de buscar que lo que fue no le impida ser lo que es o lo que será” Miguel de Unamuno

3.1 Construcción y representación del Adulto Mayor y la Vejez

Rastrear la historia de la vejez, se vuelve complejo porque la concepción o representación de ella ha variado en las diferentes culturas y al pasar el tiempo. Biológicamente, empezamos a envejecer desde el momento en que nacemos y los modos de vida, la cultura y el entorno social aceleran o retrasan la entrada a la vejez, por eso llegar a ser viejo en nuestro días es algo esperado y contradictoriamente inesperado, antes, llegar era una odisea.

Asociar el inicio de la vejez con cierta edad puede ser un criterio totalmente arbitrario, porque la vejez se construye social y culturalmente y no hay un rito de paso establecido para ser viejo, más bien se identifica a la vejez a veces con el cese de actividad profesional o laboral convirtiéndose en abuela o abuelo de alguien.

A veces uno puede escuchar “es que mis hijos ya me hicieron abuelo o abuela” es ahí donde se observa el paso de una condición a otra donde ya no sólo se es padre o madre sino ahora abuelos. Esta situación no está relacionada con la edad, pero si con el parentesco y las líneas descendentes de las nuevas generaciones que no desplazan a los ascendentes pero si los posicionan en otro lugar con otros roles y representaciones sociales.

Con el cese de la actividad laboral, actualmente ya hay una edad establecida tanto para hombres y mujeres, que puede o no coincidir con el momento de ser abuelos. Jubilarse, es un momento en el que los roles hasta ese momento realizados pueden sufrir una transformación porque se cuenta con mayor tiempo disponible, puede haber cierto apoyo económico así como médico y se pueden realizar actividades que tal vez en el pasado no se realizaron, en otros casos esto puede ser lo contrario a falta de una jubilación, pensión y asistencia médica, la forma de sostenimiento es seguir trabajando.

La historia bíblica, en el Antiguo Testamento, la vejez es considerada tanto de forma positiva como de forma negativa. La primera valora la sabiduría y experiencia,

dignifica al anciano de tal forma que se convierte en guía, modelo y maestro digno de seguir y obedecer, como lo fueron los patriarcas y el establecimiento del consejo de ancianos, quienes transmitían la voluntad divina llena de sabiduría. La forma negativa la podemos encontrar con el transcurrir de los libros bíblicos y notar la desvalorización de lo que era ser viejo, debido a cambios en el interior así como en el exterior de la sociedad judía. Un ejemplo está en el libro de los Reyes, que denota a la vejez como una época de poco prestigio para los viejos por su condición física y mental deteriorada, así la reivindicación del poder genera conflictos entre los jóvenes y viejos, entre quien lo tenía o debería tener. Un hecho claro es que la ley mosaica a pesar del tiempo garantizó el respeto por los ancianos. De tal suerte que al llegar al Nuevo Testamento ser anciano no quería decir necesariamente que se fuera viejo sino más bien que era sabio, era una persona madura que le valía más que todos los años vividos (Minois, 1989).

Platón en su escrito *La Republica* habla sobre la *vejez*, descrita no como una carga sino como una etapa agradable y si se tenía dinero podría ser mejor, si no se le ve de forma agradable y uno se queja, la persona estará predispuesta a no disfrutarla. Al contrario Aristóteles en la *Retórica* menciona a la *senectud* como la última etapa de la vida que equivale a deterioro y desprestigio, así la vejez es relacionada con la enfermedad, siendo una etapa poco esperada (Carbajo, 2008).

En algún tiempo de la cultura grecorromana “el viejo” fue considerado como un sabio, con un rol dentro de los rituales por su conocimiento y experiencia acumulada a través de los años, era un mediador entre la vida y la muerte, estaba relacionado con la dicotomía entre profano y sagrado extendida hasta la magia, como si ser anciano tuviera algo de sobrenatural (Minois, 1989).

Existen historias romanas que dan testimonio de diferentes formas de organización social en distintos pueblos que acostumbraban a matar a los ancianos o ellos mismos pedían que se hiciera, cuando estaba en peligro la supervivencia del grupo. (Quintanar, 2000) Una figura representativa de esa época fue el pater familia, jefe absoluto de la familia, con autoridad y poder sin límites, debajo de él se encontraba la

mater familia. El establecimiento de estos roles y jerarquías produjo disputas de poder entre padres e hijos, entre menores y mayores. De tal forma que los cambios a nivel político y de derecho constituyeron a los mayores con el poder consultivo y a los jóvenes con el poder de decisión (De la Serna, 2003).

En la Edad Media si una persona ya no podía luchar no valía nada ¿cómo iba a sobrevivir? A la vejez la podemos ver también en contraposición con la vida activa que inicia cuando la fuerza física permite la incorporación al trabajo y cuando ésta termina hay una condición de cese de actividades donde el apoyo familiar era determinante para sobrevivir. El retiro fue un privilegio para unos cuantos entre ellos comerciantes y caballeros.

Para ancianos ricos en el siglo VI, buscar un monasterio en donde poder pasar sus últimos días y retirarse del mundo fue una opción recurrida. Durante el siglo XIV, después de la peste y las repetidas epidemias, se produjeron reagrupamientos de sobrevivientes de familias donde los viejos, pasaban a ser los lazos entre generaciones y transmisores de saber. En el Renacimiento la vejez, fue símbolo de fealdad o locura y la asistencia pública fue estimulada por la Beneficencia. Para la burguesía la vejez era valorada como unidad, permanencia y herencia a través del jefe de familia (Martínez et. al., 2002).

Fuera de Occidente, en otras civilizaciones, por ejemplo los inuits, el trato de sus viejos gira en torno al suicidio o inmolación mediante el abandono al frío polar. Este grupo humano no es el único en tener prácticas de este tipo, habría que dar una mirada a Oriente¹⁰ y ver qué pasaba con los viejos en forma de gerontocidio¹¹. Ahora esto no es tan común gracias a la extensión de los Derechos Humanos en el Mundo.

En la contemporaneidad, se representa a la vejez con una imagen negativa ligada a ideas de pérdidas de funciones, desprestigio, así como al deterioro, carencias, y con un paso hacia la muerte. Los adultos mayores son representados como dependientes, inactivos, improductivos, enfermizos, intolerantes, gruñones o hasta inservibles en el

¹⁰ Véase película "La balada de Narayama" (1983)

¹¹ Entendido como la muerte causada a un Adulto Mayor.

peor de los casos y en términos contrarios la juventud es una etapa gloriosa, de integración a la vida laboral, en la que se establecen redes y relaciones sociales, y con la vejez esto queda atrás (Méndez, 2007). Es así que la vejez es la contra parte de la juventud donde los ideales de vida están dados por lo que significa ser joven, bello, vital, saludable, sexualmente activo, ágil y fuerte; pero ¿por qué se tiene una connotación negativa de la vejez y una positiva de la juventud? Aún queda por discutir.

Presentaré una tabla con opuestos binarios de lo que significa ser viejo y joven, algunas categorías o estereotipos los tome de literatura que consulté, otros más fueron extraídos a partir del trabajo de campo que realicé, esto no quiere decir que sea bajo un muestra representativa de la población con que trabajé, sino más bien de las conversaciones coloquiales que sostuve. Cabe aclarar que en ningún momento es la intención de la tabla ofender a los lectores, sino hacer evidente las representaciones sociales heterogéneas sobre la vejez.

La intención de presentar esta tabla, es evidenciar como en las prácticas discursivas se objetiviza un sistema hegemónico sobre lo que significa ser adulto mayor en contraposición en la mayoría de las veces con el ser joven. Así mismo estos pares opuestos denotan los conceptos hegemónicos de un tiempo y espacio determinado que se han ido reproduciendo y a su vez cambiando, de tal forma que el concepto básico de ser viejo o anciano está cambiando.

Tabla 1 Pares opuestos de lo que significa ser viejo y joven

VIEJO	JOVEN
Feo	Guapo/ Bello
Intolerante	Intolerante
Prudente/ Imprudente	Imprudente
Sabio	Ignorante
c/experiencia	s/ experiencia
No sabe	Inteligente
Flojo/trabajador	Flojo/trabajador
Enfermizo	Sano
Lento	Ágil
Débil	Fuerte
s/interés por la tecnología	c/interés en la tecnología
Decadencia	Esplendor
c/ Poder s/Poder	c/ Poder s/Poder
Se aísla	Sociabiliza
Cauteloso	Intrépido
s/c ingresos económicos	s/c ingresos económicos
Dependientes	Autónomos /Independientes/ Dependientes
Improductivos/Productivos	Productivos
Enojones	Joviales
Conservadores	Liberales
s/ Movilidad	c/Movilidad
c/ Experiencia	s/ Experiencia
Pasado	Presente/futuro
Cerrados al diálogo	Cerrados al diálogo
s/ expectativas	c/ expectativas
Inesperada (Indeseado)	Esperada (Deseado)
Inactivos/Pasivos	Activos
Fin/Inicio	Inicio

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Estas características conforman parte de estereotipos, prejuicios y realidades de ambas etapas de la vida, puede decirse que no es aplicable para todos los casos y cada uno tendrá su singularidad, son ejemplos de cómo en el sentido común la propia vejez ha tomado diferentes matices y significados, y puede entenderse de diversas formas. El sentido común establecía que la vida autónoma comenzaba con la incorporación al trabajo y terminaba con la muerte. Ahora que hay una edad legal para el retiro ésta se utiliza como un parámetro para establecer la vejez.

El ser viejo o de edad avanzada tiene distintas condiciones dependiendo de la sociedad donde se viva; para esta investigación mencionaré dos condiciones, una donde la historia es oral, la labor principal de estos hombres y mujeres es la de preservar y transmitir los saberes y las costumbres, y otra diferente donde el conocimiento ha sido apropiado y reproducido de manera tecnológica donde la memoria y saberes se vuelven frágiles porque a los viejos se les considera ignorantes y pasivos, ya no producen y la tecnología los rebasa. Al parecer la sabiduría del viejo se tornaría prescindible por la tecnología (Méndez, 2007).

Por tal motivo, es importante presentar a la vejez también como construida en función de un proceso demográfico, económico, productivo y cultural, en las sociedades donde vivimos y que se les ha excluido pero que contradictoriamente pretende al mismo tiempo garantizar su igualdad bajo el establecimiento, por ejemplo de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

En el caso de las mujeres, la menopausia, marca simbólicamente el comienzo de la adultez mayor o la vejez y esto se origina en su propio cuerpo, cuando se pierde su capacidad reproductiva. Este cambio se experimenta no sólo en el ámbito doméstico y privado sino en el público y laboral relacionado indirectamente con la edad límite de jubilación, ya que a veces puede coincidir la menopausia con el tiempo de jubilación (Osorio, 2006). Esto hace diferente el proceso de las mujeres al que llevan los hombres, y encarna una efímera contradicción: son ellas las que sobreviven más años y no ellos, y así podemos hablar de una suerte de feminización social de la vejez (Pérez Díaz, 2000).

El cuerpo entonces toma una dimensión simbólica cargada de significados culturales, de los cambios, transformaciones y transiciones biológicas. Por lo tanto el cuerpo es construido social y culturalmente como *viejo*.

A partir de la organización socio-económica y cultural se construye un papel e imagen de la vejez, así como se crea un modelo ideal de hombre y mujer, éste influye para que llegada la vejez se valore o desvalore, así también da cuenta de los recursos que tiene la sociedad para tratar a los viejos y cuál es su actitud frente a esta condición. Por lo tanto, la vejez existe como una construcción social y cultural en un tiempo determinado, diferente en cada lugar y región.

3.2 Historia de las instituciones a cargo del cuidado del Adulto Mayor.

De la caridad y la instancia privada.

La historia de las instituciones a cargo del cuidado de los adultos mayores en México sin duda es larga pero son pocas las fuentes donde poder consultar esta información. Es larga porque ha de mirarse a partir de la creación de los antes nosocomios y después hospitales. De ahí que se empiece con un breve recorrido histórico para llegar a la Ciudad de México en nuestros días.

Desde la antigua Grecia podemos rastrear las primeras formas de asistencia para necesitados incluyendo ancianos, donde se les daba alimento e incluso podían vivir ahí si lo necesitaban. En el siglo IV con la caridad de énfasis religioso se puso en práctica dando parte de los bienes a las iglesias dispuesto para ayuda a los necesitados a través de actividades benéficas. También por parte de la sociedad y por la caridad de los mecenas se construyeron refugios para pobres, orfanatorios, albergues u hospitales. Durante la Edad Media las clases acomodadas empiezan a hacer uso del retiro, un ejemplo de ello es Jean le Bon, que en 1351 manda construir una casa para los viejos caballeros de la Orden de la Estrella (Quintanar, 2000).

Los monasterios fueron parte esencial de la formación de estas instituciones, ya que se convirtieron en refugios donde la nobleza se resguardaba para pasar sus últimos días. Y es por ellos y sus aportaciones que se puede atender a otras personas necesitadas como niños, ancianos y enfermos. El ejemplo del retiro en monasterios de las clases privilegiadas es el primer momento del inicio de los asilos de ancianos que se refugiaban para vivir sus últimos días (De la Serna de Pedro, 2003). El asilo como concepción moderna asila a los viejos, si no hay quien les visite así se pierden todo tipo de contacto social, los internos se convierten en la nueva familia y hay una atemporalidad¹²

¹² Pérdida de la dimensión del tiempo.

La creación de los asilos está ligada *de continuo* con la creación de los *hospitales*. En el área de la salud, el siglo XV es reconocido como el “siglo de los hospitales”, en ocasiones se les decía *hospicios*¹³, pero eran hospitales en los que se pretendía dar ayuda a todo quien lo necesitara, sin la intención de obtener ganancias, sino más bien con un fin religioso. Ya que la Iglesia asumió la obligación de atender a los necesitados, y era en los anexos de los monasterios donde se les atendía. Aquí es el inicio de la asistencia social. La asistencia social orientada a enfermos (lepra, sífilis, etc.) y niños, donde los *ancianos* no tenía la misma consideración (Quintanar, 2000).

La construcción de hospitales y nosocomios en México a la llegada de los españoles, surgió como una necesidad frente a las enfermedades que los nativos no conocían y por ende su sistema inmunológico no reconocía, los contagios y la propagación de las enfermedades consecuentemente producía epidemias, por eso era necesaria la asistencia médica. Los anexos a conventos e iglesias se convirtieron en enfermerías u hospitales en los que se brindan alivio al cuerpo, pero también se aprovechaba para adoctrinar a los indios. En los poblados pequeños al hospital o enfermería se les llamaba *Casas Reales* (Venegas, 1973).

La asistencia que se les daba era a partir de preceptos religiosos apoyados por el Estado y con base a la corriente humanista heredada del renacimiento. Y no solo surgió la asistencia ofrecida por religiosos, sino entre los siglos XVI al XVIII en México hubo varias construcciones y desarrollo de hospitales privados, financiados por particulares, familias, cofradías, etc.

Un ejemplo que arquitectónicamente sobrevive en parte hasta nuestros días es el Hospital de Jesús (López de la Peña, 2007), antes nombrado como el Hospital de la Purísima Concepción y de Jesús considerado como un *nosocomio*¹⁴, éste fue creado por Hernán Cortés, construido en el año de 1521 y erigido donde él y Moctezuma se encontraron por primera vez, con atención a enfermos pobres y necesitados (López de la Peña, 2007) En este lugar, los primeros médicos españoles llegados a la Nueva

¹³ Según la RAE es una casa para albergar y recibir peregrinos y pobres. También considerado un asilo en que se da mantenimiento y educación a niños pobres, expósitos o huérfanos.

¹⁴ Según la RAE: hospital de enfermos.

España ejercieron su labor. Allí no se atendía a los enfermos de sífilis, ni de lepra, así que el mismo Cortés mandó a construir el Hospital de San Lázaro que recibía sólo a enfermos de lepra (Muriel, 1956).

Es por eso que hombres como: Vasco de Quiroga y Fray Bernardino Álvarez, son tan especiales porque promovieron lugares de asistencia en el tiempo de la Colonia. Vasco de Quiroga destinó un albergue para indios, desvalidos y enfermos con los cuales también se consideraban a los ancianos en el Distrito Federal; fue el Hospital de Santa Fe entre los años de 1531 y 1532 y otros más en el estado de Michoacán (Muriel, 1956) Fray Bernardino Álvarez en 1567, fundó una institución que alojó ancianos y personas consideradas como locas.

En el año de 1899, llegó, proveniente de España, la congregación de las “Hermanitas de los Ancianos Desamparados” Arribaron un grupo menor a diez religiosas, ellas establecieron algunas casas de ancianos, actualmente cuentan con varias casas y asilos a lo largo y ancho de la Republica Mexicana y en otros lugares del Mundo, dedicadas al cuidado y atención de los ancianos (Hermanitas de los Ancianos Desamparados, 2013).

Durante el siglo XIX, la organización política y económica de México, sufre profundos cambios. La asistencia social que estaba a cargo de las órdenes religiosas quedó paralizada, la Iglesia perdió su autoridad, propiedades e instituciones, tales como hospitales, nosocomios, orfanatos, etc. Quedando a cargo del Estado, que empieza a prefigurarse como Estado Benefactor con una orientación no religiosa sino secular. Los asilos o casas de reposo, así como los hospitales, orfanatos y su forma más moderna, los psiquiátricos, cárceles o escuelas iniciaron con una mirada religiosa para después transitar hacia una postura secular, convirtiéndoles en instituciones públicas y laicas. En algunos casos, por desconocimiento de la apropiada administración, estas instituciones entraron en decadencia hasta desaparecer y los restos de los edificios pasaron a ser parte de la Beneficencia Pública con el decreto de 1859 y la nacionalización de los bienes del clero.

Con las Reformas de 1847, la Beneficencia Pública, se establece con el fin de cuidar de la salud y hacer lo necesario para conservarla y era obligación del Gobierno y estados proveer los fondos necesarios. En 1861, se decretó la creación de la Dirección General de Fondos de la Beneficencia Pública, instancia que dependía de Gobernación. Para el siguiente año, se reitera al manejo de la Beneficencia a los Ayuntamientos y no al gobierno Federal. Y no es hasta el gobierno de Porfirio Díaz, que se re-organiza la Beneficencia y el Departamento de Salud Pública. En 1877, se creó la Dirección de Beneficencia Pública independiente de los ayuntamientos. Para el año de 1904, se dictó la Ley de Beneficencia Privada, para lo que ahora es el Distrito Federal (D.F.) y territorio federal. Después de la Revolución Mexicana, la Beneficencia Pública tuvo que re-estructurarse y en 1914 se creó la Dirección General de la Beneficencia Pública dependiente de Gobernación y después de la Secretaría de Salubridad Pública (Muriel, 1960).

En 1937, por iniciativa de Arturo Mundet, se colocó la primera piedra de lo que más adelante sería el Asilo Mundet, diseñado exprofeso para asistir a ancianos en situación vulnerable, fue reconocido como la primera institución para ancianos perteneciente al Gobierno, a pesar de la existencia de algunos asilos a cargo de órdenes religiosas. En una primera etapa, funcionó como refugio temporal, ya que a finales de los años 40's formó parte de la Beneficencia Pública.

La creciente intervención del Estado en materia laboral, impulsó en 1950, una campaña para introducir un cambio en la idea sobre la vejez, considerada como incapacidad y así para darle un sentido diferente y autónomo como la *tercera edad* (Quintanar, 2000).

En 1977, se funda la Sociedad Mexicana de Geriatría y Gerontología, dando paso al estudio y atención profesional a las personas de la tercera edad y generar mayor capacitación y actualización en temas de salud y su aplicación en las instituciones para ancianos. Dando pie al surgimiento en 1979 al Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), cuyo nombre actual es Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que surgió para dar atención médica, jurídica y asistencial necesaria para

proteger, atender, ayudar y orientar a los adultos mayores a través de las diferentes delegaciones. Cabe mencionar, que el INAPAM depende directamente de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) fundado en 1977, es el responsable de conducir las políticas públicas en materia de asistencia social en favor de la familia, promoviendo especialmente acciones para mejorar la situación vulnerable de niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad. El DIF depende de la Secretaría de Salud Pública y en 1982 incorpora al Asilo Mundet al DIF, institución que más adelante se profundizará.

Es así, que cuando uno investiga acerca del INAPAM, podemos ver que la oferta que ofrece en conjunto con el DIF es el de: Casas de Día, actividades de recreación, albergues, asistencia médica (bajos costos) y asilos; esta oferta es insuficiente para el crecimiento acelerado de la población, el mismo DIF delega a instituciones de asistencia privada a aquellas personas que no puede atender, en el mejor de los casos.

En este recorrido por la historia mínima de los asilos o casas hogares, no podemos dejar de lado, la importancia de la creación de las políticas públicas en favor de los adultos mayores, desde inicios del siglo XXI con Andrés Manuel López Obrador y el programa de apoyo alimentario, de atención médica y medicamentos gratuitos para adultos mayores, así como la apertura de espacios de ocio, movilidad y consumo.

Instituciones académicas, como la facultad de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, han tenido a bien poder integrar, en su oferta educativa programas interesados en la investigación y atención a los adultos mayores, es así que en el año de 1993, comenzó el “Programa Universitario de Especialización en Geriatría” su sede fue el Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán”.

Así mismo, por parte de las organizaciones privadas se creó la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal (JAPDF), su historia se remonta al Hospital de Jesús, antes ya mencionado, así como con la creación de la Dirección General de Fondos de

Beneficencia, y con la promulgación en 1899, de la Ley de Instituciones de Beneficencia Privada para el D.F. En 1974, la Ley fue modificada y se aprobó la Ley de I.A.P. para el D.F. y en 1991, se estableció la JAPDF como órgano desconcentrado del Gobierno del D.F. Su función es dar credibilidad y supervisión a todas las instancias privadas que se crean en el D.F. y vigilar que cuenten con el personal e instalaciones adecuadas para sus actividades.

Las IAP son entidades con personalidad jurídica y patrimonio propio, que apoyan sectores específicos que enfrentan diversos tipos de exclusión, a través de Fundaciones o Asociaciones especializadas en la atención de niños y adolescentes, AM, discapacidad y rehabilitación, atención médica especializada, atención educativa y otra clase de servicios *asistenciales*.

Para el caso de los adultos mayores, la Junta da características de los servicios que las Instituciones de Asistencia Privada brindan según sean sus unidades de atención y son:

Tabla 2 Unidades de atención para adultos mayores

CATEGORIA DE SERVICIOS	POBLACION DE AM	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
Casa Hogar	Con y sin discapacidad física o mental. En situación de calle En estado de abandono por falta o rechazo de la familia, maltrato físico o mental, escasos recursos económicos Por decisión propia Por decisión familiar	Educación escolarizada Capacitación Terapia ocupacional Terapia física Talleres diversos
Albergue temporal	Víctimas de maltrato y violencia intra-familiar Enfermos en tratamiento, crónicos y terminales	Intervención en crisis Apoyos para tratamientos Apoyo psicológico Medicamentos y material de curación Transporte
Centro de Día	Con y sin discapacidad física/mental	Terapia ocupacional Terapia física Talleres diversos Capacitación

FUENTE: JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA DEL DISTRITO FEDERAL

En el año de 2002, el 25 de junio, el Diario Oficial de la Federación publicó una nueva ley, “Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores”, la cual tiene por objetivo

garantizar los derechos de los adultos mayores, dando los lineamientos y regulaciones para su cumplimiento, los principios, los derechos, los deberes (Estado, sociedad y la familia) de las políticas públicas, de las instituciones públicas, entre otros. Su última reforma está registrada en el año 2012.

Con este pequeño recorrido histórico podemos mirar los cambios que han tenido las instancias de cuidado y atención a los ancianos reconocidos ahora como adultos mayores, pasando por la asistencia social, la beneficencia, la asistencia privada y la seguridad o previsión social.

Actualmente la situación de los adultos mayores es heterogénea y entre ellos podemos encontrar aquellas personas que no cuentan con asistencia social, que no tienen posibilidad de retiro voluntario y que a falta de recursos, deben continuar trabajando mientras sus fuerzas se lo permitan o bien, mientras su familia tenga a bien atenderles y sostenerles como les sea posible. Así pasa también para el campesino, él trabaja con el sudor de su frente de inicio a fin, en función de su fuerza de trabajo. Un tema que abre puertas a la investigación.

Así como encontramos vidas de adultos mayores vividas de diferentes formas, podemos ver que las propias instituciones en sus diferentes presentaciones pueden pensarse como expresiones de una forma de ver al mundo en un momento determinado. Y que conformaron los conjuntos de saberes en comportamientos esperados e inesperados, reglas de conducta, leyes, hábitos, prescripciones y discursos que puedan ser reproducidos, enseñados, vividos pero también cuestionados, etc.

Una paradoja en México es, quienes fundaron los asilos fueron personas ancianas, de edad al igual que los ancianos que atendían y hoy quienes atienden también son de edad avanzada.

En México desde la colonia se tiene registro de los principios de la asistencia y caridad, así como sus transformaciones en beneficencia hasta la asistencia pública

institucionalizada, la asistencia privada y la creación de políticas públicas velando y cuidado por el bienestar de los adultos mayores.

Para concluir esta sección

Esta sección nos permitió conocer el planteamiento general de la investigación así como los argumentos necesarios que explican la importancia y relevancia del tema para México y en especial para la Ciudad, como una nota en el periódico “La Jornada” del pasado 30 de diciembre (Cruz, 2015) expone que en base al envejecimiento de la población hay un impacto en la sociedad y a pesar del incremento de *asilos privados* es notorio que *no hay como estar en casa al cuidado de los parientes en la mayoría de los casos*.

Este nota que revela la no solo a nivel académico sino público la urgente necesidad de crear conciencia sobre el problema y tomar la responsabilidad como sociedad sobre el tema, de manera breve se hizo un recorrido por el contexto histórico de las instituciones a cargo del cuidado de la vejez y la construcción de la misma y como han ido cambiando de forma institucional pero también dentro de las familias y el impacto que ha tenido el transcurrir del tiempo y los cambios a nivel social.

Que esto nos llevo a poder conocer de manera teórica y académica que se ha estudiado e investigado acerca del trabajo de cuidado y lo que ha implicado en la sociedad que las mujeres hayan salido a trabajar fuera de casa cumplido dos roles al regresar de tal forma que tanto a nivel Estado como familiar las capacidades de cuidado se han reducido de tal forma que hay una mayor apertura al nivel privado y de forma emergente al auto-cuidado.

De tal forma que la siguiente sección nos permitirá a partir de la selección etnográfica del trabajo de campo conocer el trabajo de campo y sus implicaciones así como el del ahora enseñado, promovido y reproducido auto-cuidado para garantizar una vejez activa y una calidad de vida a nivel médico pero también una vida digna como los derechos humanos los garantizan.

Segunda Sección: Casos de Estudio

1. Presentación de casos

Era tan extraño para los adultos mayores verme en el “Centro Mundet” que me preguntaban si no me aburría de estar con ellos, ¿por qué me habían mandado solita allí?, ¿por qué quería estar allí con ellos? A otros en cambio les daba gusto que fuera a platicar, a convivir a pasar tiempo con ellos. En la UTE al inicié me sentí discriminada por estar allí, varias veces hubo señoras que me detuvieron para que les dijera que hacía allí, ya que era muy joven y allí era un lugar para viejos, al contrario, hubo a quien le dio gusto que les visitara para mi investigación, hay quien se acercaba a contarme anécdotas de su estancia allí y por último en la casa, hay quien me confundía con visitas de familiares, por alguna enfermera o de una semana a otra habían olvidado quien era. (Diario de Campo, 2014)

En este apartado, pretendo hacer una descripción de las tres diferentes instituciones en las que me apoyé para investigar la construcción del régimen de cuidado. Estas instituciones son el Centro “Arturo Mundet”, una Casa de Reposo privada y la Universidad de la Tercera Edad.

Iniciaré con una breve historia de cada institución, después haré la descripción del espacio, tiempo y los habitantes de las mismas, con cada una apuntaré sus singularidades de primera mano para poder pasar al siguiente capítulo y contrastar sus similitudes, diferencias y convergencias.

Para fines de una mejor comprensión del apartado, mi intención, es que el espacio se entienda como el campo o lugar donde se desarrollan las vidas de las personas y sus actividades, así mismo, son los lugares donde se produce lo tangible, como espacios geográficos y arquitectónicos, pero también se construye lo intangible como son los procesos culturales, políticos y sociales. El tiempo, es otra dimensión que describiré para hacer referencia a la temporalidad de las vidas vividas dentro de cada espacio, porque a pesar de residir en dos casos de tiempo casi completo, el tiempo pone en jaque a sus habitantes, porque es en su transcurrir en uno puede darse cuenta de las transformaciones y cambios de la propia historia, de su salud y la conservación de la memoria. Así mismo, el tiempo puede ser diferenciado por la cotidianidad o el diario vivir a veces conformado por las actividades rutinarias.

Por último y no menos importante, hablaré de los habitantes y su transitar por las tres diferentes instituciones. Es por ello, que he de dar voz a las personas con las que conviví, cuyos nombres han sido modificados para salvaguardar su anonimato.

1.1 Institución de Asistencia Pública: Centro Gerontológico Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet”

a) Su historia

La historia de este centro, nos remonta a indagar sobre la vida de Don Arturo Mundet, que desde muy temprana edad, se inició en la industria del corcho, en la fábrica de su padre, en la cual colaboró por algunos años. A los dieciocho años, Arturo Mundet llegó de la ciudad de Nueva York a trabajar en una importante empresa emprendida por su hermano mayor, José. En siete años, los hermanos Mundet lograron colocar a su empresa a la cabeza en América. Arturo Mundet recorrió el continente Americano pasando por México en varias ocasiones y fijó su residencia en la Ciudad de México con su esposa Ana Gironella de Mundet. Se le reconoció como un hombre emprendedor y trabajador, con iniciativa y carácter accesible (DIF, 2010).

De orientación anarquista, progresó en la industria en México y haciendo famosa a la taparosca hermética conocida como *corcholata* (Novamex), no dejó de preocuparse por el bienestar de sus obreros y empleados, de tal forma que realizó obras filantrópicas como el Hospital Infantil (ahora siendo el Hospital Español y la Beneficencia Española). Entre 1937 y 1940, se construyó el primer inmueble en la Ciudad de México diseñado para asistir a ancianos en situación vulnerable y pensando en su gente, este lugar, en su primera etapa funcionó como refugio temporal. Para la década de los 50's, formó parte de la Beneficencia Pública como asilo de ancianos, hasta 1982, fecha en la cual el Sistema DIF lo incorporó manteniéndolo en función y brindando servicios hasta el día de hoy. El DIF Nacional cuenta con cuatro lugares dedicados al cuidado y atención de adultos mayores, dos en el D.F. que son el “Arturo Mundet” y el “Vicente García Torres”, uno más en Cuernavaca nombrado “Olga Tamayo” y por último uno en Oaxaca con nombre “Los Tamayo”.

El Centro Mundet tiene, como propósito brindar atención integral a los adultos mayores, sujetos de asistencia social a través de servicios médicos, odontológicos, recreativos y culturales, así también busca fomentar la corresponsabilidad de instituciones civiles, públicas y privadas para la atención de los adultos mayores.



Foto 1
Fuente: Buscador de Google

b) La etnografía

i. El Centro “Mundet”

Es una institución grande y emblemática, pintada de blanco¹⁵. En la entrada principal, encontramos la vigilancia donde todos entran y salen. Los trabajadores checan entrada y salida, ya sea a pie o en carro, algunos cuando entran a su área de trabajo, checan también. La vigilancia¹⁶, está compuesta por varios policías que le preguntan a uno cual es su asunto a tratar, procedencia y le piden una identificación para asignarle un gafete. Cuando entra o sale un auto, ellos revisan la cajuela y el interior del automóvil (Diario de Campo, 2014).

¹⁵ Mi sensación, al iniciar las visitas y ver personas con batas blancas y el espacio en blanco fue como estar en un psiquiátrico o en un hospital grande, frío, distante y cerrado. Eventualmente, esa sensación cambio al irme relacionando con las personas y al ir conociendo el espacio y las actividades que allí se realizan.

¹⁶ Imposible no pensar en el Panóptico de Michael Foucault en “Vigilar y Castigar” (1975). A veces noté que algunos policías desde el techo del Centro vigilaban los alrededores caminando, mirando adentro y a fuera, vigilando sin ser percibidos.

Del lado derecho en la entrada, encontramos el acceso para los salones de belleza donde atienden a los adultos mayores, al fondo hay unas escaleras que suben a unas oficinas. De ese mismo lado, encontramos los salones destinados a los talleres. El primer salón, es usado por el grupo de día que asiste los días lunes, miércoles y viernes hasta la hora de la comida, después sigue un salón que ocupan para repujado o el taller de lectura los martes y jueves por la tarde y el ultimo salón, es el taller de manualidades o costura, aquí se encuentran máquinas de coser mecánicas y otras más de pedal. Estos tres salones tienen estantes, mesas, sillas, algún pizarrón y dependiendo del mes hay letreros conmemorativos. En la siguiente puerta encuentras las oficinas de la dirección (Diario de Campo, 2014).

En la segunda planta del edificio, están las salas de los hombres. Tienen baños completos, sala de TV y los cubículos del psiquiatra y gericultista que está a cargo de ellos. Cuando uno baja lo hace por una rampa que llega directamente al comedor el cual es grande amplio y cuenta con mesas y sillas acomodadas de la mejor manera para facilitar la movilidad. Así mismo, para hacer óptima una de las entradas y salidas está acondicionada una rampa de acceso (Diario de Campo, 2014).

El comedor, es una de las áreas comunes, donde conviven hombres y mujeres del programa de día y residentes (son los que tienen derecho a alimentación, desayuno, comida y cena), a veces a los residentes se les brinda alguna colación dependiendo de sus padecimientos médicos. Este espacio en un horario diferente, es usado por el personal de la institución (Diario de Campo, 2014).

El comedor tiene dos salidas, una que lleva al exterior que es el estacionamiento (rampa de acceso) y otra que conecta con el pasillo que lleva a las oficinas de nutrición, bodega y cocina. Caminando por el pasillo se llega al lobby donde está la entrada para las oficinas de Trabajo Social y los consultorios, del lado contrario está la zona de calderas, bodegas, lavandería y basurero. Uno puede seguir caminando y encuentra unas pequeñas escaleras que suben a las ahora oficinas del Departamento de Psicología y a los cuartos de los policías. Estando en el pasillo sin subir, de frente se puede mirar una capilla y muchas salas que son en las que las adultas mayores o abuelitas¹⁷ duermen, allí tienen sus camas, burós y roperos (Diario de Campo, 2014).

Las salas de hombres y mujeres están organizadas de la misma manera, las que están más cercanas a los baños son para aquellos que sufren incontinencia y las últimas salas son para aquellos que son más funcionales y autónomos. Para el caso de las mujeres, entre las salas puedes encontrar las oficinas de los gericultistas, un lugar para poner la ropa sucia, una sala de TV que sale a los lavaderos y tendedores, otros consultorios médicos, bodega de

¹⁷ Como a veces escuché que les decían, a pesar de que muchas no tuvieron familia.

ropa y ropa de cama, y unos cuartos que especifican, son para matrimonios (Diario de Campo, 2014).

De frente encontramos, la salida para el jardín, que tiene bancas y una zona con mesas. En un costado hay una pequeña sala de juntas y bodega del voluntariado. Allí los adultos mayores salen a caminar, a platicar o a pasar el rato. Uno sigue caminando y encuentra la entrada al servicio médico, el cual consta de salas para hombres y mujeres, enfermería, comedor que también es usada como cuarto de TV, una sala de cuidados especiales, terapia física, un salón para los residentes médicos, algunos consultorios y atención dental. Cuando uno sale del lado derecho, encuentra la entrada al auditorio que es utilizado por el personal, estudiantes o voluntariado para realizar diversas actividades como reuniones, juntas, clases o ventas (Diario de Campo, 2014).

Al final de este edificio, encontramos las oficinas del área médica¹⁸. Del lado contrario a ellas, hay un espacio que adaptaron para sembrar hortalizas y verduras, es un pequeño huerto. La siembra es rotativa para que la mayoría de adultos mayores que quiera participar en el programa siembre, ellos tienen el apoyo de un joven ingeniero agrónomo que está a cargo del proyecto en cuanto a regar, limpiar y hasta el momento de cosechar. Cada maceta tiene el nombre del adulto mayor al que le corresponde cuidarla. (Diario de campo, 2014)

El centro es un espacio que está cercado, no tiene barda, solo rejas, lo que permite a aquellos que son residentes y que ya no pueden salir de la institución por algún indicación médica, poder mirar y escuchar que es lo que pasa afuera, sobre todo los jueves que es día de mercado y hay música, movimiento de personas, comida diferente a la del centro y pueden ver otros rostros, escuchar otros sonidos y oler otras suculencias culinarias (Diario de Campo, 2014).

Al inicio, me señalaron que la interacción con los adultos mayores podría ser pausada, que tomaría su tiempo y así fue, poco a poco me integré con ellos, así mismo tuve la oportunidad de asistir y participar en un taller de lectura, si bien asistía un número pequeño de adultos mayores, lo cual me dio la oportunidad de integrarme más con ellos y a su vez me apoyaron para poder conocer a otros residentes (Diario de Campo, 2014).

¹⁸ Visitar el área médica fue mucho más difícil para mí, la inicial sensación de psiquiátrico se confirmaba pero eso fue solo por las tardes y los fines de semana, ya que por las mañanas entre semana siempre hay ruido, gente, la zona de terapia física está abierta y tuve la oportunidad de entrar a ver como trabajaban con los Adultos mayores. Una de las terapeutas, los jueves al medio día, hacia actividades manuales con los residentes y les ponía música. Este tipo de actividades cambiaron poco a poco mi sensación.

ii. Los habitantes del Centro “Mundet”

Los adultos mayores, así como el personal de trabajo social, gericultura, psicología y área médica, fueron notificados de mi presencia en sus servicios por motivo de mi investigación y fue un requisito para mí el uso de *bata blanca*¹⁹ o *filipina*, que aparte del personal médico, los gericultistas, psicólogas y trabajadores sociales usan. El voluntariado, utiliza una bata de colores blancos y azules. Un detalle, es que al inicio cuando los adultos mayores me veían con bata pensaban que era médica, lo cual tenía que negar y aclarar que era antropóloga.

El centro es grande y cuenta con varios servicios y mucho personal, pero he de agregar que dentro del personal que labora allí, se ha de considerar al grupo del voluntariado y a los grupos de servicio social de gericultura, enfermería, medicina, trabajo social y psicología, que apoyan al Centro. Y que desde mi perspectiva, sin el apoyo del voluntariado y el servicio social, la propia institución sería otra. El trabajo que realizan allí, pareciera invisible pero la realidad es que ellos aminoran la carga de trabajo, la hacen más llevadera y logran que la vida de la Institución misma no decaiga.

En el centro Mundet hay más de 100 residentes, y un grupo de alrededor de 35 o más adultos mayores que pertenecen al programa de día y que por la tarde, después de la comida regresan a casa, así mismo se cuenta con el servicio de consulta externa para aquellas personas que requieren atención médica y si algún beneficiario del programa de día necesitara atención médica se da consulta a domicilio.

La vida del Centro no pudiera contarse sin las experiencias de sus habitantes, de ahí que sea necesario escuchar de viva voz a sus habitantes.

¹⁹ Yo me resistía a usar la bata, porque no soy médica y porque sentía que haría la diferencia entre ellos y nosotros. Platicando con la psicóloga a cargo de mí, me comentaba que ella al inicio tampoco se acostumbraba, pero con el tiempo se dio cuenta que usar la bata tenía ventajas como evitar que su ropa se ensuciara o para traer en las bolsas cosas indispensables para su trabajo así mismo me confirmó que también servía como distinción entre los residentes, las visitas y ellos (hablando de médicos, enfermeras, psicólogas, trabajadores sociales y gericultistas) Allí la relación que se establece es poder –saber (Michael Foucault).



Foto 2

Por: Yazmin Ortega Cortés, Periódico La Jornada, Miércoles 30 de diciembre de 2015.

Del programa de día:

Después de caminar con doña Tere, me comentó que antes de estar ahí en el programa de día, ella quería estar en el asilo para pasar sus días sin tener que cuidar nietos y estar en casa haciendo cosas de más. Ella inició su proceso de ingreso pero sus hijos no estuvieron de acuerdo. Ya iniciado el proceso personal del DIF la fue a visitar, la entrevistaron, al igual que a su familia y le comunicaron que no podría entrar como residente sino más bien en el programa de día. Doña Tere agradece que se quedó en el programa, porque así puede venir cada día a tomar el taller ocupacional, sale de paseo con el grupo, conoce nuevos lugares y se reúne con las demás señoras del grupo o con aquellas que son residentes (Diario de Campo, 2014).

Estando en el programa, su idea de ser residente cambió totalmente, no por la atención de los doctores o los trabajadores, sino por el mismo ambiente que hay entre los adultos mayores. Ella me dijo: *yo no entiendo porque son así pudiendo vivir de otra manera su vejez, no peleando. Fíjate que hay una señora que es muy tranquila que no tiene mucho que entro al centro pensando que estaría bien pero a mí me da mucha pena y tristeza. A veces me salgo con ella a platicar, porque siempre esta solita, prefiere salirse y estar en el jardín a estar adentro porque tiro por viaje se pelean y a ella no le gusta estar en su sala, prefiere pasar más tiempo afuera* (Diario de Campo, 2014).

Residente I

El señor Román, al comentarme sobre su estancia allí muy molesto dijo: *haber llegado al Centro no fue una buena decisión, de haber sabido que estaría así mejor me quedaba como estaba; aquí en el Centro no me dan nada pero yo tampoco pido (...) aquí las cosas las hacen muy mal, pasan los sábados pidiendo la ropa de cama, tus sabanas, tus cobijas etc., para lavarlas y luego las traen y las ponen todo a la carrera, nada de por favor y gracias, que sería diferente, además el que vale allí en el Centro es el que tiene-* refiriéndose a la cuestión económica. *-Día a día se va deteriorando uno más, y pues solo queda esperar a la muerte, directo al cementerio. Con el box, me ganaba mi dinerito y pagaba mi renta y mis alimentos, sin problema y luego de que me hice amigo de una señora que vendía tamales, a veces le ayudaba y ella me daba mi tamal y mi atole-* (Diario de Campo, 2014).

Residente II

Por su parte, la señora Dora me compartió: *-yo tengo mucho que agradecerle al Centro, yo quiero mucho a esta casa porque me han cuidado, me han operado varias veces de mis ojos, operaciones que son muy caras y el Centro las ha pagado, así también los estudios que son muy caros. Y pues también tengo diabetes y presión alta pero está en la mente, la mente es la que Dios nos da y solo me cuido, porque es muy malo quejarse y también me gusta estar ocupada. Cuando me dicen que les compre algo o salga a fuera yo voy y no les cobro o les pido comisión aunque si lo necesito, pero aunque no me den yo voy, hay veces que he salido a comprar cosas para los médicos o los trabajadores del Centro, yo lo hago porque trabajan aquí y es justo compensar con algo-* (Diario de Campo, 2015).

Así mismo, tuve la oportunidad de observar a una persona que asistía a consulta externa en el área de enfermería:

Era una señora grande, su cabello pintaba canas, llegó a la enfermería y les comentó que iba a recoger unos medicamentos, no supe si eran para ella o para un familiar, pero estaba muy agradecida con las enfermeras por el trato que le habían dado, dijo que *-no había palabras para expresar su agradecimiento y apoyo-* Noté como su voz se empezaba a entrecortar y las lágrimas llenaban sus ojos. Las enfermeras sonrieron tiernamente y dijeron -

no tiene que agradecer es nuestro trabajo- Se despidieron. La señora salió. Las enfermeras se voltearon a ver y sonrieron²⁰ (Diario de Campo, 2015).

Estos son unos pequeños ejemplos de los adultos mayores que habitan el Centro en sus diferentes programas, cada opinión y perspectiva de estar en el Centro varía, no hay una visión homogénea. Las historias de vida de cada uno, son la muestra de que la vejez es heterogénea, así como las explicaciones de por qué los residentes están allí, o las diferencias entre familias, ya que hay quien tiene, quien no les reconoce o que definitivamente no hay contacto con ellas. El caso que enunciaré a continuación hace mención a las familias que tenemos pero que no están cerca porque viven en otra localidad, y se convierten en un ejemplo de:

Familia transnacional

La señora Luz, me platicó que su hija vive en Chicago, y que ahora le ha estado hablando por teléfono, pero como está en enfermería no ha podido contestar, pero les ha encargado que le digan que está mejor y que ya regresará pronto a su sala. Hubo un tiempo en que vivió en Chicago, pero recuerda que el clima era muy feo, muy extremo, con el calor se sofocaba, no podía caminar por la calle, y con el frío, cuando empezaba a deshelar, se cayó varias veces, una de ellas cuando iba al doctor, salió, dio un mal paso y se cayó, pero no pudo pararse y se quedó allí *-gracias a Dios paso el camión de la basura y el chofer se detuvo, se bajo y me ayudó a pararme, después que vio que estaba bien, se fue-* y ella agarrada de una reja siguió caminando para llegar a su cita. Ella espera que este año su nieta, a quien cuidó cuando era pequeña, venga a verla pero también espera ponerse bien, porque si no, no va a poder salir con ella a la playa. Ella quiere ir a la playa con su nieta (Diario de Campo, 2015).

Como el caso de la señora Luz, se pueden encontrar varios más entre los adultos mayores quienes en su experiencia prefieren estar en su país y no con su familia en otro lugar diferente al suyo y para estar en contacto con su familia hace uso del teléfono, sea celular o fijo, a pesar de que están lejos siguen en contacto con su familia,

²⁰ Desde mi perspectiva, por el deber cumplido.

conocidos o amigos donde “la verdadera experiencia ya no coincide con el lugar donde ocurre”(Harvey, 2004: 290) es decir, que ellos estando allá y los residentes acá los límites del espacio se sobre pasan y los límites del tiempo se empalman a diferencia de aquellos que tienen la oportunidad de tener visitas en el Centro de su familia o conocidos que radican en el país o en el área Metropolitana quienes llegan a visitarlos y los llevan de vacaciones o de visita a algún lugar.

Aquí el teléfono cobra sentido para conectar a los adultos mayores, pero también es una forma de control para saber informar que están bien, si necesitan algo o no y a su vez para reforzar sus redes sociales. Pensar en el celular como forma de control me lleva a pensar en el uso del *carnet* para aquellos que pueden salir del centro y que tienen que cumplir con horarios específicos de salida y llegada, estos permisos están escritos en *su carnet* para que los policías sepan quién puede salir y quién no, ellos los revisan y llevan un control²¹. También se registran las salidas o visitas planeadas de los adultos mayores ya sea a museos, conciertos o a actividades culturales, según sea la planeación, para ello el DIF, les proporciona el transporte y los adultos mayores van acompañados por un grupo de trabajadores del Centro: trabajadores sociales, psicólogas, gericultistas y a veces alguien de enfermería.

Así una gran ventaja del Centro es que cuenta con un grupo multidisciplinario, dispuesto a su atención y cuidado, y que cada área se enfoca a atender puntos específicos pero a pesar de ello si no se tiene el apoyo de la red social del residente los mejores esfuerzos no alcanzan a cubrir las necesidades básicas como el cariño de una familia o la identidad a partir de la misma.

Por ello, considero importante integrar la opinión de los trabajadores del Centro respecto a los adultos mayores con quienes trabajan y conviven día con día. Asistir a diversos servicios en el Centro me permitió conocer diferentes miradas y daré voz algunas de ellas:

²¹ Michael Foucault en su libro *Vigilar y Castigar* (1975) menciona que se utilizan mecanismo de control como los aparatos de encierro al cual están sometidos las personas como lo es el Centro donde la disciplina es impartida por los profesionales sobre la vida de los residentes en este caso estableciendo quien sale y entra en especial a partir de sus padecimientos y previniendo cualquier accidente.

Área de Trabajo Social:

Los residentes hombres del Centro fueron muy trabajadores, ya que trabajaron como jornaleros, obreros, albañiles, etc. Fueron mano de obra y son contados aquellos que tiene estudios de licenciatura, otros más son técnicos y solo algunos tiene educación básica, eso se entiende porque la cultura de su momento era otra, no pensaban en el futuro, porque no esperaban llegar a vivir hasta 80 ó 90 años, y nunca previeron esa parte, no ahorraron para su vejez y muchos no previeron una jubilación. Y ahora para los adultos mayores encontrar trabajo es casi imposible, y su situación económica es muy precaria. *-Todos comparten una misma necesidad-* comento un trabajador social sin especificar cuál es²² (Diario de campo, 2015).

Comentando con los Trabajadores Sociales (T.S.), me señalaron que en el caso de las mujeres, un 90% de las residentes fueron trabajadoras domésticas o cuidadoras, de tal manera que en su mayoría no tuvo hijos por cuidar hijos de otras familias y al final estas familias las dejaron en el Centro. De ellas, ninguna tiene licenciatura y son contadas las que tienen carrera técnica como secretarías, estilistas o enfermeras, unas más son las que cuentan con educación básica. En su tiempo la educación básica era hasta el tercer año de primaria, es decir cuando ya sabían leer, escribir y aritmética básica, a quién bien le iba tenía carrera técnica. En el caso de las mujeres, aún persistía la idea que no era necesario que estudiaran porque iban a depender de su esposo y su labor era en casa con su familia (Diario de campo, 2015).

Los T.S. en su reflexión, comentaron que las mujeres que residen allí eran dependientes de alguien, que no tuvieron el acceso a formar un patrimonio propio o a formar su propia familia, ya que siendo trabajadoras domésticas el pago de su trabajo consistía en darles casa y alimento, para quienes pudieron casarse y quedaron viudas, dependían totalmente de su esposo o de sus hijos. Para el caso de los hombres, existía la idea de tener hijos a montón y no reconocerlos, ahora que llega el tiempo de poder estar con alguno de ellos no les reconocen, los abandonan, porque nunca hubo por parte de los padres un reconocimiento. Otro motivo del porque están allí los adultos mayores, es que los roles familiares no se cumplieron, es decir, que los hijos o la familia no se hicieron cargo de ellos. Así mismo, los T.S. compartieron que un 70% ó 75% de la población provienen de provincia, el resto es de la Ciudad. Por ejemplo, de una lista de 50 residentes 22 son del D.F. y el resto son de Oaxaca, Guerrero, Puebla, el Estado de México, Chiapas, Yucatán y Sonora. También han habido extranjeros residiendo allí, cuando su documentación está en regla, pueden hacer su solicitud y entrar al Centro. Anteriormente hubo residentes de Cuba, España, Uruguay y otros países (Diario de campo, 2015).

Área de Gericultura

²² Y yo en mi muy particular opinión es “ser cuidados”

Una gericultista, me comentó, que ella en el Centro no les dice **ancianos**, porque se le hace despectivo, cuando les dice adultos mayores la gericultista siente que se les da su lugar. Su labor como gericultista son muchas, pero ellas respetan sus valores y todo lo que los adultos mayores son, también su integridad y sus cosas. De hecho, es algo que se los enseñan desde la escuela, deben respetar. A los estudiantes y prestadores de servicio social se les hace hincapié en el respeto.

Área Médica – Gerontología

Desde la perspectiva de una médica del Centro, los adultos mayores están allí porque sus familias tienen miedo de cuidarlos, porque no saben qué y cómo hacer con ellos, porque no se les enseñó sobre la vejez y se les infantiliza, se utiliza el término *viejísimo* haciendo referencia a que es inservible, pero es un estereotipo.

Las generaciones que están aquí son las que lucharon, las que vivieron los cambios de la revolución, de la decena trágica, de la guerra cristera, son la generación que sobreprotegió a la otra, que dio pero no se vinculó, trabajo años enteros sin relacionarse más allá con su familia y donde tampoco hubo una verdadera educación de salud. Ellos también son contradictoriamente las generaciones de vecindades donde había solidaridad y reciprocidad, son ejemplos de resistencia, tenacidad, responsabilidad y resiliencia, como se puede ver en sus historias de vida. En el caso específico de las mujeres, son las que también trabajaron, pero en casa como trabajadoras domésticas o cuidadoras, muchas de ellas utilizaron zapatilla italiana por eso muchas tienen problemas en las rodillas. Otros padecimientos que son propensos a tener son la diabetes, la hipertensión, enfermedades pulmonares crónicas, problemas de articulaciones a consecuencia de los trabajos pesados como mano de obra (Diario de Campo, geriatra, 2015).

Sus voces, nos hablan de cómo se ve a los adultos mayores del Centro y cuál es la historia común que los antecede y explica en cierta parte su estancia allí, hasta aquí he presentado la perspectiva de los residentes al estar en el Centro, la de los trabajadores acerca de los adultos mayores y ahora he de dar paso al trabajo que realizan los trabajadores en el Centro, en especial me enfocaré en el trabajo de las enfermeras y gericultistas, con quienes pude platicar y observar a detalle más que con otros trabajadores.

iii. Los trabajadores en el Centro

Las Enfermeras

Estando en el servicio médico, me dirigí a una sala, donde estaba una enfermera llenando unas hojas. Me acerqué y le pregunté qué era lo que hacía, me compartió que llenaba las hojas de los pacientes, en ellas apuntaba sus medicamentos, diagnóstico, tratamiento, cuidados generales y cuidados específicos. Me comentó que los *cuidados generales* son aquellos *de la vida cotidiana*, y los *específicos* dependen de su *diagnóstico*. Allí los adultos mayores no son independientes y requieren más apoyo, ellas los levantan, les ayudan a vestirse, a desayunar, a otros los llevan al comedor, cuando les toca sala, ellas tienden camas o hacen cambios de ropa de cama, abren ventanas y ven que las salas estén limpias. Cuando regresan los adultos mayores, ya deben estar listas las camas, pero si eso no pasa los residentes se enojan. La carga de trabajo es mucha, hay una enfermera por sala y cada sala tiene de seis a ocho pacientes si está completa, a veces pueden ser menos, eso no siempre pasa, allí su mayor apoyo son los chicos de servicio social, quienes les apoyan para que el trabajo salga adelante, los chicos que ahora están son obedientes y trabajadores, lo cual no siempre pasa. La enfermera me comentó, que su jornada laboral empieza a las ocho y termina a las tres, cuando entrega al siguiente turno donde hay menos enfermeras²³. Ella recalca la importancia y valor de los chicos de servicio social que son quienes les aligeran el trabajo. Para el caso de la sala de cuidados especiales allí no están asignados los de servicio social por lo delicado de los pacientes, sólo hay una enfermera de base, que no rota, a diferencia con las demás salas.

Gericultura

Su día inicia a las ocho de la mañana, viendo como amanecieron los adultos mayores, si están enfermos, canalizarlos a la enfermería o algún médico. Se ocupan de sus *necesidades* de baño y limpieza, a estos *cuidados* se les conoce como *aseo matutino*. Se verifica que cada residente tienda su cama, menos en el caso de los incontinentes, que se les ayuda con su ropa de cama por si hay que cambiarla. Cada mes se cambian los juegos de cama y se alterna blanco y flores. (Diario de campo, 2014).

Con los estudiantes, cada día hay que lograr que no los mal acostumbren, ya que cuando llegan allí, ellos tiene la idea de que los adultos mayores no pueden hacer cosas y hay que hacerlas por ellos y cuando terminan su servicio a nosotros nos tocan esas malas costumbres, y lo que queremos lograr es que su tiempo de autonomía y funcionalidad se alargue lo más posible, que no lleguen tan pronto a enfermería, en algún momento ha de pasar pero entre más tarde

²³ Y menos chicos de servicio social por lo que llegue a ver cuando visitaba por las tardes el área médica.

mejor, sino sería como un tache para nosotros. -Ahora contamos con el apoyo de 10 jóvenes de servicio social, a pesar de andar tras de ellos porque son jóvenes les dices las cosas y ellos obedecen, si hacen relajo y a veces juegan, pero hacen lo que se les pide- (Diario de campo, gericultista, 2014)

A los residentes les realizan una valoración para corroborar su deterioro y funcionalidad. Esta valoración, se lleva a cabo con unos formatos establecidos que valoran desde la capacidad física o motriz, hasta auditiva, visual y mental, entre los generales. *Nosotros tomamos presión y signos vitales, además tenemos que estar al pendiente de la toma de medicamentos de los adultos mayores, de hecho enfermería solo deja las medicinas y nosotros tenemos que corroborar que el tratamiento se lleve a cabo. Así mismo, tenemos que estar al pendiente de que caminen y se muevan, que no duerman todo el día (Diario de campo, gericultista, 2014)*

Otras actividades que desarrollan son: los lunes se recoge la ropa sucia de las mujeres y se lleva a la lavandería, el martes o jueves la entregan y los gericultistas la regresan a las adultas mayores. En las salas de hombres el fin de semana se recoge la ropa y se lleva a lavar. En el caso de la limpieza de las salas se hace cada mes y es ahí donde se revisan sus espacios del ropero y cama, porque tienden a guardar muchas cosas que no usan o no se comen (Diario de campo, 2014).

Nuestra profesión la desarrollamos con mucha humanidad, les damos su lugar. A pesar de que nuestro trabajo como gericultistas, no está reconocido ni por el mismo DIF, ya que estamos registrados como terapistas, más no como gericultistas y nosotros hacemos mucho más de lo que nos corresponde porque suplimos cosas a nivel familiar, los apapachamos, los consentimos y los atendemos. Porque preferimos cubrir una necesidad y dejar tranquilos a los adultos mayores, por ejemplo, mientras estaba platicando con la gericultista llegó Vicky preguntando si podría hacer una llamada porque T.S. estaba cerrado, la gericultista le explicó que del teléfono de ellas no salían pero marco el número de Vicky desde su celular y Vicky hizo su llamada. En palabras de la gericultista: si Vicky no hubiera hecho la llamada, no estaría tranquila en todo el día. (Diario de campo, gericultista, 2014)

Otra cosa, es que como gericultistas no solo somos bañadores, en los últimos años es como se nos reconoce, los que bañamos y vestimos a los residentes pero lo que no saben es que hacemos mucho más que eso porque vivimos con ellos cada día, se vuelven casi nuestra familia. Y cuando los bañamos no saben que tenemos que soportar golpes, groserías o faltas de respeto porque no se quieren bañar y es algo necesario. (Diario de campo, gericultista, 2014)

Además, a mi me toca hacer el rol semanal de salas, ahora que hay tantos estudiantes, hay dos por sala y nosotros supervisamos o trabajamos más en los expedientes, nos apoyamos mucho en ellos. De planta hay cuatro gericultistas, por ahora solo hay tres porque faltan o están de vacaciones, que suele pasar

mucho, quieren que papá gobierno los consienta pero al final es un trabajo y hay que trabajar. Por la tarde, nos apoya una señorita que no es gericultista, pero que apoya el turno de la tarde, ella sale entre ocho y nueve. Mi turno es de ocho a cuatro. Me levanto a las cuatro am y salgo a las cinco para llegar y a veces me he quedado a cubrir turnos.

iv. El tiempo

La hora de inicio de cada día es a las ocho de la mañana y todos tienen que estar en sus salas a las ocho o nueve de la noche para descansar a pesar de no dormir a esa hora. Los horarios de alimentos son claros, y raras son las veces que se atrasan o se adelantan, aunque sí ha pasado, porque pasada la hora de comida no se le sirve a nadie más, a menos que sea un caso especial. Cada alimento de día es anunciado por una campana que tocan los adultos mayores o personal de cocina para dar aviso a los demás residentes para que se dirijan al comedor. En el caso de los adultos mayores que están en el área médica son trasladados al comedor. En ambos casos, los alimentos son supervisados por integrantes del área de servicio social, psicología, gericultura o enfermería en dado caso de algún percance, accidente o necesidad.

Un marcador del tiempo, que sucede todos los días a las cinco de la tarde, es cuando se toca la campana para dar el aviso de ir a rezar el rosario. Una de las residentes, se encarga de tocar la campana y así mismo de iniciar el rezo. Son las mujeres, en su mayoría las que asisten al mismo, a pesar que una marcada diferencia entre ellas en general, es quienes son católicas y quienes no lo son, que es una minoría de la población.

Las citas médicas

Estaba una pasante de enfermería en el escritorio, me explicó que estaba registrando la próxima cita de un paciente al que había acompañado al Hospital General, así como el tratamiento recetado para que los doctores del Centro pudieran dar continuidad. Cuando un residente tiene cita médica fuera del Centro una enfermera o enfermero le acompaña y si es necesario un camillero, a veces puede ir un trabajador social para realizar trámites específicos. Ella me comentó que ese día llegó al Centro a las siete de la mañana porque la cita fue a las ocho y regresaron casi al medio día.

El periódico mural

Para el caso de hombres y mujeres, ambos grupos tienen un periódico mural que se va rotando para su elaboración entre los grupos de servicio social y los otros servicios. Una vez vi cómo unas enfermeras lo arreglaban y también vi que uno de los trabajadores²⁴ que es apoyó en el área de gericultura, apoyó haciendo adornos para el periódico. Este tiene las efemérides del mes, como el día de la mujer y otros. Así como un calendario de actividades:

- 4 Convivencia con Jardín de Niños
- 8 Convivencia día de la Mujer
- 13 Fiesta de despedida de Enfermeras
- 20 Baile de la primavera
- 24 Paseo terapéutico
- 26 Paseo libro club Museo de Arte Popular
- 27 Festejo de cumpleaños

Cada actividad consistió en:

El día de la convivencia con los pequeños del Jardín de Niños, ellos fueron los que llegaron y visitaron el Centro y pasaron tiempo con los residentes. La convivencia del día 8 fue preparada en apoyo con los chicos de servicio social y algunos otros servicios. El día 13 se despidió a un grupo de enfermeras que hicieron sus prácticas allí, ellas compartieron unos detallitos y se despidieron de los residentes.

El día 20 fue el festejo de la primavera, lo coordinó psicología con apoyo de gericultura ya que se hicieron collares de flores de papel y antifaces de flores y animales para los asistentes, hubo a quién se le adorno su andadera con flores y se organizó un concurso de baile, en el que bailaron algunos residentes con chicos de servicio social y con trabajadores del Centro de diferentes servicios. Al final se les dio un dulce y agua.

El paseo terapéutico estuvo a cargo de una psicóloga y un grupo a su cargo de residentes, este paseo terapéutico se realiza en ocasiones que las psicólogas lo consideran necesario para los residentes, ya sea por su historia de vida, por el desarrollo de su estancia en el Centro o por algún otro tema específico. El día 26, un grupo de adultos mayores fue al Museo de Arte Popular y dieron un recorrido de 10 a una de la tarde aproximadamente, ellos regresaron muy contentos y cansados por todo lo que vieron, les gustó mucho (Diario de campo, 2015).

Por último, el festejo de cumpleaños organizado por las voluntarias en el que se cantan las mañanitas a los festejados, se les da un presente, llevan música para amenizar la celebración, las residentes bailan y al final se comparte un pastel y agua. Este día, algunos residentes del área de médica viven el festejo

²⁴ Él además de apoyar en la elaboración del periódico, hace muchas cosas más como llevar a los residentes al comedor. Observé que las residentes lo aprecian mucho.

con los demás. Algo que noté, es que las voluntarias dan el regalo, pero ese regalo lo prepara gericultura pensando en la necesidad de cada adulto mayor y les dan una camisa, un suéter, una blusa, papel de baño, pasta de dientes o algún artículo de aseo personal (Diario de campo, 2015).

En el periódico del área de hombres, existen contenidos históricos, de efemérides o conmemorativos, pero también se pueden encontrar por mes fotos de María Victoria, Pedro Infante, de carros de esos tiempos que podría decirse son recuerdos, así mismo ellos tienen un reglamento con fotos de Benito Juárez y materiales sobre el tema del respeto.

La programación de actividades fuera del Centro se hace según lo que otorgue la dirección central, por ejemplo el transporte. Las programaciones de actividades en general se hacen entre servicios para que todos estén enterados y puedan participar, la actividad que es obligatoria cada mes es la celebración de los cumpleaños, organizada por el Centro en cooperación con las voluntarias. Los sábados y domingos hay actividades culturales con grupos del exterior, de canto, poesía, teatro u otras.

1.2 Institución de Asistencia Privada: Casa de Reposo

a) Historia de la Casa

Ubicada al sur oriente de la Ciudad de México, encontramos esta casa con bardas grandes y cercado de metal, a simple vista no parece albergar a tantas personas e historias de vida juntas, pero en su interior las puedes encontrar, de hecho ésta casa tiene más de 20 años en funcionamiento y brindando servicios a adultos mayores y personas que requieran cuidado hospitalario.

Esta Casa de Reposo, es un ejemplo de las Instituciones de Asistencia Privada (I.A.P.) que se han creado hace ya unos años. Esta IAP está bajo la tutela y reglamentación de la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal, donde definen la prestación de servicios para adultos mayores en Casa Hogar en la cual ésta Casa de Reposo entra y que es aquella que atiende población con y sin discapacidad física y mental o por decisión propia o familiar. En este caso la Casa de Reposo, a diferencia de la Casa Hogar, no recibe personas en situación de calle o estado de abandono, ya que se necesita cubrir un monto para recibir los servicios. Así mismo la Casa Hogar debería contar con servicios complementarios como son la educación escolarizada, talleres, terapia ocupacional y física, estos en la Casa de Reposo son cubiertos por los jóvenes de servicio social que llegan a ir.



Foto 3

Por: América Camacho, UNIÓN Jalisco, 2 de octubre de 2012.

b) Etnografía

i. La Casa

La casa no podría ser entendida sin sus habitantes, sean residentes o trabajadores, en este espacio, en particular, es mi intención dar un recorrido por ella para que puedan sentir y leer la diferencia con el Centro Mundet. En apartados posteriores hablaré y describiré los casos específicos de los habitantes: residentes y trabajadores, así como sus peculiaridades en tiempos y actividades.

La casa de reposo tiene bardas grandes de color naranja con una reja y púas al final. Tiene zaguán y una pequeña puerta de entrada color verde, por fuera no parece que esa fuese una casa de reposo, ya que no tiene ningún señalamiento. Llegué allí por recomendación de unos señores al visitar otra casa de reposo²⁵ (Diario de campo, 2014).

A mí llegada, un joven se asomó por una pequeña rendija de la puerta para saber el motivo de mi visita, le comenté que era por informes y me pidió esperar un momento. Mientras yo esperaba, llegó un hombre en un carro y justo cuando abrió el joven me dijo: *¡pase! Ya llego el doctor, él le da los informes, él le va atender.* Mientras él estaciona su carro, me invita a pasar a su oficina. Me preguntó qué tipo de información requería, le comenté de mi proyecto y la intención de visitar el asilo (Diario de campo, 2014).

Me comentó que por ellos no había ningún inconveniente en que los visitara, de hecho había grupos o jóvenes que hacían allí su servicio social. Y con los adultos mayores tenían manualidades, juegos, terapia ocupacional o física, leían libros o jugaban. Esto también para referir que tipo de actividades podría realizar con ellos y en qué consistiría mi presencia allí, yo le comenté que de inicio más que otra cosa sería observar y platicar. Agregó que a veces no sólo reciben adultos mayores, sino también pacientes de recuperación de intervenciones quirúrgicas, personas que están en recuperación de alguna adicción o pacientes con algún tratamiento psiquiátrico (Diario de campo, 2014).

En cuanto a horarios, comentamos la posibilidad de no tener un día fijo u horario, pero me adecuaba a las posibilidades que fue el horario de visitas de 11-13:30 y de 15-18 hrs todos los días. Los cuales fueron adecuados. Habiendo quedado con él en mi inserción, él avisaría al personal y me

²⁵ La intención de ir a esa casa fue conocerla y poder ver la posibilidad del acceso para mi trabajo de campo

enseñaría las instalaciones para que conociera la casa²⁶. (Diario de campo, 2014).

En general, si tenía preguntas me podía acercar a él y a su esposa, quienes tenían la experiencia de la casa y podrían darme mayor información. Además me comentó que el personal que labora en la casa cambia frecuentemente, es decir que por alguna u otra situación dejaban de ir, dejan de laborar, así que cada vez que alguien llega, hay que capacitarle para poder brindar la atención necesaria. Hizo hincapié en que él y su esposa llevan con la casa más de 20 años. Y cualquier pregunta ellos me ayudarían a responderla (Diario de campo, 2014).

Lo primero que visitamos fue el jardín, es amplio con sillas y mesas de metal, con sombrilla para cuando haga sol, ese no fue uno de esos días pero es bueno para ellos, para que puedan estar en contacto con la naturaleza y tomen aire fresco. Allí en el jardín uno puede notar que la casa está equipada con un elevador, es de carga, muy tosco, pero básico como el médico comentó *-para aquellos que ya no se pueden mover que puedan bajar y convivir con los otros o para que el personal no se lastime porque antes se cargaba a las personas-* En el elevador caben tres personas, una sentada (hay una silla de madera), cabe una silla de ruedas y alguien más de pie. Está recubierto por fuera con material que aísla el agua y que no permite la entrada de aire (Diario de campo, 2014).

Tienen dos salas, una que es la estancia de TV y otra que es para lectura. Además, hay sillones para compartir e individuales, forrados con material impermeable. Los sillones son necesarios por quienes pasan la mayoría del tiempo sentados y es necesario evitar problemas de columna y tengan una mejor postura. En la sala hay doce adultos mayores, mujeres y hombres. El médico comentó que algunas hacen cosas para entretenerse, ocuparse o distraerse. Una señora estaba tejiendo. Al fondo, había un señor leyendo el periódico. Otras señoras ven a una niña que anda en andadera por la sala y el comedor. Fue la primera vez que noté que hay una niña pequeña en un lugar así y vi que las señoras se mostraban contentas y animadas con ella que andaba de allí para allá, la llamaban, le hablaban, una de ellas le enseñaba una canción, al final tenía que aplaudir y la niña lo hizo, la señora se emocionó y siguió cantando. Otros veían la TV y unos más dormían. Así mismo, hay dos comedores. Las mesas tienen manteles de plástico al igual que las sillas. Cada mesa tiene su florero (Diario de Campo, 2014).

²⁶Pensé: fue la primera vez que visite un asilo que sentía como casa, pasó por mí mente. Pero no logro quietarme esa sensación de tristeza o de abandono cada vez que visito el asilo, aún me siento extraña en él, yo no sé si por la estructura o las personas. Otra cosa peculiar de las visitas ha sido que existe un aroma particular mezclado con productos de limpieza y excretas corporales cada uno en menor grado debido a los accidentes y a los padecimientos como consecuencias de la edad.

Me mostró el baño, que es para los adultos mayores, todo está al mismo nivel para evitar que caigan, es amplio porque al fondo hay una cama negra de traslados. Pasamos a un cuarto, la mayoría de los adultos mayores comparte cuarto porque no les gusta estar solos, prefieren dormir con alguien más. En el cuarto hay una señora, sentada en su silla de ruedas que nos saluda amablemente. El médico le da un beso en la cabeza y ella sonrío. Salimos (Diario de campo, 2014).

Me comentó que el baño, de las visitas es el único que tiene escaleras, por eso no es idóneo para los residentes. A un costado, están las escaleras que suben a los cuartos, cuando subimos hay un joven, es quien me abrió, que está tallando el piso con una lija y agua. Nos da el paso. Subimos. Hay varios cuartos. Entramos a uno de ellos con dos camas que son hospitalarias, ya que por sus padecimientos son indispensables, algunas otras tienen colchones de agua. Entramos a otro cuarto con tres camas en la primera duerme una señora, que tiene oxígeno puesto. Algunos como ella, no pueden estar sin oxígeno (Diario de campo, 2014).

En el pasillo hay una cama, no hubo comentarios al respecto²⁷. Unos cuartos tienen piso de madera y son más calientes. Hay uno que tiene una sola cama para quien no quiere compartir. Noto que las camas tienen cobija o colcha parecida en modelo y color. Los cuartos están limpios y cálidos²⁸ Los cuartos tienen closets o cómodas con varios cajones para guardar ropa, así como gabinetes para sus pertenencias (Diario de campo, 2014)

En la parte de arriba es donde están ubicados los cuartos, así como en la parte de abajo donde está la cocina, salas, comedores, etc. hay varios cuadros y adornos, la mayoría de ellos son de carácter religioso, lo que ha sido una constante en los asilos. Cuando bajamos, hay otro chico limpiando las escaleras, nos da permiso de pasar y comentó: *¡Tenga cuidado! No se vaya a resbalar.* El médico le respondió *-seguro que caemos en ti o nos recoges-* Reímos (Diario de campo, 2014).

Al salir, el médico me dio un folleto de la casa y me comentó que me presentaría con Sara para que me den permiso de entrar cada vez que vaya y agregó *-ella seguro está todos los días-* Sara es la chica que estaba en la cocina. Cuando pasó el médico a la cocina le explicó que estoy haciendo una investigación y que iré a visitar a los señores. Fue muy explícito al decir que sólo con ellos estaré, para que me dejen entrar, que ya después yo les diría cómo va la investigación, el tiempo, los días, etc. (Diario de campo, 2014)

Cuando salimos sonó el teléfono y nos regresamos él médico contestó, saludó y empezó a platicar. Mientras, yo escuchaba como una señora le dice a la niña *-busca a mamá que está en la cocina-* fue cuando supe que Tere era mamá de

²⁷ Yo pensé que era del personal.

²⁸ Huele a la casa.

Caro. Y recordando la cocina, tiene lógica, junto al refrigerador y la fruta, lejos de la estufa estaba una cuna. El médico al teléfono le pasó la llamada a una señora, ella muy amena empezó a platicar. El señor que leía el periódico se ha parado, es un hombre muy alto a pesar de su edad, de tez blanca, cabello blanco, ojo claro, se dirige al baño. Me miró y me saludó con una sonrisa a la cual le respondí con otra²⁹. Usa bastón (Diario de campo, 2014).

Salimos. Nos despedimos. Me acompaña a la puerta y me comenta que nos veremos más seguido. Cuando salgo pienso: el médico también es un adulto mayor o casi uno (Diario de Campo, 2014).

ii. Los habitantes de la Casa

En la primera visita que hice a la casa, me quedé parada en la puerta mirando a todos. Una señora (Olga) me vio y me dijo: *-síntese aquí, junto a mí hay espacio-* Me senté sin dudarle con ella. Me preguntó que si estaba de visita, si era la primera vez que iba. A lo cual respondí que era mi segunda visita. Mientras, tanto noté como a las señoras, la presencia de la niña pequeña les cambia el panorama, se distraen, platican y dejan de ver la TV. La niña no es huraña con ellos, al contrario, juega, se acerca a ellos. Nos entretuvimos porque la niña pasaba y estaba el cable del teléfono y se enredaba y había que desenredarla (Diario de Campo, Sra. Olga, 2014).

Ese fue el inicio de mis visitas a la casa y la señora Olga fue mi primer contacto con los residentes, fue con ella con quien inicié mis pláticas y la que me ayudó sin saber, a poder platicar y convivir con los demás, ahora pasaré a darle voz a unas historias de como algunos adultos mayores llegaron a la casa.

Un residente

De repente el señor Carlos se acercó a mí muy amablemente y me dijo: *Señorita, disculpe que la interrumpa, podría yo pedirle un favor -Claro- ¿me acompañaría?* Yo me paré y caminé con él, él me llevo al patio y me explicó que su tarea era tapar a los pajaritos y si yo podría corroborar que estuvieran bien tapados con los cojines y las mantas para que no pasaran frío. Yo verifique los cojines y las mantas, todo estaba bien. Entramos a casa y me comentó: *¿puedo pedirle otro favor? -Claro-* él saco su celular y me explicó que

²⁹ Me pareció muy tierno.

los mensajes decían memoria llena y si podría ayudarlo a borrar los mensajes que ya no funcionaban y le ayudé, tratando de explicarle cómo hacerlo. Su carpeta de mensajes tenía más de 100 cuando le comente, se sorprendió, llegando a los 30 dijo que estaba bien y le entregó su celular. Me comentó que tenía su celular porque sus hijos no estaban en México (D.F.), uno de ellos era médico y por su trabajo viajaba mucho, en esos momentos estaba en Buenos Aires y le hablaba por lo menos una vez a la semana, por eso era necesario que tuviera consigo el celular (Diario de campo, Sr. Carlos, 2014)

Su hijo tiene una casa aquí en México, él antes vivía allí, le gustaba vivir allí aunque fuese una casa muy grande para él solo. Me explicó el por qué vivía en la casa de reposo. En varias ocasiones viviendo en la otra casa, salió a comprar el periódico o a la tienda y se cayó, pero el evento que determinó su estancia allí, fue que un día se metieron a la casa a robar y cuando él llegó, el asaltante seguía allí, lo encañonó, lo golpeó y se fue. Un vecino se percató del suceso y hablaron con su hijo que en ese momento estaba en la Ciudad de México y lo llevo al médico. Don Carlos quiso regresar a la casa a recoger y limpiar y lo dejaron un rato porque ese día lo pasaría con otra hija, a cargo de una enfermera, por unos días hasta que llegó a la casa (Diario de Campo, Sr. Carlos, 2014).

Una residente

Doña Clarita, el primer día que la conocí me contó la historia de cómo llegó allí. Ella se veía ágil y muy enojada por la situación, estaba alerta y a su vez triste, porque su hijo la fue a dejar. La relación entre ellos no era cordial y menos con su nuera, de hecho antes ya había pasado que la dejaron en una casa de recuperación de adicciones, sin ser adicta. Allí ella aprendió a salirse y se iba a dar la vuelta, pero en esta casa no podía hacerlo porque había solo unas llaves para abrir. Después de los días, noté como se iba “avejentando” ya no caminaba, pasaba el tiempo sentada, su rostro perdió luz y su semblante cambió. Después de unas semanas que la volví a ver ya no me recordaba y físicamente no se veía como al inicio. Noté que desde que llegó allí, la seguridad de sí misma decayó. En especial, cuando lleve hojas y colores para dibujar ella no sabía qué hacer, le propuse que pintara un árbol como el del jardín y me dijo: *-no sé, no sé dibujar. ¿Cómo lo hago?-* Mi respuesta fue: *como usted quiera, es libre su dibujo.* Ella aún se seguía diciendo que no sabía cómo, hasta que le propuse hacer la silueta y ella rellenarla y accedió. Mientras hacía eso, comentó que por qué mejor no le ensañaba a escribir por lo menos su nombre y a mí me pareció una muy buena idea. Me pregunté cómo iniciar y fue justo con su nombre para que iniciara a escribir y leer. Ella me aclaró que sabía letras, lo cual a mi me facilitaba las cosas (Diario de campo, Sra. Clarita, 2014).

Las historias de los habitantes de la casa nos enseñan que la organización familiar y sus roles dentro, son muy diversos, hay quienes prefieren no tenerlos en casa o por su propia seguridad ingresarlos a la casa de reposo. También nos enseñan que las familias no sólo radican aquí sino también son de allá (haciendo referencia a otros estados de la República Mexicana y hasta de otros países). A sí mismo, nos muestra las transformaciones de la Ciudad que alberga a personas de todo lugar, la historia de la señora Lupita nos permitirá entenderlo mejor.

Yo platicaba con la señora Lupita sobre *-episodios de su vida-* como ella misma llamó. Me compartió que ella estudió dos años la carrera de secretaria pero no la terminó, se quedó trunca, porque se puso a trabajar para ayudar a su mamá que era cocinera. Cuando ella empezó a trabajar y compartía trabajo con alguna chica que tenía sus estudios terminados dijo: *-ninguna le llegaba a lo que hacía, no daban una, a pesar de que ella sólo hizo dos años-* ella recordó que se dormía a la una de la mañana y se paraba a las seis para llegar a la escuela y no la regañaran, le echaba muchas ganas y estudiaba mucho para pronto ayudar a su mamá.

Lupita nació en México, su papá fue originario de Tecámac, Hidalgo. Ella cuenta que cuando él llegó al D.F. no sabía hablar español pero pronto aprendió, de hecho él fue quien le enseñó a ella inglés, a lo que mi pregunta fue ¿Dónde aprendió él? Y me comentó que de libros él aprendió el inglés y le enseñó. Así mismo, eso que le enseñó le ayudo para trabajar, ya que fue secretaria en una empresa americana donde tenía que usarlo. Sin preguntar, Lupita me compartió que se caso con un italiano y en segundas nupcias con un alemán. Con el italiano tuvo dos hijos (un hombre y una mujer) con el alemán tuvo tres (dos mujeres y un hombre) de ellos solo le sobreviven dos mujeres que viven en USA. Una de ellas está casada con un americano que la quiere mucho y la cuida, ella es radióloga y le va muy bien por allá, de hecho ella a veces en un fin de semana viene a verla o le manda un dinerito, está al pendiente. Su otra hija se dedica a vender cosas, no está tan bien como su hermana pero ahí la lleva (Diario de Campo, Lupita, 2014).

Así como los residentes habitan la casa, los trabajadores son parte de la misma y pasaremos a conocer parte de su historia, que se conecta con el caso de la señora Lupita, donde su familia es de aquí y de allá.

iii. Los trabajadores

Los casos de migración rural a la ciudad no sólo se presentan en el caso de los residentes, sino también de los trabajadores, que a su vez se conectan con una familia transnacional que traspasa las fronteras de dos países, México y USA. Para ejemplificarlo apuntaré el caso de Tere y Juan. He de señalar que si bien no tuve la oportunidad de platicar directamente con ellos por sugerencia explícita del doctor, pude observar su trabajo y en ocasiones, me percaté al escuchar su tono al hablar que no son originarios de la Ciudad de México.

Tere y Juan trabajan en la casa. En las consecutivas visitas que tuve me percaté que son pareja y los papás de la pequeña que les cambia la vida a los residentes. Con ellos, yo no pude platicar sobre su trabajo y su propia historia pero la Casa de Reposo tiene muro en facebook y a través de algunos comentarios y fotos encontré que son de Guanajuato, del municipio de Jerécuaro, cerca de Michoacán (Diario de campo, 2015).

Verónica Montes de Oca, en su libro *Historias detenidas en el tiempo. El fenómeno migratorio desde la mirada de la vejez en Guanajuato* (2008) nos muestra el impacto de la migración de jóvenes, mujeres y hombres en la población guanajuatense debido a los altos niveles de pobreza del estado, entre los cuales está el municipio de Jerécuaro. Así mismo, nos muestra el impacto e influencia de esta migración y cómo los retornados, al establecerse en sus pueblos de origen siendo mayores de 60 años, sobreviven.

En el caso de Tere y Juan podemos ver que siendo jóvenes migraron a la ciudad y se emplearon en el trabajo de cuidado de gente grande. Lo que a mí me causa curiosidad es si esta actividad la hacían allá o ya que lo aprendieron aquí lo pondrán en práctica allá. Su caso también es peculiar porque a través de las fotos y sus comentarios, puede notar que sus redes familiares y de amistades se extienden al D.F., al Estado de México (Chimalhuacán, San Vicente Chicoloapan) y Pachuca para el caso de México pero que no se quedan ahí, trascienden a USA, principalmente Carolina del Norte, Arkansas, Houston y los Ángeles, donde sus primas, tías o sobrinas trabajan en la pizca o como empleadas en tiendas. Los hombres trabajan en autopartes, el comercio o restaurantes. Ahora que ha pasado tiempo y ya no he ido a la casa, me percaté que una posibilidad es que Tere y Juan ya no estén allí (Diario de campo, 2015).

El caso de Tere y Juan no es el único dentro de la casa que nos muestra la movilidad o residencia fuera del lugar de origen de hecho, un detalle que note dentro de la casa es que los empleados provienen de diferentes estados de la República Mexicana, para ello presentare el caso de Liz.

De las veces que trabajaba con la señora Clarita en la escritura de su nombre, escuche que alguien hablaba una lengua indígena y le explicaban al doctor como decir palabras, entre ellos reían porque no pronunciaba bien, fue una de esas veces que supuse que Liz era de Oaxaca. Al ver las fotos y comentarios en Facebook, confirme que era de Oaxaca con familia en USA, en Carolina del Norte también (Diario de Campo, 2015).

Con estas líneas, he podido describir un poco las redes de los trabajadores y sus conexiones dentro y fuera del D.F., pero no quiero pasar por alto algunos detalles que note al estar allí y que salen de las redes sociales y familiares y hablan más bien de su desarrollo laboral dentro de la casa.

De la forma del trabajo, puedo decir que observé que hay actividades que van aumentado el requerimiento de habilidades técnicas, por ejemplo en el caso de Tere cuando yo la conocí, trabajaba en la cocina preparando los alimentos, después de un tiempo y en ausencia de una de las chicas, Tere alternaba la cocina con Liz y se hacía cargo de seleccionar los medicamentos de los residentes y administrarlos, otras veces hizo curaciones y su estancia en la cocina era menor, porque Liz ya se hacía cargo de ella de forma integral. Las labores de los otros trabajadores de la casa consistían en el lavado de ropa, limpieza de la casa, los cuartos, limpieza del jardín entre otros, y puede apreciar que Tere, Angy y Juan en varias ocasiones traían playeras del mismo color, así mismo noté la ausencia de la chica de pelo corto oscuro de ojos rasgados, que antes acomodaba los pastilleros (Diario de Campo, 2015).

Ann, residente de la casa religiosamente pidió su Ensure, tomó dos tragos y les pidió se los guardarán. Constantemente Tere se acercaba a pedirle que no doblara su brazo por la canalización que tenía. Cada vez que iba revisaba su brazo y la solución que pendía de un atril (Diario de Campo, 2015).

Siendo tan pocos trabajadores en la casa, las diferencias o mal entendidos son más notorios y las relaciones entre ellos pueden tornarse más tensas o se puede

solucionar, por lo mismo que son pocos, más rápido los malos entendidos, pero si no el trabajo se puede hacer pesado.

Yo noté que los trabajadores (cuidadores) se relacionan de forma amena, unas dos veces solamente me tocó ver como discutían, en una de ellas noté que no pudieron llegar a un acuerdo y terminaron disgustados, cada uno realizando sus labores correspondientes. La segunda vez que vi una discusión, fue por un mal entendido, por las pertenencias de una residente pero allí lo que hicieron fue platicar cuál era el problema y esclarecer el malentendido con la residente, después de eso a pesar del disgusto, rieron y volvieron a sus labores (Diario de campo, 2015).

iv. El tiempo

El tiempo en la casa está regido por las actividades principales de atención y cuidado de los adultos mayores, esto quiere decir que a veces los horarios no son exactos, tal vez pasen unos minutos antes o unos después, lo que sí es un hecho es que las actividades se llevan a cabo. Dentro de las actividades están los horarios de alimentos, los días que les corresponden para bañarse, los días que cambian la ropa de cama, los horarios de medicamentos, los horarios de visitas y las actividades conmemorativas de cada mes. Es por eso que a continuación enunciaré algunas actividades que se desarrollaron en la casa.

Lupita y Ann estaban un poco desesperadas porque ya querían cenar. De hecho Lupita desde media hora antes empezó a preguntar si ya era la hora. Hasta se paró a reclamarle a Tere que le había dicho que ya y no era así. El detalle fue que Tere comentó que faltaban 15 minutos y Lupita entendió que ya era el momento y quería sentarse en la mesa aún sin que estuviera lista. Este día me quedé con la sensación de que tenían mucha hambre, antes no había sido tan notorio. El doctor llegó con el pan de esa noche. Después de que llegó Angy empezó a poner la mesa y Tere acomodó a los residentes para la cena (Diario de Campo, 2015).

El tema de la alimentación es muy controversial en la casa y en el Centro la mayoría de las veces hay más insatisfacción que satisfacción, con lo que se les da de alimento porque refieren que no es igual al que comían en casa pero depende de los casos,

porque hay quien antes solo hacia una comida y estando en la casa o en el Centro comen tres veces al día.

Otro momento en que el tiempo necesita ser justo o exacto es la hora de tomar el medicamento, así que cada día a horas específicas Tere ayuda a los residentes a tomarlo según corresponda.

En el comedor hay una chica joven, arreglando unos pastilleros, cada pastillero tiene un nombre y varios compartimentos, además tiene una caja con bolsas, cada bolsa tiene diferentes medicinas y nombres, no sé si prepare las dosis de la noche o también las del día siguiente. Ella se ve joven, no tiene uniforme o algo que la distinga como enfermera pero viste pantalón negro y blusa de color. Detrás de ella está el baño y la entrada para la cocina, adentro hay una chica igual joven (Tere), quien está limpiando verdura, parece que prepara la cena o algún alimento para mañana (Diario de Campo, 2014).

Tere se sienta en un banco frente a Ann, le toma su pie y le dice que es hora de la curación, ella le quita la pantufla, el calcetín y recarga su pie sobre su pierna en una toalla, Tere tiene a lado un botiquín con alcohol, gasas, mertiholate, agua oxigenada, vendas, cintas, tijeras etc. Cuando alza el pie de Ann, noto que tiene una curación, la retira y limpia la herida, Ann se queja del dolor, quiere quitarle el pie a Tere pero ella no la deja y le explica que la tiene que curar para que se ponga mejor. Ann se queja y soporta el dolor. El ambiente se pone tenso. Después de curarla, Tere guarda el botiquín y sigue con sus actividades. (Diario de Campo, 2015)

Cuando los adultos mayores permanecen en casa hay un proceso de atemporalidad y es necesario hacerles saber las fechas, los horarios y hasta las celebraciones, es allí donde los adornos se colocan en casa, por ejemplo de Navidad, del día de las madres, del padre o los cumpleaños.

Me volví a sentar con doña Olga, me comentó que la doctora siempre es muy movida, *va-viene, va-viene*, expresó también que ella fue quien adornó la casa con los motivos navideños, puso el árbol de Navidad, lo decoró, colocó el nacimiento y todos aquellos detalles que hay en la casa sobre Navidad. De hecho la doctora entró a un cuarto, fue por una señora que parece no salir mucho del cuarto, la doctora le comenta- *ven, vamos a fuera para que veas el árbol de Navidad, las luces y como está adornado-* (Diario de Campo, 2014).

Para el caso de los trabajadores el tiempo del trabajo y no trabajo puede no ser tan claro estando dentro de la casa, de tal forma que las actividades con los adultos mayores se sobreponen con los tiempos destinados solo para los trabajadores como es la hora de la comida y si eso pasa los residentes son atendidos, para ello presentaré un ejemplo.

En esos momentos mi mente tuvo que poner atención en varios eventos, Amparo le hablaba a Angy pero hablaba tan bajo que no la escuchaba hasta la cocina. Ann también les habló y se desesperó porque no le hacían caso. Se paró y empezó a caminar, en el caso de Amparo como está en silla de ruedas no pudo hacer lo mismo sino que la señora Lupita le preguntó que si quería ir al baño y respondió que sí. Salió un joven que no conocía³⁰, le comentó a Ann que fuera al baño. Después de un rato salió Angy y le dijo a Amparo que esperará un rato mientras salía Ann. Angy le pidió ayuda a Juan para llevar a la señora Amparo al baño. Salió Ann, entró Amparo con Angy y Juan. Salió Juan después de unos minutos. Angy después de un rato fue por Juan para que le ayudara a sacar a Amparo del baño. Todo esto pasó mientras Angy, Tere y Juan estaban en su tiempo de comida (Diario de Campo, 2015).

En la casa el tiempo no pasa desapercibido, pero se vive de manera distinta. Para los residentes el tiempo pasa lento, para los trabajadores el tiempo vuela y las actividades de la casa no se acaban, limpiar, lavar, mover, vestir, acompañar, platicar, sonreír, preparar, cambiar, dormir, así pasan los días.

³⁰ Ha deber tenido unos quince años.

1.3 Universidad de la Tercera edad (UTE)/Centro de Educación Continua para Adultos mayores (CECAM) –Unidad Cumbres

a) Historia de la Universidad

El 27 de marzo del presente año, la UTE cumplió seis años de haber iniciado actividades como un espacio en el que los adultos mayores pueden ampliar, desarrollar y reforzar sus habilidades, físicas, intelectuales y emocionales, ya que su objetivo es “brindar a la población adulta mayor de la Delegación Benito Juárez, un espacio de educación integral no formal especializada, a través de la impartición de materias, talleres, cursos y conferencias que comprendan sus necesidades de aprendizaje, desarrollo físico y mental, que les permita mejorar la calidad de vida, capacitándolos para el proceso de envejecimiento y otorgándoles herramientas para la integración en la vida social (Entrevista a UTE, 2015).

Esta Universidad o CECAM es dependiente de la delegación Benito Juárez y fue creada para impulsar, atender y apoyar a los adultos mayores mediante la educación continua y capacitación integral, enfocado en mejorar la calidad de vida (Misión). El retomar el nombre de Centro de Educación Continua tiene como fin formar a los adultos mayores con sus características, ventajas, desventajas y sus nuevas condiciones de vida para una vejez con calidad y no para una vida laboral (Entrevista a UTE, 2015). Cabe destacar que esta delegación además de contar con una importante clase media es la que cuenta con el mayor número de adultos mayores de la Ciudad de México.

Hoy día cuenta con dos campus universitarios o de educación continua, uno ubicado en Mixcoac y otro en Cumbres de Maltrata (Mundo de Hoy, 2013) para dar mayor apertura al alumnado. La oferta académica tiene ejes de desarrollo humano, medio ambiente, cultura, tecnología y actividad física.

Para integrarse al UTE es necesario tener 60 años o más, valerse por sí mismo, saber leer y escribir, cubrir las cuotas necesarias, y entregar documentos como copia del acta de nacimiento, IFE, INAPAM, comprobante de domicilio, fotografías infantiles y si se pretende hacer actividad física, se requiere un certificado médico y electrocardiograma con interpretación.



Foto 4

Por: Foto tomada de la página de Internet de la Universidad de la Tercera Edad, Periódico "La Jornada", sábado 24 de enero de 2015.

b) Etnografía

i. La UTE

La UTE se puede identificar porque su edificio es singular, de forma cilíndrica que cuenta con varios pisos, a los cuales se puede acceder por rampa, escaleras o elevador, el último piso está techado y permite la entrada de luz en el día.

A pesar de ser un edificio singular me percate que se mueve mucho, cada que pasa un autobús o camión pesado, nos movemos. Al inicio me dio miedo pero note que los adultos mayores no lo notan o más bien ya se acostumbraron y solo que el movimiento sea muy fuerte se ponen alertas, personalmente me da la impresión de ser una estructura muy inestable (Diario de Campo, 2015).

Noto que hubo cambios del año pasado (2014) a este (2015), ya que el salón donde asistí a tomar clases de nutrición era uno y este año estaba dividido en dos, de tal forma que ahora hay ocho salones generales, que incluyen un

gimnasio y dos salas de cómputo. Así mismo, uno de estos salones es especial porque allí dan clases de floristería y cocina en horno de microondas, cuenta con un fregadero, microondas y unos pequeños estantes además de las sillas y mesas amplias. LA UTE también cuenta con una pequeña biblioteca, baños, servicio médico, recepción, oficinas administrativas, un estacionamiento pequeño y en la entrada una caseta de policías a quienes al entrar los adultos mayores enseñan su gafete y si no lo traen o uno es visita, se registra en un cuaderno y se le otorga un gafete (Diario de Campo, 2015).

En este cuatrimestre hay un registro total de 2,686 personas, de ellos 2,207 son mujeres y 479 son hombres, no se tiene un registro de su procedencia o lugar de nacimiento ni tampoco quienes aún laboran o son jubilados. Un dato que sí está registrado es el nivel de estudios: 1,240 tienen una preparación superior, 796 media superior, 381 secundaria, 130 maestría, 81 primaria y 14 doctorado, los demás no reportan nivel de estudios (Entrevista a UTE, 2015).

Las materias más pedidas son las de actividades físicas, desarrollo humano, historia y la más solicitada computación, sin embargo la mayoría de las materias tienen un 90% de población. Se pide a los profesores que las materias que impartan cumplan con criterios mínimos y que su contenido sea en beneficio del adulto mayor, que vean temas relevantes y actuales, que cuenten con un sustento bibliográfico, que los materiales a usar no sean de un precio elevado y/o se adapten a las instalaciones. Se promueven actividades de tipo cultural y de salud. (Entrevista a UTE, 2015)

Estando en un salón de clases, yo observaba a unas señoras que platicaban sobre cómo iba el bordado, cómo tenía que ser y le enseñó. Yo veía y la señora que preguntó me dijo: *-ella borda muy bonito y en listón-* cosa que ella no puede porque se le enreda y a la otra señora no le pasa eso porque tomaba clases, yo le pregunte que si allí daban clases de bordado a lo cual respondió: *-¿qué paso? no ves que esta es una Universidad* (Diario de Campo, profesora de pre-escolar jubilada, 2015).

ii. Los asistentes de la UTE

Los asistentes a la UTE son el personal administrativo, los profesores, el personal de vigilancia, el personal de limpieza, los adultos mayores y profesores. En especial

la relación entre profesores y adultos mayores es de cordialidad y de mucho respeto, entre los mismos adultos mayores también se han hecho amigos, se han formado parejas o grupos de amistad.

Al final la señora que estaba a mí lado le pregunta al señor de junto *-¿cuándo nos vemos para hacer la tarea?-* Cuando llegaron comentaron que para la clase de fotografía tenían que tomar fotos con macro porque eran para la clase siguiente (Diario de campo, 2015).

Los alumnos toman apuntes en su mayoría, subrayan, leen su material. La profesora para mí, para ellos maestra o doctora les habla de usted: *imagine que ...* (Diario de Campo, 2015).

En la clase de comunicación y redes sociales, al terminar cada cuatrimestre, un día en la mañana se van a desayunar o a comer según estén sus horarios, cerca de la Universidad, este año esperan cambiar de lugar ya que el único hombre de la clase siempre quiere ir a comer pozole, este cuatrimestre propondrán otro lugar. Si fuese el caso que el cuatrimestre termine en fechas decembrinas organizan un intercambio entre ellos y se dan regalos (Diario de Campo, 2015).

Caminé por el edificio y encontré una clase de comunicación y redes sociales. Los adultos mayores estaban mirando *Facebook*, cada uno tenía su material escrito u hojas de trabajo. La clase trataba de publicar un comentario en su muro y en el muro de un amigo o conocido. Allí la maestra se puso frente a una computadora, los alumnos alrededor y les explicaba, después cada uno tomó su asiento. Vi como una señora ayudaba o comentaba con otro la actividad. La maestra es joven (Diario de Campo, 2015).

A la clase de floristería asisten solo mujeres. Hoy cada una hizo un arreglo. La maestra compra los materiales, cada alumna da su correspondiente cuota y realizan los arreglos. Tanto las alumnas como la maestra traen puesto un mandil de plástico. Cuando salen de la clase las y los compañeros chulean sus trabajos. La maestra es joven también (Diario de Campo, 2015).

Las relaciones entre el personal administrativo y adultos mayores son respetuosas y a la vez los administrativos son directivos. En relación con el personal de vigilancia y limpieza con los adultos mayores fue muy cordial, en varias ocasiones vi como las señoras les llevaban presentes o detalles, en especial una señora buscaba al joven de limpieza porque le llevaba un regalo de Navidad y Año Nuevo, la señora no se fue hasta no entregar su regalo a lo que el joven estuvo muy agradecido (Diario de Campo, 2015).

iii. Las profesoras y las clases

Las profesoras y el desarrollo de sus clases son indispensables en la UTE, para poder entender la dinámica, a su interior enunciaré algunos ejemplos, no sin antes evidenciar que pude notar que hay más maestras que maestros y entre ellos son más personas jóvenes o grandes, y en algunas clases casi adultos mayores los que están al frente de las clases.

Llegó una señora y saludó a la profesora. Platicaron con gusto de verse, ya que la señora no había podido ir debido a que estaba enferma, lo cual avisó su hermano a la profesora. La señora comentó: *-las bacterias muy resistentes y uno grande, el antibiótico no me hizo efecto-* Rieron (Diario de Campo, 2015).

Dentro de la clase, los alumnos llevan un material que van leyendo con la maestra, ella en voz alta y hace espacios para explicar contenido, dar tips alimenticios o culturales. Un ejemplo es cuando comentaron el valor nutricional del cacao y la importancia para México y el mundo, de hecho se hizo la recomendación de la visita al museo del cacao que está en el D.F. La profesora comenta que antes era usado como una moneda y poder comprar tierras, mujeres (a lo que hubo muchas expresiones de sorpresa). En ese momento la profesora no recordó la dirección del museo y dos de las alumnas buscaron en su celular la dirección y la compartieron con la clase (Diario de Campo, 2015).

La clase continuó y entre la plática y preguntas que las alumnas hacían sobre la moda de la jugoterapia, la profesora comentó: *uno no puede decirle al cuerpo para qué quiere que sea usado lo que comemos o tomamos, nuestro cuerpo ya tiene una programación entonces ¿cómo hacer nutritivo un jugo? Integrando los 4 elementos del plato del bien comer (verdura, fruta, proteína y cereales) y cerró comentando: en la TV (televisa) presentan a los jugos como porciones mágicas que no son reales.* Haciendo alusión a que habría que tener cuidado con lo que se veía (Diario de Campo, 2015).

Platicando un día con la profesora de nutrición, ella me compartió que ella ha ido seleccionando el material según ve las necesidades de las personas y en base a lo que los adultos mayores le solicitan a veces para ellos pero muchas más es para su familia y siendo su objetivo que ellos puedan integrar en su vida una alimentación correcta y saludable, es decir, que lo que ven en clase lo pongan en práctica, para que aprendan a cuidarse y si lo hacen con la familia, mejor, porque allí ellos también son abuelos, padres, tíos, etc. La profesora a pesar de ser adulta aún no entra en el rango de adulta mayor (Diario de Campo, 2015).



Foto 5

Por: Karla Mora, Periódico "El Universal", 5 de octubre de 2011.

Al estar en esta clase me percate que por lo menos allí el contenido es muy útil pero a su vez la misma información y la exposición de la profesora aclara muchas ideas erróneas sobre la información que se tiene, otras muchas se discuten los cambios que han vivido en cuanto a la alimentación de generación en generación así como de las innovaciones tecnológicas que hay, de hecho la profesora anima a los adultos mayores puedan investigar sobre los temas de interés y así puedan aclarar mejor las dudas, esto mismo pasa en otras clases, donde los profesores aclaran ideas o mitos que se tienen sobre ciertos temas alentando a las personas a investigar o preguntar.

Mis últimos días por la UTE tuve la oportunidad de entrar a una clase impartida por una psicóloga, ella ya es una adulta mayor, que muy amablemente me permitió la entrada a su clase, ella me comentaba primeramente que ella impartía esa clase porque se había dado cuenta que muchos adultos mayores que llegaban a clase llegaban como cargando cosas del pasado que no les dejaban vivir libremente y allí lo que trataba de hacer era pasar por cada etapa de su vida y encontrar que cosas les afectaban y tratar de solucionarlas o por lo menos identificarlas, un detalle es que como sus clases eran muy solicitadas había un sobre cupo de más de 35 personas y así era imposible hacer un trabajo más personal y de seguimiento, pero a pesar de eso ella había notado cambios en las personas y era lo que importaba. En sus clases los señores y señoras llevaban un manual, ella hacía una presentación en PowerPoint y después lo ponían en práctica. Una de las veces me toco estar en una actividad en la cual todos tenían que llevar el juguete de niños anhelaron, allí trabajaron en grupos de cinco compartiendo

su experiencia. Y la clase que no voy a olvidar fue cuando cada adulto mayor hizo su familiograma³¹ o árbol genealógico y algunos los explicaron.

Su preocupación por los adultos mayores fue genuina y a pasar del cupo o las circunstancias el saber que algunos les han ayudado asistir a clase es desde donde yo le escuche lo mejor. Fue una preocupación genuina por el bienestar de ellos.

iv.El tiempo

Los cuatrimestres son de cuatro meses con un intervalo de semana o semana y medio de descanso. Cada clase dura dos horas, en un horario de mañana a noche y de lunes a sábado. En cada clase noto que los profesores pasan lista. Los primeros días las listas son provisionales hasta la segunda o tercera semana puede sufrir cambios de altas, bajas o cambios de alumnos y después de este tiempo les entregan las listas definitivas (Diario de Campo, 2015).

La profesora en clases de nutrición toma al final del día la asistencia, mientras ella pasa la lista una señora nos da (hasta a mí me tocó) un detalle por el día del amor y la amistad. Fue una bolsita de fruta seca a lo que la maestra dijo: *no se lo coman todo de un jalón, aquí hay 4 porciones* (Diario de Campo, 2015).

Me parece que los adultos mayores son en su mayoría puntuales y contados son los casos que no lo son. Convivir con ellos me dejó impresionada porque todos van muy bien arreglados, las señoras van de zapatos de tacón y trajes sastres, los señores van de camisa y pantalón de vestir. Algunos y algunas más van más cómodos de mezclilla y playeras (Diario de Campo, 2015).

Hay señoras que noto que llegan corriendo y se van corriendo, en el transcurso de las semanas me entero que son aquellas que recogen a sus nietos, los cuidan y de alguna manera ayudan a sus hijos, ellas entonces no solo son alumnas aquí sino amas de casa, trabajadoras domesticas, cuidadoras, jubiladas, abuelas y madres (Diario de Campo, 2015).

Es cuando salta a mi mente que las clases, más que ser una clase de Universidad se convierten en narraciones anecdóticas y vivenciales aplicadas a los temas de las clases, en ellas traen a colación sus experiencias y desde mi punto de vista enriquece

³¹ Para nosotros sería un diagrama de parentesco .

las clases porque se hace uso de los saberes y conocimientos adquiridos a lo largo de la vida dando sentido a lo que se está viendo en clase, por ejemplo:

La clase de alimentación en el ciclo de la vida, comenzó con la lectura del ciclo pre-menstrual y las señoras comentaron ya no saber que era o ya haberlo olvidado. La profesora asentó y añadió: *pero no por eso ustedes no conocen a alguien que si lo tuviera*. También habló del síndrome de ovario poliquístico, las señoras hicieron muchas preguntas pero a la vez pusieron los ejemplos de ellas mismas, de sus hijas o sus nietas y como en el transcurso de los años el tratamiento ha sido diferente, ha ido cambiando. La profesora comentó que el siguiente tema sería la alimentación antes del embarazo y las señoras comentaron: *ya pasamos por allí*, y una de ellas dijo: *ya pasamos por ahí pero que tal si damos el salto* y todas reímos. Me incluyo (Diario de Campo, 2015).

En especial, la clase de nutrición se pone en práctica en la vida diaria ya sea por los adultos mayores o ellos a su vez puedan transmitir la información a su familia o conocidos. Noté que cada vez que se menciona un nutriente, los adultos mayores lo relacionan con alguna enfermedad y caigo en cuenta que cuando opinan de una enfermedad es porque la conocen, así como sus indicaciones médicas que hay sobre ella, ya sea porque la padecen o alguien dentro de su red social la sufre. Muchas de estas enfermedades no hacen la vida fácil, se complica porque conlleva muchas prohibiciones entre ellas la dieta y esto lo vuelve contradictorio para los adultos mayores, ya que la opinión de la profesora que es licenciada en nutrición frente a las recomendaciones de los médicos, es diferente, así cada vez que el tiempo avanza las recomendaciones van siendo mayores.

Por ejemplo en la clase de nutrición la profesora comentó: *De la comida si me gusta, es adecuada, me siento a gusto hay que incorporarlo a la dieta. Que sea agradable a los sentidos. No se sacrifiquen, solo se vive una vez. Una señora atinó a decir: y hay que disfrutarla*. (Diario de Campo, 2015)

Otro ejemplo de cómo es que diferentes puntos de vista se contraponen y cómo con el paso del tiempo se ven los cambios en los adultos mayores fue:

En la clase de comunicación y redes sociales, en la cual la profesora me compartió que es una gran satisfacción ver como los alumnos le pierden el miedo al uso de la tecnología, porque en general llegan a clase con muchos miedos e ideas como que son tontos, no saben, no pueden o lo van a descomponer, a veces estas ideas son infundadas o promovidas por los familiares de los adultos mayores. Al final del cuatrimestre ellos salen de allí sin miedo a utilizar la computadora y para ella es una gran satisfacción, tal vez pasaron varios cuatrimestres luchando con esos miedos y con ideas que a veces sus propias familias les dicen pero se dan cuenta que no pasa nada, solo es cuestión de intentarlo (Diario de Campo, 2015).

Por último, otra forma de significar el tiempo dentro de la UTE es cuando se celebran algunos eventos como el día del adulto mayor, las fiestas patrias, el aniversario de la UTE, los cumpleaños, el día del maestro, los finales de cuatrimestre, el día de las madres etc. Estas celebraciones no pasan desapercibidas por los adultos mayores, ni por los profesores o la delegación porque se organizan para celebrarlo, sea dentro de la Universidad, en un restaurante o con eventos específicos como la Reina de la Belleza. Así mismo, el tiempo en la Universidad equivale al inicio y fin de cuatro cuatrimestres tres veces al año.

2. Análisis de casos

Este segundo apartado tiene por objetivo presentar el análisis de la problemática sobre la construcción del régimen de cuidado actual con base en dos preguntas ejes ¿Qué significa ser adulto mayor en el tiempo actual y qué es lo que conlleva? y ¿qué pasa con la capacidad de cuidados de los adultos mayores? Las cuales se responderán a partir de los hallazgos de la investigación etnográfica y recuperando la voz de los adultos mayores y de sus cuidadores, así como con la discusión teórica.

“El *tiempo* como condición social y el *tiempo* como medio de explotación laboral” (Thompson, 1979) ha irrumpido en los niveles más privados y públicos de la vida de tal forma que ha construido un mecanismo social del *tiempo* como dispositivo de *poder* que normalizan a las personas. Esto se vive de manera compleja y crea situaciones heterogéneas que nos permiten cuestionar ¿Hasta qué punto y en qué forma afectó el cambio del sentido del *tiempo* en la construcción del ser *adulto mayor*? Y de la misma forma ¿hasta qué punto y en qué formas afectó el cambio del sentido del tiempo al concepto de trabajo y no trabajo? ¿Influyó en la percepción del tiempo de la gente no trabajadora como los adultos mayores? (Thompson, 1979:241) Esto lo analizaremos a continuación.

2.1 De lo que significa ser adulto mayor

Ser *adulto mayor* refiere una categoría que se ha ido construyendo poco a poco ya que el capitalismo está en transición y que su mayor singularidad en voz de ellos mismo hace referencia a *las personas mayores que han llegado a los 60 años o más* sin importar si son abuelos, jubilados, pensionados, hombres o mujeres, porque una persona puede pasar por varios roles en el mismo día, esta es una situación paradójica y heterogénea. A pesar de ello, hombres y mujeres cumpliendo 60 años son acreedores a ser reconocidos como adultos mayores y como tales con base en la Ley son beneficiarios de los programas creados a partir de las Políticas Públicas bajo una necesidad detectada (el incremento del número de personas con esta edad) y creada (bajo las necesidades del capitalismo).

Esta categoría, en mi opinión está en proceso de apropiación como parte del ciclo de la vida y su significado varía según el contexto social en el que se vive, no es lo mismo ser adulto mayor en la UTE, en el Centro “Mundet”, en la casa de Reposo o en la propia sociedad, ya que hay formas emergentes como la de adulto mayor y residuales que aún se mantienen como viejo o anciano.

Sostengo que ser adulto mayor es una categoría que se ha ido construyendo porque ellos mismos no se refieren personalmente como adultos mayores, pero a su vez sobre ella se ha ido construyendo un imaginario de lo que significa. Comenzaremos con la UTE y las características que la construyen:

- La plenitud de la vida: *Llegar a gozar una vida plena. Realización, plenitud, disfrute total.*
- Una persona con experiencia: *Una persona con conocimientos y experiencias. Es el cúmulo de experiencias de vida.*
- Una nueva etapa de la vida: *Una persona que vive una nueva etapa de su vida. Una etapa igual de importante que las anteriores.*

Así mismo, con estas características vienen las contradicciones y realidades que surgen con el avanzar de la edad que encontramos paradójicamente con las características anteriores:

- La plenitud de la vida: es una característica que se mantiene constante y sin cambios.
- Una persona con experiencia: *Una persona con mayor experiencia de la vida y también en algunos casos, la mayoría diría yo, con más problemas de salud.*
- Una nueva etapa de la vida: *Una etapa de la vida en la que hay que aceptar las limitaciones y cuidados que debemos que tener para tener calidad de vida. Una etapa en la cual no debemos dejar que nos limite.*

En este caso, la experiencia se construye en contraparte con los problemas de salud, como una nueva etapa de la vida que trae consigo limitaciones y cuidados especiales para mantener la calidad de vida sin límites.

Así mismo, en cuanto a ser adulto mayor encontramos ideas diversas fuera del comentario común y éstas son:

- *Me siento resignada pues no me queda de otra y acepto con gusto mis años.*
- *Significa responsabilidad.*
- *Es una persona productiva.*
- *Es una persona que ya no encuentra trabajo de su profesión.*
- *Seguir siendo una persona.*
- *Tener tiempo para uno mismo (apapacharme)*

Estas respuestas tendríamos que entenderlas en el contexto de los adultos mayores y saber cuál ha sido su experiencia alrededor de este momento de la vida en comparación con los otros. Pero en función del *tiempo* es notorio que el impacto que ha tenido en el concepto de adultos mayores hace *emerger a personas productivas* a pesar de no encontrar trabajo de su profesión, pero tal vez de otras sí como oficios o de carreras técnicas.

En el caso del Centro “Mundet”, las características en común sobre ser adulto mayor que comentaron fueron:

- *Es un momento para estar ocupados: Lo que me interesa es estar ocupada.*
- *Es un momento para aprender cosas nuevas: Es un tiempo para seguir aprendiendo.*
He aprendido más, yo no fui a la escuela y ahora he ido a la prepa, he conocido gente, convivo con ellos.
Seguir siendo más adulto para aprender más.
- *Momento de independencia y autosuficiencia: Yo ahora subsisto mientras pueda caminar, ver, oír, ser independiente.*
Mientras me pueda valer por mí misma.

En función del cambio del sentido del *tiempo* y su influencia que ha tenido en el concepto de adulto mayor *emergen* ya no como *personas no productivas*, sino como personas que tienen que *estar ocupadas, estar en preparación y estudio* aunado a la autosuficiencia e independencia.

Así mismo, con estas características vienen las contradicciones y realidades de lo que paradójicamente significa vivir en el Centro “Mundet”, para ello daré voz a una residente proveniente del interior de la República.

Ser adulto mayor es cuando uno ya está grande, ya no puede moverse como cuando éramos más chicos, ya no podemos hacer las cosas que hacíamos antes, más bien las hacen por nosotros y damos más trabajo. Y pues se sufre. Estando aquí (Centro) uno se pone triste porque no vienen nuestros familiares a vernos. Mis sobrinos viven en el Estado de México y mi hermana esta en el pueblo. (Diario de Campo, señora de Oaxaca, 2015)

Vivir la vida dentro y fuera del Centro hace una gran diferencia en lo que significa ser adulto mayor la condición de autonomía-dependencia, movilidad –inmovilidad condiciona la construcción del significado ya que a partir de su experiencia como residentes del Centro ellos son los que viven en carne propia la diferencia entre la autonomía cuando entran y en el deterioro propio de su edad en la que la autonomía disminuye y crece la dependencia. Estas características vinculadas de igual forma con la movilidad que les permite ser autónomos y la inmovilidad que les hace ser dependientes y es necesario estar ocupadas antes de llegar a esta condición.

De forma residual, también se consideran gente grande, viejos, de la tercera edad o ancianos y para esto hay frases que recuperé de las conversaciones:

- *Viejito, pero hay para todas*
- *Se arruga el pellejo no más.*
- *Una novena etapa de la vida, "doctorado en tiempo libre", es decir, tiene uno todo pero falta de condición física (sin tratar de ofender a los estudiosos).*

Así mismo ser adulto mayor, viejo, gente grande o anciano requiere reconocer la propia condición y sus limitantes, ya que estas son inevitables:

- *Es poder estar contando con llegar a esta edad y poder movernos.*
- *Estoy conociendo y reconociendo mi vejez.*
- *Me siento resignada, pues no me queda de otra y acepto con gusto mis años.*

Para el caso de la casa reposo, fue muy complicado platicar con la mayoría de los residentes ya que el tiempo en el que yo pude visitarles estuvieron dormidos o viendo la TV pero en su mayoría rebasaban los 70 años de edad y muchos de ellos por su deterioro físico y cognitivo mantenían conversaciones de su pasado más que de su presente.

Me llamó mucho la atención que no hacen actividades o tienen algún pasatiempo, no sé si con el tiempo se pierde el gusto por las cosas como leer, tejer, escribir, recuerdo a mi abuela, como en su deterioro de salud perdió el gusto por la costura, el tejido y la cocina, ya solo quería estar sentada en la sala o en su cama. Así ellos, he notado que su deterioro físico y cognitivo aumenta cada vez más, hay quien se ve más grande cada día. Y pasan sus días sentados durmiendo o a veces viendo la TV o una película. (Diario de campo, 2015)

Esta fue una diferencia considerable entre los tres lugares, pero cabe resaltar que en la casa la gente que está allí es muy grande o muy longeva, recuerdo conocer a una señora de más de 100 años. Los residentes en la casa son grandes pero se mantienen a pesar de su deterioro cognitivo, también dependen de sus padecimientos físicos y su control o tratamiento.

a. La construcción de la identidad

Así como vimos que el ser adulto mayor se va construyendo, esta categoría también ha pasado por varias etapas para su construcción conceptual, una de ellas fue la *senectud* la cual es definida por la RAE, como el período de la vida humana que sigue de la madurez. Este concepto ahora no está integrado a nuestro vocabulario y fue raro escucharlo en los residentes del Centro “Mundet” y de la casa así como de los estudiantes de la UTE.

El concepto que es utilizado es el de *vejez*, que hace referencia a ser viejo y que por su edad avanzada, denota su deterioro físico como leíamos en frases de los adultos mayores. Ser *viejo*, por el contrario, es un adjetivo que explica que es una persona de edad avanzada, su sentido ha perdurado en el tiempo, a veces es referido como

despectivo o como falta de respeto para algunos, pero para otros no, por ejemplo *a mí no me molesta que me digan viejo, porque estoy viejo*. Otra palabra de la que no se hace uso seguido es la de *anciano*, por considerarse despectivo y la escuché mayormente en el Centro “Mundet”, en la sala médica donde están los adultos mayores que son dependientes y que por sus padecimientos deben ser controlados más de cerca, allí *los ancianitos*, es muy usada.

Parecerá inusual, pero el uso de las palabras mismas construye a las personas, los sujetos u objetos y así pasa con los adultos mayores, ya que como sujetos nos formamos a través de condiciones político económicas y del pensamiento del momento. Actualmente el adulto mayor es usado por las instituciones para convertir a las personas en sujetos y objeto de dominación, de conocimiento y acción. Ser adulto mayor, es parte del discurso, es una expresión que manifiesta la lógica de la época ligada a modos y hechos históricos como acontecimientos discursivos, que ponen en evidencia los intereses y prácticas del momento. Es decir, que ser adulto mayor está dentro del discurso pero establece la relación del por qué y cómo debe ser.

De ahí, que el capitalismo a través del tiempo no perdona a quien es apto y capaz como mano de obra para la producción y así en la construcción del ser adulto mayor en las prácticas discursivas se establezca como un derecho a acceder a un trabajo, seguir siendo útiles y que la vida siga girando alrededor del trabajo sin ver que en realidad es una imposición o una necesidad, gracias a la reducción de la capacidad de compra de las personas y sus familias (cada vez con más sueldos mínimos) con tasas de interés altas y la imposición del mercado de estar al día. Ser adulto mayor resuelve el problema de la ociosidad y el tiempo no aprovechado del no trabajo, que es considerado por el capital como algo inaceptable, este puede considerarse, a mi punto de vista, un hecho más que confirme la no creación de asilos públicos donde se encierran a personas que aún puedan contribuir la producción.

Y esto, no sólo pasa con los adultos, sino que desde la escuela se nos normaliza para trabajar mientras se impone la nueva disciplina del tiempo, donde los trabajadores,

incorporan al tiempo como parte de sí, de tal forma que dejar de trabajar es dejar de ser uno. De ahí que la identidad de las personas puede depender también de lo que fue su trabajo o es su trabajo, y cuando están retirados es una necesidad sentirse útiles tanto personalmente por la forma en que ha sido educado (normalizado como cuerpo dócil) y a su vez para valerse por sí mismo (auto-cuidado) y pidiendo ayudar a otros por ejemplo:

Me dirigí a la enfermería. Saludé a los residentes, la mayoría no contestó, solo me miró, pero uno de ellos sí y me hizo la plática³², me comentó su padecimiento que fue ocasionado por una secuela de un accidente de carro que tuvo que al momento no le afectó pero después de unos años perdió la movilidad de sus brazos, para él ha sido una situación difícil, nunca imaginó llegar a estar así, el antes era fuerte, independiente y ágil, ahora es él totalmente dependiente. El estudió en el IPN, ingeniería mecánica y trabajó mucho, ya que antes no había muchos ingenieros especializados en manufactura alemana, entonces tenían un campo amplio de venta y acción, viajó mucho, sobre todo al norte del país pero ahora estaba allí, así (Diario de Campo, Centro “Mundet”, 2015).

Yo cuando puedo voy y les doy una vuelta a los que están enfermos, a veces hago una oración por ellos, si yo hago eso a lo mejor alguien más lo hará por mí (Diario de Campo, Adelina, Centro “Mundet”, 2015).

Me dirigí a la enfermería y encontré a dos señores, les salude y uno de ellos me llamó³³. El otro señor³⁴ me preguntó quién era. Le dije mi nombre y le explique el motivo de mi presencia, el sonrió y me dijo: *¿quieres escuchar una lectura?* –sí – contesté. Y sacó un libro pequeño que el otro señor quitó de sus manos rápidamente y me lo dio, lo hojeé y lo devolví, el señor leyó y me explicó que cada jueves visita a los residentes, traía consigo un gafete que explicaba: VISITA LOS JUEVES A RESIDENTES y que acataba las reglas que allí establecían. Me comentó sobre su ascendencia franco-mexicana y que era escritor, de hecho el libro que leyó era de su autoría. Terminó de compartirnos detalles de su labor. Llamó a su enfermero. Se despidió de

³² Me preguntó de qué hospital o escuela iba por la bata, le expliqué que era algo que me habían pedido, que no era médico, sino antropóloga. A lo que dijo aquí va encontrar mucho dinosaurio, ambos reímos.

³³ Lo había visto antes pero no había podido hablar con él, cuando me dijo que estaban leyendo noté que no podía hablar mucho y se comunicaba con señas.

³⁴ Él era un Adulto mayor de entre 75 y 80 años. Usaba bastón. Asistía en compañía de un enfermero. Días posteriores a este evento me enteré que sufrió una caída en el baño y había sido intervenido, por tal motivo por unos meses no podría visitar el Centro.

nosotros y se fue buscando a otro residente con el cual platicar (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015).

En el caso de la UTE, esta institución les da una identidad y esta identidad a su vez les da un sentido de pertenencia:

Me jubilé, mi esposo falleció, mis hijos no viven conmigo y yo, yo vengo a la universidad y quiero a mi universidad (Diario de campo, UTE, 2015)

La identidad como adultos mayores también se genera a partir de la religión, las profesiones y los grupos a los que pertenecen.

Cuando llegué al taller de lectura, la primera que se realizó fue de la Biblia, estaban leyendo uno de los cuatro evangelios, se leyó unos tres o cuatro capítulos y después se tomó tiempo para explicarlos y sacar las enseñanzas para que los residentes las pudieran aplicar. Es un grupo reducido, entre diez y quince personas. De ellos hay varios hombres que son profesionistas, de las mujeres, algunas trabajaron en casa y otras no. La mayoría es creyente por eso les gusta leer la Biblia. Unos meses después llegó una señora invitada por uno de los asistentes, ella es bautista, y también lee la Biblia. Sus visitas han causado diferentes opiniones y acciones entre ellas, una residente dejó de ir al grupo porque ella es católica y la señora que va no lo es, otros opinan que mientras explique y lea la Biblia está bien, el caso es conocer. Después de algunas visitas la señora dejó de ir y retomaron la lectura por capítulos (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015).

Otra forma de identidad y pertenencia es la familia pero pasa que en el Centro a muchos no les van a visitar al igual que en la casa.

Siendo Adulto mayor la gericultista le pregunté que sentía al trabajar con ellos, al conocer sus historias y su respuesta fue: *no caer en los mismos errores, no pasar por lo que ellos han pasado y vivir la vida*. Algo que le ha ayudado, es su familia, solo tiene a su hija y un nieto pero tiene más de diez hermanos que se apoyan entre sí *-la familia es muy importante-* comentó ya que ella ha visto y aún no entiende, es como las familias se desentienden de sus familiares, no los ven, no les llaman, los abandonan, a diferencia ella sabe que no está sola, que tiene a su familia (Diario de Campo, gericultista, 2014).

Mientras platicaba con la señora Clarita, llegan a ver a Ann, supe que era su hijo y supongo su esposa, porque el señor tiene el mismo color de tez y ojos como ella además que fue la segunda vez que me toca ver que la visiten, en ambas ocasiones porque se ha puesto mal de salud. Clarita, me compartió que Ann estuvo vomitando en la noche, se puso mal del estomago. Ann pidió que le dieran de desayunar cuando ya había pasado la hora de la comida y Angy que trabaja allí me explicó que como había estado enferma tenía dieta y faltaba que le pusieran un suero por eso tenía hambre pero la indicación fue darle líquidos . La plática de Ann no tiene mucho hilo, es decir ella pregunta algo y ellos responden bien, mal, si o no y la conversación no sigue, hay varios silencios hasta que surge otra pregunta. La familia de Ann se va pronto, después de que su hijo hablará por teléfono con el médico y dejará el dinero y el medicamento a Juan (Diario de campo, Casa de Reposo, 2014).

En el caso de la UTE, muchos de los adultos mayores viven con sus familias, esposos-esposas, hijos y nietos.

Para el punto siguiente discutiré el significado en concreto que tiene el trabajo para los residentes y asistentes dentro de las diferentes instituciones ya que nos permitirá complementar los apartados anteriores.

2.2 Del significado del trabajo

Si bien he dicho que la construcción del ser adulto mayor gira en torno a varios factores tales como su contexto, la necesidad del capital de mano de obra para reproducción y producción para el mercado, así como la creciente población de personas mayores de 60 años y la necesidad de reducir el índice de dependencia de los mismos. Estos factores muestran que el trabajo permanece en relación con dos ideas, una donde es convertido en “La norma (...) que alterna los golpes de trabajo intenso con la ociosidad, donde quiera que los hombres controlaran sus propias vidas con respecto a su trabajo. (El modelo persiste entre los que trabajan independientemente –artistas, escritores, pequeños agricultores y quizá también estudiantes- hoy, y ha suscitado la cuestión de que no sea un trabajo humano «natural»)” (Thompson, 1979)

Pensando a la ociosidad, para este caso no como el tiempo de no hacer nada sino como el tiempo del no trabajo donde el trabajo mismo forma parte de la vida que es *pasado* y que tiene un límite que es la jubilación y a su vez permitió el cumplimiento de metas.

Leonor, gericultista con 27 años de servicio en el Centro “Mundet”, ahora ha cumplido el tiempo de su pre-jubilación y se va porque ya cumple con los requisitos de tiempo de servicio y edad pero también porque como ella lo mencionó ya es una adulta mayor y *-estoy muy satisfecha, he tenido muchas satisfacciones pero también tristeza. Una satisfacción es que pagué los estudios de mi hija, ella es abogada, me compré mi casita, lejos de aquí pero tengo algo-* (Diario de campo, gericultista, Centro “Mundet”, 2014).

El trabajo para mi es vida, soy jubilada pero me encantó mi trabajo (Diario de campo, adulta mayor, UTE, 2015)

Yo trabajé y logré lo que quise a través de él por eso para mí el trabajo es sagrado (Diario de campo, Sra. Laura, Centro “Mundet”, 2015).

El trabajo por si mismo conforma el significado de lo que es vida, cuando uno trabaja está vivo, si deja de hacerlo es como si no lo estuviera.

El trabajo es un medio necesario para vivir mediante las actividades que implica (Diario de campo, Adulta Mayor, UTE, 2015).

Para mí el trabajo es la vida (Diario de campo, Sra. Dora, Centro “Mundet”, 2015)

El trabajo es todo, si caminamos es trabajo, si se lavan trastes es trabajo, si se recogen platos es trabajo. Trabajo es servirles a todos o que si dicen ven a pelar ajos también es trabajo (Diario de campo, Sra. Ana, Centro “Mundet”, 2015).

La segunda idea que complementa el trabajo es que se vuelve disciplina como en la industrialización allí “El tiempo regulaba los nuevos ritmos de la vida industrial era también una de las más urgentes entre las nuevas necesidades que el capitalismo industrial había creado para dar energía a su avance” (Thompson, 1979) por lo tanto la organización social ya no se ajusta *al tiempo de trabajo «natural»* en función de las

estaciones del año, el tiempo de pesca, de la agricultura (de ahí los esfuerzos de prevenir las crisis alimentarias) o la ganadería los cuales determinaban el trabajo de las personas más que por el cumplimiento de un horario. Con el pasar del tiempo este trabajo natural que determinaba las formas de vida y el tiempo vivido de las personas, transformó al tiempo como moneda de intercambio para la producción del mercado.

Para mí el trabajo es distracción, obligación para todos, productividad de la comunidad para el bienestar de todos y para el propio. Yo soy ebanista, yo hice mi instrumento que por salud no he podido seguir tocando, pero espero pronto hacerlo, así como poder seguir trabajando como ebanista (Diario de campo, Sr. Fernando, Centro “Mundet”, 2015).

“El que no sirve, no sirve” (Diario de campo, Sr. Armando, Centro “Mundet”, 2015).

“El tiempo (como trabajo) encarna una relación simple. Los que son contratados experimentan una diferencia entre el tiempo de sus patrones y su «propio» tiempo. Y el patrón debe utilizar el tiempo de su mano de obra y ver que no se malgaste: no es el quehacer el que domina, sino el valor del tiempo al ser reducido a dinero. El tiempo se convierte en moneda: no pasa sino que se gasta” (Thompson, 1979)

Otro tema del que se habló fueron los lácteos o la leche, en especial se habló de la leche materna y sus contenidos nutricionales de azúcar, grasa, un poco de proteína pero sobretodo de los anti-cuerpos, ahora hay una promoción sobre dar pecho materno, cuando históricamente se apelaba a las nodrizas desde altas esferas o en familias acomodadas, que después pasó a ser moda pero que significó la permanencia de mujeres que ayudan a mujeres en los cuidados de los menores ahora más recientemente ha cambiado con la reforma laboral que integra los lactarios en los lugares de trabajo, para aquellas mujeres que están amamantando puedan tener un espacio donde sacar su leche y tenerla lista para darla a sus hijos en su espacio de trabajo sin la necesidad de dejarlo (Diario de campo, UTE, 2015)

El ejemplo anterior, nos deja entender la importancia de que ha cobrado el trabajo hasta para la reproducción de la vida y su cuidado, por ello es también una introducción para el siguiente apartado de trabajo de cuidado que hemos visto en los adultos mayores es importante.

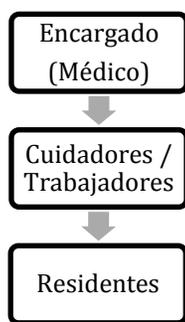
2.3 Del trabajo de cuidado

El trabajo de cuidado que se realiza dentro de las instituciones es de ritmos distintos, cada una marca los tiempos según el número de residentes o asistentes, el personal que labora allí, las instalaciones con que se cuenta y los protocolos que se tengan que cumplir.

En el caso de la casa de reposo a pesar de tener actividades y tiempos fijos con los cuales hay que cumplir, su ritmo -tiempo es imperfecto porque siempre hay algo que hacer, “en la casa nunca se termina el trabajo” tal parece que “el día se comprime” y a pesar de parecer más libre, es mucho más disciplinada y la vigilancia más rigurosa, ya que sólo se cuentan con un par de llaves que han de dar la entrada y la salida a visitas, personal y residentes, y hay sólo un encargado que está al frente y es quién toma las decisiones sobre la casa, trabajadores, residentes, procesos y cambios.

Allí en la casa, la forma de trabajo claramente es post-fordista donde “todos le entran a todo” y su capacitación es procesual y ascendente en grado de complejidad y contenido a veces no determinado por un título, sino por la puesta en práctica de los saberes adquiridos.

Gráfico 2 Estructura organizativa en la Casa

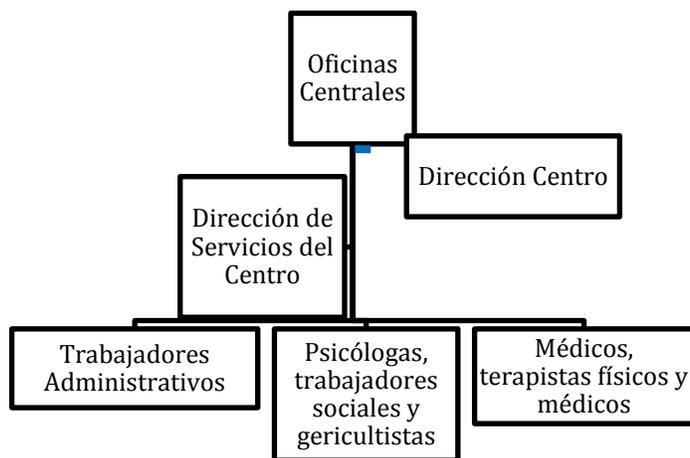


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Para el caso del Centro “Mundet”, las actividades y tiempos son definidos por un grupo de profesionales y servidores públicos que están al frente del Centro, quienes trabajan

de la mano con el personal administrativo para los residentes. A pesar, de que allí la vigilancia se hace a partir de un *carnet*, una firma, un permiso, rondines de los guardias de seguridad y el personal de cada servicio desde su propia especialidad, la vigilancia no es tan rígida como en la casa, la disciplina se orienta hacia la formación de cuerpos dóciles así como de la conservación de la división de trabajo fordista por especialidades y profesiones, cada servicio es encargado de su área de especialización, sin irrumpir una con otra, sino más bien trabajando en colaboración para actividades específicas como nuevos ingresos, discusión de casos, calendarización de actividades u otras. Allí a pesar de mantener la forma de trabajo fordista en los servicios que ofrece ha incorporado la opción del uso del sistema de no reclusión o encierro de residentes hacia la atención en consulta externa y programa de día que se realiza de forma privada o según las posibilidades de cada persona o familia. Y de forma muy velada e indirecta se inculca en los residentes la preocupación del sí, que poco a poco llega al auto-cuidado del sí.

Grafico 3 Estructura organizativa del Centro



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

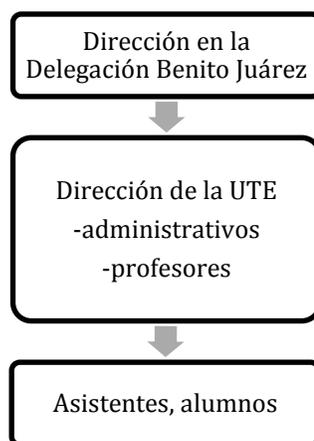
Por último la UTE, es el mejor ejemplo de la transición del régimen de cuidado en el cual se normaliza a las personas como sujetos dóciles capaces de ser disciplinados y orientados a ciertos fines y propósitos como el cuidarse a sí mismos para depender el

menor tiempo posible de su familia y del los programas de asistencia social. Así, a través de ciertas técnicas, de auto-vigilancia y auto-gobierno crean acciones sobre sí mismos, en sus cuerpos, almas y pensamientos, con el fin de transformarse, es decir que se crean *tecnologías del yo* (Foucault, 1979). Esta creación es con ayuda de los profesores y los contenidos que imparten por ejemplo:

Noté que, tanto el ingeniero, como la profesora cuando han hablado del cuidado, lo mencionan en dos sentidos uno de ellos es el referente al instinto de preservación de la vida, en un sentido de instinto y el otro el que es aprendido, el que hay que ir inculcando y poniendo en práctica (Diario de campo, 2015).

En la UTE, la vigilancia es mucho más sencilla que en la casa y el Centro, ya que aquí los alumnos solo presentan su gafete y tiene el acceso, si lo olvidaran, con una identificación se da el acceso, allí no hay quien haga rondines o se tenga una sola llave como dispositivo de control, más bien quien no entre dentro del común denominador de la mayoría asistente se le pone atención, se le vigila y determina si es normal o anormal al grupo, pidiendo su retiro o integración al sistema. Allí, el sistema de trabajo fordista y post fordista, se combinan por una parte, hay una clara división de trabajo y la relación profesor-alumno y a la vez administrativo, que en fechas especiales y celebraciones todo el personal trabaja o apoya.

Gráfico 4 Estructura organizativa de la UTE



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Entonces, en estas instituciones el sentido del tiempo es definido por sus prácticas que son entendidas por la regulación de las horas y los reglamentos, además hay una delimitación menor entre trabajo y vida, es decir que la división del trabajo puede no ser directa para la casa, pero si para el Centro y la UTE, así mismo la distribución de roles como la de padre –hijo, patrón- empleado, en las tres instituciones es clara, entonces en el caso especial de la casa, el tiempo se convierte en dinero y toma sentido que se haga lucro del trabajo de cuidado.

a) Administración económica

Una diferencia económica entre ellas, es que en el Centro a pesar de que el gobierno pueda aportar los recursos necesarios para su sostenimiento, los residentes tienen que aportar una cuota, por ejemplo si son pensionados aportan alrededor del 30% de su pensión, si no lo son también aportan una cuota por medio de sus familiares, si alguno no cuenta con apoyo familiar o recursos, no aportan cuota. El segundo caso, la casa de reposo, se sostiene por los pagos mensuales que hacen sus residentes y/o sus familiares, que no incluye el pago de medicamentos, pañales o atención de médicos especialistas. Por último, la Universidad, en la que cada adulto mayor que se inscribe para tomar clases, paga una cuota por cada materia que toma, además de su inscripción. Allí hay un límite de materias por tomar así mismo cada asistente cubre sus gastos de materiales. En este caso, la Delegación brinda material para los salones de clase y otras veces, en la Universidad se hace una recaudación de fondos para comprar los materiales que la delegación no cubre.

A continuación, colocaré una tabla que nos muestre los datos que diferencian a cada institución y lo que determina la forma de cuidado que garantizan a los adultos mayores.

Tabla 3 Instituciones de cuidado, ámbito y construcción de los sujetos.

Régimen de Cuidado Adulto Mayor		
Centro "Arturo Mundet" Institución Pública <i>Paciente</i>	Casa de Reposo Privada I.A.P. <i>Cliente</i>	UTE/ CECAM Programa-Politica Pública <i>Beneficiario</i>

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

Es notorio que la presente tabla contiene, no solo las instituciones visitadas sino que traté de mostrar también la diferencia en que la primera Institución es Pública que pertenece al Gobierno Federal bajo el resguardo del DIF y la Secretaria de Salud. La segunda, es una Casa de Reposo de orden privado siendo una I.A.P. y el tercer caso, es la UTE, que es el resultado de una política pública a favor de las personas de 60 años o más.

Otro dato, que es notorio en cada caso no solo es el orden de la Institución sino que dependiendo de cada lugar, a la construcción de la persona como adulto mayor se le puede mirar con perspectivas diferentes: la primera; es la que puede tratarlos como pacientes, dado el servicio y cuidados que brinda. El segundo: se puede construir a la persona como cliente, ya que paga una cuota para que se le dé un servicio y la tercera: es aquella que hace de la persona un beneficiario del programa en base a una necesidad detectada.

Esto mismo nos muestra la clara transición del régimen de cuidado, donde el orden público no es totalmente auspiciado por el Estado Federal, sino que son los propios residentes quienes aportan para su cuidado y dada la capacidad rebasada el Estado abre la oportunidad a instancias privadas para solventar el trabajo de cuidado, por una módica cantidad que cubra necesidades básicas, así mismo éste régimen puede

hacer beneficiarios a los adultos mayores de su propio auto cuidado. Esto no quiere decir que la transición esté iniciando o esté por terminar más bien enuncia el punto álgido del momento donde en el mismo régimen conviven e interactúan tres modelos diferentes, aunque esto se vislumbra desde el momento en que históricamente la asistencia pública y asistencia privada nacen simultáneamente, solo que ahora le incluimos el recurso de las políticas públicas, como la creación de alternativas frente a necesidades detectadas.

Por lo tanto, el trabajo de cuidado es una práctica que sobrevive, no por la amplia capacitación que se tenga en nuestro país, sino porque en el trabajo de cuidado algún familiar se incorpora cotidianamente, saberes y prácticas que son necesarias para el cuidado y que en el transcurso de las necesidades de la ciudad se van reglamentando e institucionalizando. Estos saberes y prácticas son reconocidos como: técnicos, administrativos y de la vida diaria, mecánicos o físicos.

Cabe señalar, que para el caso del cuidado a personas adultas mayores, a diferencia del cuidado de niños, se requiere una especialización o mayor preparación, *“elder care is a somewhat specialized domestic job. Its primary duties include the provision of companionship and/or care to an elder. Whereas tasks often include the traditional housework associated with domestic employment such as cooking and cleaning, providers of elder care tend to make a concerted effort to distinguish their jobs from other types of domestic work”*³⁵ (Salazar, 2015:123)

En primera instancia, hay una segmentación del trabajo de cuidado por niveles de preparación, esto genera desigualdad para las tareas, entre menor es la preparación, los trabajadores están en mayor contacto y sus labores se vuelven o consideran tareas domésticas a diferencia de cuando la preparación o el puesto es más alto, se está en menos contacto con los adulto mayor. Aunque hay momentos en que algunas áreas

³⁵ Traducción propia: El cuidado de los ancianos es un trabajo especializado. Sus funciones principales incluyen la provisión de compañerismo y cuidado de un anciano. Mientras que las tareas a menudo incluyen trabajos domésticos tradicionales como cocinar y limpiar; los proveedores de cuidado de ancianos tienden a hacer un esfuerzo para distinguir sus trabajos de otro tipo de trabajo doméstico.

trabajan en conjunto y “todos le entran a todo”, por ejemplo celebración de cumpleaños o el fallecimiento de una persona.

Cada área de trabajo tiene su propia organización y asignación de tareas. Cada una se enfoca en áreas diferentes de la vida de los adultos mayores y donde se pone en práctica habilidades, saberes y conocimientos a veces establecidos por un manual, por un título y por la práctica.

- En el centro el físico-biológico (medico y enfermera), emocional (psicólogo), social (trabajo social) y de vida cotidiana (gericultistas).
- En la casa de reposo el físico-biológico (médicos) y los cuidadores (función de psicólogos y gericultistas).
- En la UTE el físico-biológico (medico y enfermera), administrativo, trabajo social, emocional y de vida diaria (los compañeros).

A diferencia del trabajo de cuidado que se puede realizar en casa a cargo de la familia en las tres instituciones este es pagado, de forma que el cuidador cumple un horario y le dan su paga, esa paga depende del nivel de estudios (técnico, licenciatura o especialidad). Así mismo, el trabajo de cuidado como vimos, rebasa las capacidades del Estado por el número de la población, falta de infra-estructura y en especial por la falta de personal, requiere de apoyo del servicio social y voluntariado que permite que el trabajo sea más llevadero. El cuidado puede ser de distintos tipos.

- a) Cuidado moral: se convierte también en un trabajo de cuidado moral con la exigencia del cumplimiento de reglas, normas y horarios. Michel Foucault diría que como parte del aparato disciplinario organiza individuos, ordena las relaciones sociales y encausa sus fuerzas, generando el auto gobierno, la auto vigilancia y el control social. La falta del cumplimiento de reglas, normas y horarios se amerita una sanción o castigo. Nunca físico. Pero siempre hay un auto gobierno o se apela a que lo haya ya que es una responsabilidad para el propio bienestar o calidad de vida. Y aun en estos casos del cumpliendo de reglas, normas y horarios hay adultos mayores que se rebelan a su

cumplimiento, hay cierta resistencia pero a pesar de ello los trabajadores hacen cumplir esas reglas, normas y horarios, a veces flexibles a veces no.

Una señora en la clase comentó: usted dijo la otra clase que era bueno comer moronga y como lo dijo en clase, yo fui y me comí dos tacos. Este fue un ejemplo de cómo una autoridad o experto recomienda algo y eso se hace (Diario de campo, UTE, 2015)

- b) Cuidado técnico–educativo es cuando: se requiere de cuidados especiales tales como hacer curaciones, inyectar insulina, revisión de signos vitales, atención en caso de emergencia, se requiere conocimientos de enfermería y manejo de pacientes o en caso de situaciones especiales de acompañamiento emocional y contención física.

La gericultista más joven está actualizada y en cuestión de nuestra capacitación se hace una programación anual de cursos o talleres y cada uno escoge o selecciona a cual quiere ir y ya después nos avisan cuales fueron aceptados. Por ejemplo de farmacología, tanatología, psicología, etc. O a veces nos dan pláticas los mismos compañeros del Centro ya sea de psicología, trabajo social o enfermería y gericultura a su vez preparamos pláticas para ellos (Diario de campo, UTE, 2015).

- c) Cuidado cotidiano: es cuando se realizan con ellos actividades de la vida diaria como levantarse, checar que se vistan, ayudar a bañarse, a lavarse los dientes, a tomar medicamentos.

Me encontré con la encargada de gericultura en una de las bodegas. Me acerqué vi que allí guardaban la ropa, zapatos, tenis y demás cosas que son donadas al Centro, para uso de los residentes. Estas donaciones, no tienen nada que ver con lo que hace el voluntariado. La encargada me comentó que el año pasado recibieron muy buenas donaciones de ropa, que ellas mismas escogen para los residentes, ellas ven que les hace falta y les dan, aunque a veces ellos no se lo pongan ya sea que lo guarden o se lo dan a sus familiares, cuando van de visita o salen con ellos. También cada mes (antes cada que necesitaban), les dan su dotación de artículos personales que llegaran a necesitar como papel de baño, pasta de dientes, jabón, crema, etc. La institución es quien cubre esas necesidades ya sea por donaciones o la institución lo adquiera. De hecho me comentó que para la ropa esta vez les dieron una buena cantidad de jabón líquido, que han estado usando y

dándoles a los adultos mayores para lavar su ropa. Si necesitaran más de algún artículo, los residentes se acercan y pueden pedirlo, si no lo hacen a veces es porque sus familiares les dan, ellos compran o el voluntariado también les lleva. (Diario de campo, Centro "Mundet", 2014)

Este cuidado cotidiano, también puede ser considerado como trabajo de cuidado mecánico o físico, ya que éstas actividades consideradas de la vida diaria que tanto adultos mayores, como niños, jóvenes o adultos hacen, conllevan una rutina y a la vez se ocupan el cuerpo como objeto, este cuidado a través de la limpieza, lavar la ropa, preparar medicamentos, alimento, comer con ellos o bañarlos.

d) Trabajo de cuidado administrativo: es el trabajo que se realiza en el caso del llenado de informes de trabajo y llenado de expedientes que requieren conocer de manera individual y a profundidad a cada adulto mayor así como su historia y evolución para llevar un registro acertado de la persona, este trabajo se va aprendiendo en el camino o con habilidades previas.

Yo antes de ser gericultista, estudié para secretaria y trabajé como tal pero no me gusto, después encontré esta carrera y mi papá me ayudó para estudiarla. Y el mismo me dijo: ¿estás segura? ¿Quieres cuidar gente grande? es un trabajo complicado, y yo dije que sí, y a mí me gusta mucho el trabajo que hago (Diario de campo, gericultista, Centro "Mundet", 2014).

Es en estas instituciones privadas, donde encontramos a mujeres y hombres trabajando para el mantenimiento de la vida cotidiana, de la salud, de la provisión diaria de bienestar emocional y físico (Tunal Santiago, 2010). Vemos el trabajo de cuidado claro que se hace y es necesario para el sostenimiento de la vida, en este apartado he presentado cuatro formas en las cuales se desarrolló el trabajo de cuidado pero he de profundizar más en el trabajo afectivo que se desarrolla en trabajo de cuidado para poder entender mejor lo que realizan en las instituciones.

2.4 Del trabajo de cuidado el trabajo afectivo

Como hemos visto, el trabajo de cuidado es mucho más complejo que el solo hecho de estar al pendiente de un paciente o de una persona, ya que incluye la puesta en práctica, de saberes y actividades técnicas, administrativas, de la vida diaria y mecánicas o físicas así mismo, en este apartado he de resaltar el trabajo afectivo que se desarrolla en el trabajo de cuidado en la relación cuidador-cuidado. No sin antes recordar, que en el caso de la UTE, los maestros fungen como cuidadores y así mismo, son ellos los trabajadores para el auto-cuidado. Por que “Con el término cuidar me refiero a un vínculo emocional, usualmente reciproco, entre la persona que brinda el cuidado y la que lo recibe. En el marco de ese vínculo, la persona que brinda el cuidado es responsable por el bienestar de otro y lleva a cabo un trabajo mental, emocional y físico a fin de cumplir con su responsabilidad. Por consiguiente, cuidar una persona implica interesarse por ella” (Horschschild, 2008: 309)

En el caso de los trabajadores, al realizar este servicio brindan sus afectos, estos de manera inmaterial, ya que son intangibles, pero permiten construir lazos entre el cuidador y el cuidado. Estas relaciones pueden ser de afinidad, rechazo o aceptación.

Con el tiempo, he aprendido a aceptar a los adultos mayores, que su historia de vida complica la relación de ellos conmigo, porque les recuerdo a algún familiar o conocido y sé que tal vez las acciones de ellos no son por mí, sino por lo que sus propias historias les dicen a ellos de mí (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2014)

El hablar en especial del trabajo afectivo que se desarrolla en el trabajo de cuidado nos lleva a evidenciar que los trabajadores ponen en juego sus afectos al brindar un servicio en este caso con adultos mayores y de esta manera poder afectar o influir a quien se cuida, de esta forma se extrae valor a través de conocimientos y saberes, pero también de abrazos, besos y regaños. De tal forma, que los sujetos viven la vida y crean o se forman sus propias experiencias de lo que es ser cuidado.

En el espacio de gericultura llegó una residente a preguntar por una gericulturista, ella en ese momento no estaba y deja en su lugar un pan y una

fruta. Otra de las gericultistas me comenta: *la geri, por la que preguntó la señora se desvive por los residentes, en especial por las mujeres que es su área principal de trabajo y hace lo imposible por ayudarles, es por eso que la estiman mucho, les pinta el cabello, las uñas, las peina, etc. Es por eso que su escritorio está lleno de cosas, siempre hay un agradecimiento por parte de ellos y le dan detalles.* (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015)

Uno se cuida con los medicamentos necesarios y la alimentación adecuada, el cariño y la comprensión de la familia (Diario de campo, UTE, 2015)

Uno se cuida al dormir bien, comer, hacer ejercicio y convivir con su familia y amistades (Diario de campo, UTE, 2015)

Si lo decimos en términos de Foucault desde la bio-política, los afectos son portadores de significados residuales que circulan a través del cuerpo, expresados en espacios definidos y contextualizados en contextos históricos y sociopolíticos específicos, como lo es el Centro, la casa y la Universidad. Allí el trabajo afectivo es la expresión e intercambio de afectos que moldean el trabajo de cuidado, es por eso que lo afectivo influye, amplía y reafirma las relaciones de poder.

Allí el trabajo afectivo, también está sujeto al tiempo que establecen las instituciones sin respetar el ritmo y tiempo que lleva la construcción misma de los afectos.

Las psicólogas atienden a más de diez residentes, además de las labores administrativas que han de presentar y los procesos de admisión, recepción y visita de nuevos residentes, combinado todo esto, genera que no a todos los residentes se les ponga la misma atención, hay veces que en una semana no se puede platicar con todos más que en decir el *¡Buenos Días!* o a la hora de los alimentos. A veces, cuando algún residente necesita un mayor seguimiento no se les pone atención a los otros, esto es por la falta de tiempo y exceso de trabajo para cumplir a tiempo con los requisitos de la institución (Diario de campo, Centro Mundet, 2015).

Platicando con la geri me comentó, que una de sus superiores le ha dicho que no quiere que las residentes permanezcan en su espacio, que les pida que se retiren a su sala, el jardín o el taller pero ella se preguntaba *¿Cómo hacer eso?* Si allí se acercan para platicar, para que les ayude a peinarse o para hablar con sus familiares cuando trabajo social está saturado o no hay nadie o simplemente están ahí para no estar solas y sentir compañía. Ella me decía: *¿Cómo hago eso? Si veo que las residentes lo necesitan, varias veces me han llamado la atención y a algunas les he pedido que no vengán tanto pero lo*

siguen haciendo pero ella no ve eso (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015)

La profesora que es psicóloga y adulta mayor, me comentó que cada vez más sus clases rebasan el número de alumnos y lo que debería trabajarse con un grupo pequeño se hace con una grande. Y el trabajo que se podría hacer de forma más personal no era posible, pero a pesar de eso, ella había notado cambios en algunas personas y era lo que importaba. Quien tomaba otras clases con ella, por ejemplo de programación neurolingüística que equivalían a un diplomado, podrían ir trabajando mejor consigo mismos y ella notaba su trabajo y les acompañaba (Diario de campo, UTE, 2015).

Es aquí donde podemos ver la implicación de todo el cuerpo del cuidador, sus conocimientos y saberes, pero también sus afectos que dicha actividad laboral requiere y estos a su vez entran en conflicto con los requerimientos de la institución y una necesidad que se ve, es entonces cuando los cuidadores se apoyan del trabajo de los jóvenes de servicio social y del voluntariado para el caso de la casa y el centro, y en la UTE de la familia, conocidos y amigos, así mismo los cuidadores manejan su cuerpo para cumplir con las instituciones y a su vez construyen afectos, los mayormente mencionados son:

Frustración: por no poder hacer más por los residentes o porque los residentes no quieren que se les ayude.

Una de las psicólogas me comentó: *no sabes lo frustrante que es querer darle seguimiento terapéutico a alguien sin que reconozca que tiene un problema o quiera un cambio en su vida y nosotros tenemos que trabajar con ellos* (Diario de campo, Centro “Mundet”, psicóloga, 2015)

Cuando dicen que no pueden, cuando ni siquiera lo han intentado (Diario de campo, UTE, profesora, 2015)

Cariño: en el diario vivir las relaciones afectivas se van estrechando.

Cómo no encariñarte con ellos, los ves todos los días (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015).

Con unos te puedes encariñar más que con otros (Diario de campo, Centro “Mundet”, psicóloga, 2015).

En la clase de computación y medios digitales el máximo de alumnos era entre 10 y 15, los adultos mayores faltaban más cuando llovía o hacía frío, comentó la profesora y este cuatrimestre es el último de este grupo que toma con ella, ya que las cuatro materias que da ya las tomaron y ahora es momento de verles partir, fueron cuatro cuatrimestres llenos de emoción y aprendizajes, pero sobre todo ver como los alumnos llegan con muchas ideas erróneas de la computación y en el proceso de las clases cambiaron de ideas y sin miedos de trabajar con una computadora. Ella les dio un reconocimiento y un detalle porque allí la UTE no les da nada; a pesar de que se le llame Universidad no tiene un reconocimiento oficial para expedición de certificados o constancias. Después de que pasarán todos les tomé una foto y se empezaron a despedir. Fui testigo del aprecio de los alumnos a la maestra y viceversa, vi lágrimas y llanto también. La profesora les recordó que ella seguiría allí y que había sido una grata experiencia haber sido su profesora. Ellos agradecieron, le dijeron algunas palabras y recordaron que en los siguientes días sería su desayuno de despedida (Diario de campo, UTE, 2015).

Tristeza: referida cuando hay la pérdida de algún adulto mayor.

Nos sentimos tristes cuando alguno de ellos fallece (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015).

Se siente la ausencia cuando ya no están (Diario de campo, Centro “Mundet”, psicóloga, 2015)

Enojo: surge en la relación cuidador-cuidado

A veces es imposible no sentir enojo, cuando se habla y se quedan las cosas y no las cumplen (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015)

Un detalle interesante, es que en el caso de los cuidadores de adultos mayores los afectos que se construyen con aquellos que se trabaja se viven al salir de su trabajo, ya sea porque en casa conviven con otros adultos mayores, porque su vida estuvo marcada por ellos o bien porque hayan sido padres o abuelos y en casa se lidia

también con ellos también, de ahí que el trabajo de cuidado sea por amor, en forma de gratitud y por un salario.

Cuando el trabajo es por un salario, este debería ser equiparable al trabajo que se realiza, pero no es así ¿Cómo equipar el cariño y paciencia con un salario? A diferencia, por ejemplo, cuando un cuidador no cumple con su contrato puede ser que le descuenten el día, le pongan alguna nota de mal desempeño o lo despidan de su trabajo, en el caso de los adultos mayores si no cumplen en el Centro con el reglamento les pueden quitar tiempo de TV o alguna salida, llamar a su familia y en un caso extremo pedir la salida de algún residente, en el caso de la UTE no tomar una clase o restringir los accesos y para el caso de la casa no tengo registrada alguna sanción.

Por ello es interesante mirar que los cuidadores a pesar de tener presente a otros adultos mayores de su vida propia enseñan o instruyen a los más chicos de sus parientes en que sí hacer o que no para llegar a esas edades. También pasa como he recalcado en varios casos que adultos mayores cuidan a otros adultos mayores y que jóvenes enseñan a los mayores.

En opinión de una psicóloga ya no es lo mismo trabajar con los residentes cuando eres chica y joven tienes otras ideas a ahora que ya uno es grande (Diario de campo, Centro “Mundet”, psicóloga, 2015)

Es así que el trabajo de cuidado de forma práctica exige habilidades en relación al trato con personas, además de conocimientos y saberes de actividades técnicas ya que los cuidadores a través de su tiempo y trabajo asisten la vida humana donde el salario o remuneración económica es la conexión entre la sostenibilidad de la vida y el mercado, pero no todas las relaciones están gobernadas por el tiempo-dinero, sino por lo que es básico como dormir, comer y amar, por ello es necesario establecer relaciones sociales y afectivas. Es decir tener tiempo de trabajo, pero también tiempo para vivir la vida.

2.5 Construyendo nuevos vínculos pseudo-parentales

El cuidado de seres humanos requiere un grado de interacción humana y la satisfacción de necesidades básicas en la que elementos físicos y afectivos están combinados para prever las áreas de salud física, de la vida diaria y alimentación (Federici, 2013). El trabajo de cuidado que se hace por parte de los cuidadores a pesar de ser afectivo a veces no es suficiente para sustituir el cuidado y afecto parental o de la red social de las personas.

En adultos mayores, cuando su memoria a largo plazo esté más activa tienden a añorar y extrañar su casa, su pueblo, a su familia, su comida, esta sensación se intensifica cuando no hay un contacto con ellos, es así que dentro de las tres diferentes instituciones se construyen nuevos vínculos parentales que pueden considerarse como redes de apoyo y acompañamiento emocional. Ya que como seres humanos y relacionales necesitamos de la interacción con otros. Por ejemplo en la UTE hubo comentarios como:

Yo esperaba de la UTE poder aprender y relacionarme con otras personas (Diario de campo, UTE, alumna, 2015).

La UTE ha contribuido en mi vida en mucho porque me ha dado la oportunidad de adquirir conocimientos diversos y socializar con muchas personas (Diario de campo, UTE, alumno, 2015).

El caso más notable es en el Centro “Mundet”, allí la familia de muchos de los residentes no tiene contacto con ellos y sólo en algunos casos hay contacto con vecinos o conocidos. Para hacer el enlace con las redes de apoyo el servicio de Trabajo Social hace una ardua búsqueda de los parientes más próximos, comúnmente obtienen resultados pero no la respuesta esperada y es a través del voluntariado, jóvenes del servicio social, trabajadores del centro o los mismos residentes que se genera este apoyo y soporte que a falta de un acompañamiento y de la ausencia de parientes y amigos surgen nuevos vínculos parentales, que se dan en la estancia y la convivencia diaria en el centro.

A veces cuando los adultos mayores ya son residentes, nos damos cuenta que en sus solicitudes no pusieron toda la información personal y familiar, nos percatamos de que tienen más familia de la que hay en la hoja y a pesar de eso, tiene a su adulto mayor abandonado y ¿cómo es posible el rechazo y el abandono? Después de todo lo que hicieron en su vida, a veces para con su propia familia (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015)

Relacionarse e interactuar es importante como ser parte de un grupo también, ya que da sentido a la vida de los adultos mayores tanto los que viven en el centro como en la UTE por eso es que cobra sentido mantener y conservar las relaciones con amistades, conocidos y parientes.

Cuando escucho algo sobre la UTE empiezo a sentir alegría por los conocimientos que voy a adquirir, sentimiento de pertenencia a un grupo y agrado por compartir experiencias con mis compañeros (Diario de campo, UTE, alumno, 2015)

Cuando estaba en el taller con los residentes recalcaban mucho el nombre de su grupo “Ser mejores cada día” para aprender a perdonar y ser tolerante, porque uno nunca va a dejar de aprender. Era un grupo pequeño y siempre había varios constantes que compartían el mismo sentir (Diario de campo, Centro “Mundet”, residente, 2015)

Hay veces que mis conocidos, con los que trabajé vienen por mí y me llevan a su casa, allí paso unos días, otras veces vienen por mí para ir de vacaciones y a veces llevo a mi amiga de aquí y nos llevan a las dos de vacaciones (Diario de campo, Centro “Mundet”, residente, 2015)

Ahora que sean vacaciones me voy a ir con mi familia a mi tierra a pasar unos días al calorcito y poder visitar a la familia y amigos, después me regreso (Diario de campo, Centro “Mundet”, residente, 2014)

La construcción de estos nuevos vínculos pseudo-parentales dentro del Centro y de la UTE funcionan para generar seguridad, confianza y algunas veces pedir su apoyo

como acompañamiento emocional en ciertos temas a resolver y esto ayuda también para la convivencia diaria y para fomentar un sentido de pertenencia.

Es por eso, que es de mi interés poder explicar que la construcción de los nuevos vínculos parentales podrían hacer referencia a lo que en antropología definimos *parentesco*, que es aquel que articula a las personas con la estructura social y su naturaleza biológica entre el nacimiento, desarrollo y muerte, es decir, que el parentesco ordena la reproducción de la vida humana.

Las fuentes del parentesco son la consanguineidad que se reconoce por la descendencia de padres, progenie y hermanos o por afinidad que surge de una alianza o matrimonio donde se vinculan a los parientes consanguíneos de los conyugues pero los propios ejemplos de los casos no hacen referencia a la descendencia ni a la alianza, es por eso que es mejor denominar estas nuevas formas parentales como *pseudo-parentesco* definido como: a) De uso figurado, en el que el parentesco y sus términos se utilizan en un consenso social por ejemplo cuando se le dice hija o hijo a personas que son menores, o cuando se le dice padre al sacerdote (títulos convencionales), o tía a una amiga de los padres. b) Uso consuetudinario que es por costumbre o tradición y c) parentesco ritual que es dado a partir de la celebración de un rito como el bautismo se da el padrinazgo (Jáuregui, 1982)

Es allí donde podemos notar que los nuevos vínculos pseudo-parentales resultan del establecimiento y re-adaptación de las relaciones sociales al interior de las tres diferentes instituciones. Si bien no hay una relación consanguínea ni por alianza, este sistema es simbólico ya que permite el funcionamiento bajo códigos y estructura de significaciones de las formas de relación entre los cuidadores y residentes.

En varias ocasiones me percate que dentro del Centro, entre las gericultistas y las residentes se decían tía-sobrino y su forma de relacionarse era más cercana que con algunas otras residentes, cuando platique con una de las gericultistas me comentaba que esas relaciones han sido de años, que en su caso desde que había entrado las conocía y su relación era muy cercana. A veces también con algunas su relación era así por la confianza que había para platicar y compartir sus cosas (Diario de campo, Centro "Mundet", 2015)

Cuando estaba en las salas de mujeres escuche como una de las gericultistas le decía a una señora - *suegra*- Yo después de un rato me acerque a ella y le pregunte porque le había dicho así y me comentó que desde que conoció al hijo de la señora le llama la atención y le comento a la señora a lo cual recuerdo que ella sonrió y que en una próxima visita se lo presentaría. A partir de allí la gericultista le dice *suegra* y la señora lo acepta, a veces sus platicas son amplias y su relación se ha ido estrechando cada vez más (Diario de campo, Centro “Mundet”, gericultista, 2015)

Llegó la señora Esther a saludar a la Señora Luz y saber cómo estaba ya que seguía en el área médica. Cuando me vio con ella le preguntó ¿es tu hija? La señora Luz dijo: no, es una amiga, y le explicó que estaba allí por la escuela. La señora Esther sonrió y pasó a ver a otra señora. Yo seguí platicando con la señora Luz, después de un rato. La señora Esther regresó y se despidió y le pidió si yo le podía acompañar por su libro y ella dijo que sí. Esther me tomó del brazo y caminos rumbo a las salas, en el camino a quien se encontraba le decía -que se había encontrado a una linda señorita para acompañarle- me comentó que se atrevió a pedirle de mi compañía para no salir sola y porque hacía mucho frío para ella, además de que andaba mala de la garganta y pues como yo era joven podía aguantar más. Me dijo que no me había visto, pero le daba gusto que estuviese allí. Llegamos a la sala y me llevó a su lugar y tomó un *librito de oraciones*, me lo dio, me agradeció y me pidió se lo llevara a la señora Luz (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015)

Es así que los sistemas simbólicos les dan pertenencia, sentido e integran a los miembros de un grupo o colectivo, así como lo condicionan a su propia reproducción, es decir que las formas de pensar, actuar y sentir sobre una persona o personas se puede prolongar en distintas generaciones y en su caso con los residentes.

Un hecho importante, es que los sistemas simbólicos reproducen también las relaciones de poder al interior de los grupos. Es por eso que hay un consenso establecido sobre que debe pasar o no en el sistema de parentesco y pseudo-parentesco que regulan las relaciones entre las personas y sus parientes.

En el caso de la casa, la formación de nuevas relaciones pseudo-parentales es menos notoria, ya que los residentes cuentan con su familia o conocidos de manera inmediata, ya que son los encargados de hacer el pago correspondiente de su estancia

y de los requerimientos necesarios que son extras como medicamentos o pañales, las visitas son un poco más constantes así como las llamadas, los parientes están más al pendiente de los residentes. Allí no asisten voluntarios, a veces hay jóvenes de servicio social y los cuidadores trabajan arduamente en la casa.

Estando en la casa escuche que Tere, Juan y Angy les hablan a los residentes por su nombre, en ocasiones anteponían el don o doña o señor y señora (Diario de campo, Casa de Reposo, 2015)

La relación entre la señora Lupita y la señora Estela noté que era muy estrecha, ellas se sentaban en el sillón a tejer, a platicar y a dormir. Una de las veces que fui, la señora Estela no estaba porque se había ido de vacaciones o en palabras de la señora Lupita, sus sobrinos se la llevaron para que les pagará las vacaciones y por dos semanas no estaría allí, me percate que la señora Lupita extrañaba a doña Estela. A la siguiente semana que regrese la señora Estela no estaba y Lupita trataba de platicar y hacer cosas con la señora Olga pero la relación no era la misma (Diario de campo, Casa de Reposo, 2015)

En la casa, los vínculos que se forman más estrechamente son aquellos con quien se convive más de cerca o con quienes se comparte recamara, la convivencia con los cuidadores es buena pero no tan estrecha al igual que con el médico encargado de la casa, los residentes lo respetan mucho, lo ubican muy bien al igual que a su esposa pero su relación está establecida solo como médico y paciente.

2.6 El auto-cuidado en el adulto mayor

Michael Foucault mostró, que hay dos modelos de control de la sociedad uno es el modelo de la exclusión a través del encierro ejemplificado por la lepra como práctica de exilio-clausura o exilio-lepra, donde hay un rechazo para purificar a la sociedad y que ésta a su vez no se contagie. El segundo modelo, es el de la sociedad disciplinada a través de diferentes dispositivos de poder para generar la buena conducta, ejemplificada por el manejo de la peste, como un sistema que incluía a los enfermos. Estos dos modelos exilio-lepra o disciplina-pestes a través de su desarrollo histórico generaron un nuevo modelo que es el de *"hágalo usted mismo"*, del auto-empleo, del

auto-aprendizaje, del auto-servicio y del auto-cuidado a través de las tecnologías del poder, como si fuese un auto-panóptico.

Es así que las personas son definidas según el tipo de modelo en el que viven, depende de su contexto histórico, económico y político, en la lógica del momento ha sido interesante mirar que estos tres modelos sobreviven, solo que en este apartado haremos hincapié en el modelo emergente del *auto-cuidado* que tienen los adultos mayores sobre sí mismos para el sostenimiento de su propia vida. El haber estado en tres espacios diferentes me permitió observar algunas formas de como las personas se auto-cuidan y a su vez se auto-gobiernan. Este auto-gobierno a su vez es auto-control que se da mediante discursos y dispositivos de poder que construyen al sujeto (como sujeto) y a su subjetividad.

Platicando con una residente ella me comentó: no se crea, no nos cuidan, uno se cuida solo, ya estamos grandes y aquí solo tratan de que estemos bien. Y aquí mientras uno cumpla con los horarios y con lo que nos piden estamos bien, ya conocemos como son y ellos nos conocen, entonces ya sabemos. Todo depende de cómo se porte uno. Y pues yo ya no me regresaría a vivir con mi familia, ha habido casos que se salen del Centro, no aguantan estar aquí y se van, ellos ya no pueden regresar, son contados los casos pero si ha pasado. Así como hay una lista de espera de entrada también hay casos de salida. Y yo ya no me iría, aquí soy libre, si me voy me van estar mandando y yo ya no quiero eso, en casa de mis hijas yo ya no soy mamá, soy hija y a mí no me gusta eso. Las visito, voy con ellas pero hasta allí (Diario de campo, Centro "Mundet", residente, 2015)

Las instituciones de encierro como los asilos, hospitales y cárceles en su momento sirvieron como control y contención sobre locos, vagabundos o delincuentes como forma de limpieza sobre la población no activa, pero también establecieron mecanismos de vigilancia permanente a través de médicos, maestros y psiquiatras no sólo al interior de los espacios sino sobre los cuerpos mismos de las personas como auto-vigilancia. De esa forma médicos y psiquiatras tenían la verdad sobre los pacientes en el establecimiento del saber-poder. Las acciones sobre los sujetos a través de técnicas de saber y así lograr una mayor calidad y eficiencia de los sujetos mediante castigos, premios y el establecimiento de jerarquías.

Saliendo de la sala de hombres, al bajar la rampa, salí del comedor y en la puerta me encontré a unos residentes platicando, me saludaron y uno de ellos me preguntó *¿usted que cura?* Su pregunta fue inesperada, de tal forma que no supe que responder porque no entendía su pregunta hasta que caí en la cuenta que era por la bata blanca que llevaba (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015)

Cuando estaba en el taller, los residentes, varias veces mencionaron que no podían comer muchas cosas, como el azúcar, la sal o el pan ya que estaban enfermos de diabetes, hipertensión o algo más. Don Germán es un ejemplo de ello, cuando llegué al taller se empezaba a recuperar de una embolia que había sufrido y tenía un control médico especial además de padecer diabetes, en su alimentación estaba restringida el azúcar pero a la hora del taller pedía algún compañero o compañera que le comprara una Coca (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015)

Cuando Ann se enfermó, en la casa le preparaban menú especial, era dieta blanda, a pesar de que ella quería comer otras cosas Tere y Angy no la dejaban, le dieron solo suero y té (Diario de campo, Casa de Reposo, 2015)

En la clase alguien preguntó que si estaba bien que un diabético dejara de comer sandía, betabel o zanahoria. La maestra instantáneamente contestó que la enfermedad no hace a la persona, que no se posesionaran de la enfermedad, sino que la enfermedad estaba presente pero no era la persona, es decir, un diabético más bien es una persona con diabetes. La respuesta a la pregunta fue que los alimentos prohibidos han sido una mala estrategia médica y que más bien lo que era conveniente era la reducción o equilibrio de las porciones de los alimentos, eso era lo que se necesitaba cambiar y no solo la prohibición (Diario de campo, UTE, clase de nutrición, 2015).

La mirada de otro sobre uno mismo en las acciones cotidianas, las reglas y el tiempo determina la mirada de uno mismo sobre sí, determinando el ritmo y tiempos de vida, en especial sobre el cuidado del cuerpo por ejemplo en la relación con la comida o el ejercicio, esto lo podemos ver cuando los adultos mayores daban respuesta a la pregunta *¿cómo se cuida a un adulto mayor?* Utilizando las categorías propuestas anteriormente sobre el trabajo de cuidado organizamos las respuestas de los adultos mayores en los tres diferentes espacios.

Tabla 4 Tipo de trabajo de cuidado en las tres instituciones

CUIDADO MORAL	CUIDADO FISICO O COTIDIANO	CUIDADO TÉCNICO	CUIDADO AFECTIVO
Buen comportamiento	Salir, quienes son autosuficientes lo hacen y hay quien ya no sale	Teniendo atención	Mantener la comunicación con la familia y verla
Cumplir con los horarios de visitas, la entrada y la salida ¹²	Con una buena alimentación y una dieta balanceada	Control y asistencia médica completa (medicina, hospital, enfermeros)	Mantener a las amistades
Respeto por lo ajeno ¹²	Escuchando música, ir al cine, ver películas, ver TV	Con ayuda de los gericultistas (Comentario: no todos tienen dinero para tener un gericultista o enfermero para que les cuide)	Vernos como familia ¹³
Cumplimiento de las reglas y los horarios	Caminar con cuidado para no caerse		Tratar a la gente como mi familia ¹
	No pelear ¹		No pelear ¹
	Haciendo ejercicio		Perdonar
	Con higiene física y mental		Con higiene del corazón ¹ (sentimientos, emociones, etc.)
	Ejercitando la memoria		Con amor, cariño y comprensión ³
	Tomando agua ³		
	Durmiendo bien ³		

EL NÚMERO 1 HACE REFERENCIA A COMENTARIOS DEL CENTRO "MUNDET", EL 2 A LA CASA Y EL 3 A LA UNIVERSIDAD, CUANDO NO APARECE NÚMERO ES UN COMENTARIO QUE SE COMPARTE EN LAS INSTITUCIONES. FUENTE: COMENTARIOS Y RESPUESTAS DE ADULTOS MAYORES EN LAS TRES DIFERENTES INSTITUCIONES.

Dentro de las tres diferentes instituciones encontramos que los adultos mayores se gobiernan a sí mismos mediante las tecnologías del yo, es decir que cuando un sujeto se conoce a sí mismo se puede modificar a través de lo que sabe de sí para preservar su vida y la de quienes les rodean; así mismo cuida de sí a través de la apropiación de lo dicho, lo oído, lo enseñado en los diferentes espacios, allí nos podemos dar cuenta que entre el pasado y el presente hay una convergencias de las situaciones y prácticas del cuidado que se han ido modificando y otras que han sido perpetuadas como

discursos de verdad que uno debe reconocer y los otros también porque enmarcan su propia identidad.

Creo que se carecen de muchos conocimientos y es importante adquirirlos a pesar de la edad con el fin de mejorar la calidad de vida (Diario de campo, UTE, alumna, 2015)

Entonces las instituciones, discursos y prácticas construyen una historia de los cuerpos necesaria para el capitalismo por medio de un conjunto de tecnologías de poder, entendido el poder como la forma en que los sujetos se relacionan ya que Michael Foucault explica que el poder no se posee sino que se ejerce. En el autocuidado el sujeto vive diferentes roles y tiempos de vida como el que no aporta a la economía, el que sí, pero sobretodo y el que está vivo y que forma parte de la categorización en el mundo social como normal-anormal, sano-enfermo, bueno-malo, etc. Hasta llegar a convertirse en el sujeto que se conoce a sí mismo y no solo usa las *tecnologías del yo* sino *la inquietud de sí* (Foucault, 2012) mismos como aquella máquina interna que les permite vivir cada día a pesar del control de las instituciones y el tiempo.

La señora Dora comentó que se acordó de mí oyendo un programa de radio, donde estuvieron preguntando: ¿Qué es a lo que le tiene miedo los ancianitos o personas de la tercera edad? Ella misma se respondió, a las caídas, a no pisar o ver bien y caerse, a las enfermedades como la diabetes, la presión alta, a que no haya medicinas necesarias, a los malos tratos, a las humillaciones y a la mala alimentación. El señor Román compartió que el miedo a caerse era también porque ya no les fuesen a responder las piernas por ejemplo, *si te caes en la avenida los carros no se paran, se siguen* esto porque ha visto varias noticias en el que mueren Adultos mayores atropellados además agregó que se le tiene miedo a la muerte, en cómo será y el solo pide que no llegue cuando ya no pueda moverse sino que llegue antes de ese momento (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2015)

Es muy característico que la *inquietud del sí* se construye a partir de la no espera y rechazo de los padecimientos crónicos degenerativos o la propia edad avanzada que no les permita la autonomía, el llegar hacer dependientes es una etapa a la cual no se quiere

llegar así como el miedo no a morir sino como llegará la muerte pero a pesar de ello la inquietud de sí y la motivación de vivir también la podemos ver cuando los adultos mayores dentro de la UTE mencionan:

- *Cada día me motiva realizar las actividades que me programo el día anterior, realizar trámites, leer un buen libro, disfrutar una buena película, música etc.*
- *Mi motivación son mis cinco hijos, dos hombres y tres mujeres, seis nietos, tres hombres y tres mujeres.*
- *Que amanecí con vida y tengo la oportunidad de ser útil a mis familiares y semejantes.*
- *El sentirme amada por mis seres queridos, mi esposo, mis hijos, mis hermanos. El venir a tomar mis clases a la UTE*
- *Ser feliz y adquirir más conocimiento.*

En el caso de la casa la espera de la llamada telefónica o visita de sus parientes les ayuda a los Adultos mayores a seguir adelante y a poner en práctica aquellos saberes como el uso del celular y las tecnologías del yo para el sostenimiento de su vida. El uso del teléfono en los tres casos fue notoria, el teléfono es usado para conectar a parientes que están cerca o lejos y así no perder contacto con ellos, una dato interesante es que el uso del teléfono sirve también como el medio que conecta a los personas con la sociedad, es el enlace de su mundo con el exterior por aquellos que ya no salen. El uso del teléfono solo sirve para comunicar sino para seguir manteniendo los lazos de amistad y cariño, saber que hay alguien en otro lado que está interesado o preocupado por las personas. El uso de teléfono ha ido moldeando la conducta y la forma de vida de los sujetos pero también es una forma paradigmática de producir sujetos y establecer dispositivos de control sobre ellos para estar conectados pero también como un medio de seguridad y vigilancia.

A su vez la auto-vigilancia se ha incorporado al escucharse y verse en la puesta de acción con las ideas y hechos que los adultos mayores viven, aprenden y conocen, esto lo podemos mirar a través de algunas frases:

- *Si no me cuido yo, quien me va a cuidar*
- *Prefiero prevenir que lamentar*
- *Tengo que cuidarme en la calle para no caerme*

- *No como las cosas que sé que me hacen daño*
- *Procurar llevar una alimentación adecuada y balanceada*
- *Seguir estando activo*
- *Yo me quiero y me apapacho mucho*
- *Cuidar la vida y la de los demás*

Evidenciar el auto-cuidado en este apartado en acciones y en los discursos de poder que se utilizan e integran como *tecnologías del yo* e *inquietud de sí* de los adultos mayores en las tres instituciones no es para generar una idea negativa del proceso del régimen de cuidado sino más bien la eficacia que ha tenido y los huecos que también existen.

Para concluir esta sección

Esta sección no podría haber sido realizada sin la ayuda del diario de campo y de la etnografía por ello traté hacer justicia a los contenidos y notas de los mismos, ya que la información por cada lugar fue basta pero se hizo una minuciosa selección en cada caso para poder explicar mejor el trabajo de cuidado y de auto-cuidado en la construcción del régimen de cuidado en la Ciudad de México a partir de los adultos mayores y como éste, a su vez, construye a las personas como sujetas a su auto-cuidado.

Los apartados anteriores también nos permiten tener una aproximación a los testimonios y episodios de las historias de vida de las personas con las cuales conviví y llegué a conocer en mi estancia por las instituciones así mismo pude atestiguar de la experiencia de trabajo de las personas que laboran en cada lugar y como ellos hacen este trabajo de cuidado y como impacta su propia vida y la de los residentes o asistentes.

Este trabajo de cuidado es mucho más complicado que el conocido trabajo doméstico porque se da en un ámbito institucional, evidenciar el trabajo de cuidado es visibilizar que en este trabajo se pone en juego los afectos y la persona misma de los cuidadores y de las personas que se cuidan y si estas no estuvieran presentes ¿Cómo sería el trabajo? Una de las trabajadoras sociales comentó un día: *en la escuela nos decían que teníamos que aprender a no involucrarnos con los pacientes y residentes, pero con la experiencia me di cuenta que involucrarte con las personas hace mejor mi trabajo y me hace más humana* (Diario de campo, Centro “Mundet”, 2014).

Trabajadores y adultos mayores construyen también las instituciones, ya que sin ellos estas solo serían arquitectura pura, pero ellos dan vida al lugar y a los espacios, ambos determinados por el tiempo, el tiempo implacable que no retrasa las manecillas, no detiene sus segundos y cobra su cuota de forma física, mental o emocional, a consecuencia del deterioro físico, cognitivo o de la soledad y el abandono. “El tiempo no pasa en balde, todo por servir se acaba y acaba por no servir” sin darnos cuenta que en algún momento hemos de llegar a esa edad, hemos de adquirir esa condición.

CONCLUSION

Para finalizar este trabajo daré voz a las reflexiones que han surgido de la investigación y poder concluir no para dar por terminada la reflexión sino para abrir camino a nuevas oportunidades de exploración. Al poder estar en tres diferentes instituciones fue notorio que cada una tiene sus particularidades, a pesar que mi tema en común es la construcción del régimen de cuidado en las personas adultas mayores. En esta construcción y en reflexión en el seminario, discutimos la importancia y lo relevante que era hablar sobre el tiempo a pesar de no ser considerado desde el inicio, ya que este determina a las personas y a las instituciones. El tiempo es impuesto a residentes, asistentes y trabajadores de tal forma que uno es el tiempo vivido por la propia persona, otro es el tiempo de la institución y un último es el del sistema capitalista, estos se viven de forma diferente en un mismo momento.

El tiempo vivido de la persona depende de su historia de vida, su edad y condiciones de vida, por lo tanto se vive de formas diversas, pasa lento, se sufre, se disfruta, se espera, se rehúye y en la lógica actual del pensamiento neoliberal es una exigencia seguir trabajando a veces por necesidad y otras para seguir sintiéndose útil y tener un sentido de vida porque para ellos es parte de su identidad. El tiempo de la institución se cumple a través de sus normas y reglamentos, si no se llevan a cabo las personas pueden ser consideradas como rebeldes, anormales y se les tiene que disciplinar ameritando una sanción; el tiempo de las necesidades básicas es establecido por la institución y no por los adultos mayores. El tiempo en el sistema capitalista si el trabajo no cumple con producir se es discriminado pero también se integra al ritmo de trabajo que se alterna con el ocio y con el no trabajo sea remunerado o no, por ejemplo en el caso de las mujeres resulta inevitable hacerse cargo del trabajo de cuidado que no está adaptado a horarios específicos, en el caso de las instituciones esto no es así ya que el trabajo que se realiza es en función de horarios establecidos sin considerar el tiempo natural o ritmos de vida.

Integré el siguiente tabla resume las partes claves de cada caso de la investigación, el cual nos muestra que el régimen de cuidado a partir de los adultos mayores se ha ido construyendo en diferentes dimensiones las cuales son explicadas a partir del *tiempo* como eje central de la investigación, el cual permite entender su transición.

Tabla 5 Resumen de las partes claves de la investigación

TIEMPO	Régimen de Cuidado		
	Institución	Pública	Privada
Persona	Paciente	Cliente	Beneficiario
Trabajadores	Formales (adultos)	Informales- Migración a la Ciudad	Formales (jóvenes y adultos)
Trabajo	Inmaterial-afectivo y físico (mecánico)	Inmaterial- afectivo y físico (mecánico)	Inmaterial – afectivo
Cuidado	Te cuidan	Te cuidan	Te cuidas y cuidas de otros

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON BASE EN LA INVESTIGACIÓN.

El régimen de cuidado en este sentido, “batalla en contra del tiempo «duradero» y ecológico de las sociedades tradicionales y el tiempo «retardado» de las formas recalcitrantes de organización social” (Harvey, 2004: 289), y añado que éstas a su vez, batallan en contra del tiempo absorbente del capitalismo que ha transformado las certezas del espacio y tiempo en acontecimientos y hechos relativos, donde sus no límites indican el resquebrajamiento del consenso social para ser capaces de cambiar espacios, tiempos y personas en sus estilos de vida y relaciones.

Lo cual significa la re-construcción misma de los sistemas simbólicos, cognitivos, imaginarios y de significación tales como ser joven o viejo, utilizan imágenes y representaciones para re-crear nuevas identidades. Esto nos obliga a ser adaptables y sobrellevar la aceleración del tiempo en pro de la vida productiva y la intensificación de los procesos laborales como lo es el trabajo de cuidado y la explotación emocional que con lleva.

El *tiempo*, entonces es relevante porque es utilizado como una dimensión de las “tecnologías del poder” que normaliza a la sociedad con el fin de formar cuerpos dóciles, “es dócil un cuerpo que puede ser sometido, que puede ser utilizado, que puede ser transformado y perfeccionado” (Foucault, 1991: 132), para que sea obediente y eficiente para la lógica de la producción y el consumo.

Para el caso de las instituciones cada una impone sus tiempos para las diferentes actividades: el descanso, el sueño, los alimentos, las medicalización así como el tiempo del trabajo y el no trabajo para el caso de los trabajadores y los residentes, ya que el capitalismo ha permitido que el tiempo de trabajo se apropie del tiempo de reproducción de la persona porque hay menos tiempo para comer (desayunas-trabajando), menos tiempo para la vida en familia (la vida familiar se convierte en home-office) y dormir (puede sentirse como el tiempo de ocio) (Besserer, 1999: 5)

La utilización y manipulación del tiempo establece ritmos que obligan la realización de ocupaciones determinadas, por ejemplo donde la gente trabaja con más años y en su contraposición los jóvenes trabajan más chicos. Es allí, donde encontramos una paradoja y a la vez contradicción ya que cada vez hay más ancianos, gente grande sin ser reconocida como tal, sino más bien como adulto mayor, categoría que no deja en claro los límites y determinaciones de ser adulto mayor, de los que cada vez hay más y menos ancianos. Las personas viven en ambos roles, ya que están expuestos a prácticas discursivas que en determinado tiempo y espacio definen en este caso lo que es ser persona por ejemplo ser paciente, cliente o beneficiario.

En estos lugares como se ha visto se hace una distinción entre el adulto mayor y el que no lo es sobre ambos se ejerce vigilancia y disciplina, haciéndolos cuerpos dóciles asignando roles y características con el fin de saber quiénes son, cómo y dónde deben estar, es por eso que se ha denominado a las personas de 60 años o más como adultos mayores para integrarles y en forma emergente, ser parte del sistema acreedores a derechos y obligaciones.

Esto a su vez, determina al trabajo donde conforme aumenta el tiempo de trabajo se reduce el tiempo de no trabajo, de tal forma que la transformación de ser anciano ha ido cambiando (Besserer, 1999), e influye en la construcción de lo que significa ser persona en relación con el tiempo, tiempo para trabajar o no trabajar según la edad y los requisitos legales que se establecen, ya sea de carácter formal o informal; adulto o joven el trabajo sigue presente como algo anhelado y necesario por la precariedad.

Así como cuerpos dóciles transformados al pasar al estado del no trabajo y sin apoyo del Estado, aplicamos el trabajo de cuidado como el de “cuídate a ti mismo” y con ello se transfiere a los adultos mayores el costo de ser cuidado. De ahí, que en las prácticas discursivas determinen con el simple hecho de nombrar a las personas como ancianos o adultos mayores el tipo de cuidado que han de recibir y como es que ese trabajo de cuidado se ha de realizar ya sea en versión paciente, cliente o beneficiario y que tanto trabajo afectivo ha de ser expresado o explotado al cuidar a alguien.

La construcción de la categoría adulto mayor responde a la necesidad económica de controlar y manipular hasta el límite a la fuerza de trabajo mediante discurso de poder que constituyen a los sujetos en su manera de relacionarse y vincularse entre sí y así mismos pensarse como sujetos con voz y voto siendo trabajadores de su propio auto-cuidado.

Al analizar el trabajo de cuidado es claro que el trabajo es precario, mal remunerado y exige por parte del cuidador una relación más amplia que simplemente la de patrón-trabajador en la cual tiene que poner en juego sus sentimientos, emociones y saberes-conocimientos para garantizar un buen trabajo de cuidado. En México se está convirtiendo en un tema relevante y necesario dadas las proyecciones para el 2025 y 2050 de la población.

Así mismo el ritmo del trabajo de cuidado también se puede volver irregular, flexible y entre más irregular más estricto y exigente se convierte, llegando a precarizar las formas de vida basadas en la explotación laboral, emocional y la extracción del valor no solo de la fuerza de trabajo sino en la producción misma del cuidador.

El trabajo lo pagan muy mal, exigen mucho y pagan poco (Diario de campo, Sr. Enrique, Centro “Mundet”, 2015)

Entonces el trabajo de cuidado frente al neoliberalismo patriarcal y la inequitativa globalización es una actividad primordial que se ha fragmentado por el género, la clase o la etnia. Así, en su mayoría son las mujeres quienes cuidan (ahora también hay

hombres) en el nacimiento, desarrollo y muerte, por el bienestar y para preservar la vida como digna. Mujeres y hombres están encasillados en una relación desigual entre cuidar y desarrollarse para lograr el éxito y la competencia establecidos como estándares que se deben lograr sin darse cuenta que el trabajo sirve para cuidar la vida, sino más bien se piensa que trabajar es para consumir y consumir para trabajar basados en ideas de lo efímero y lo instantáneo para así confirmar que estás en el ritmo del mercado.

En el caso de las mujeres el trabajo de cuidado a pesar de ser un trabajo precario y de extracción de valor emocional y cognitivo es catalogado como gratificante afectiva y simbólicamente ya que los roles de género, la necesidad económica y de empoderamiento son inculcados en ellas de forma cultural y hasta enajenante donde el uso principal del tiempo de las mujeres encausa sus fuerzas y conocimientos afectivos, intelectuales, espirituales y el uso de su cuerpo destinados para el servicio de otros. Lo cual conlleva el descuido para el trabajo de cuidado y el cuidador ya que en México falta una legislación propia del tema y la aplicación de políticas públicas que garanticen el cuidado de los cuidadores y un trato digno de los adultos mayores, que como vimos requiere de saberes y conocimientos técnicos y especializados. Así mismo considerar sus implicaciones como parte de la cadena de servicios tanto a nivel mundial y local, ya que no solo en México es un tema relevante sino en todo el mundo (Wence, 2015)

Por último llama mi atención la necesidad de plantear programas de apoyo y cuidado más eficientes no sólo desde el ámbito privado sino desde el público en colaboración con el privado y la sociedad civil, porque el cuidado es también una responsabilidad social y política.

Así mismo este descuido no solo es legal y de aplicación sino que impacta al uso del tiempo en las relaciones cuerpo a cuerpo, subjetividad con subjetividad, en la relación cuidador-cuidado donde se usan sus recursos para dar espacio a las personas que se cuidan pero también a nivel social, el trabajo de cuidado no es reconocido y a veces considerado como inferior por ejemplo el trabajo de las mujeres frente al de los

hombres, el de las enfermeras debajo de los médicos o el de los gericultistas de bajo de psicólogo o trabajador social, esto como organización antagónica de espacios, profesiones; actividades e identidades que definen que la riqueza del capitalismo no es la persona sino el trabajo humano por lo tanto el trabajo que se puede intensificar, se hace productivo, se extrae y se vuelve precario. A su vez esta organización antagónica mostró la formación de los saberes disciplinarios, discursivos y la construcción de subjetividades en las relaciones y juegos de poder entre patrón-empleado, médico-paciente, interno-externo, residente-trabajador y maestro-estudiante. Todo lo anterior confirma que el capitalismo entonces, es la máxima expresión de la explotación y la acumulación sobre el trabajo humano.

Además el trabajo de cuidado se hace en nombre del amor, de forma retributiva, por agradecimiento, en forma de don, por una necesidad y por un salario. No solo se limpia o se cocina sino también se da afecto y con un salario se moviliza a mujeres y hombres a reproducirlo para el sostenimiento de la vida tanto en casa ajena o instituciones como en casa propia; allí también moviliza una incontable cantidad de trabajo no pagado y todo ello es invisible porque se le considera amor.

Y en nombre del amor, reflexionando sobre el trabajo de cuidado y el trabajo afectivo surge la pregunta: ¿la calidad del cuidado depende del vínculo afectivo y emocional (amor) que se establece cuidar-cuidado más allá del contrato laboral? Donde las subjetividad de ambos actores son recursivas y establecen el sentido de querer vivir la vida y tener un por qué para el sostenimiento de la vida.

Entonces este vínculo afectivo ¿es una motivación para la construcción de nuevas relaciones pseudo-parentales? O es la propia re-organización al interior de los grupos parentales donde el cumplimiento de los roles ha cambiado y ya no pueden hacerse cargo del cuidado en casa por lo tanto los vínculos o relaciones afectivas ¿promueve la construcción de nuevos vínculos? Y los que se forman ¿en que son diferentes o iguales con los parientes o amigos?

El trabajo de cuidado que se realiza en las tres instituciones me llevó a darme cuenta que lo aprendido en el núcleo parental es el centro de producción, consumo y ciclo de

vida que sirve para cuidar a otros pero también para ser auto-suficiente y poder auto-cuidarse; aunque el trabajo de cuidado se intensifica cuando las personas se vuelven dependientes y necesitan más cuidados y atención, por lo tanto el trabajo de cuidado se requiere en ciertas partes del ciclo de la vida a pesar de que todos en todo momento necesitemos cierto cuidado es cierto que cuando uno nace es dependiente y no funcional y depende totalmente de otros, cuando una va envejeciendo también empieza a depender más de los otros.

Un ejemplo es el Centro “Mundet” con el área médica que ve llegar a los residentes más deteriorados y que este a su vez es un buen ejemplo de cómo las instituciones se han ido ajustando a las nuevas tendencias para maximizar los beneficios y sus servicios prestados. La casa es el ejemplo donde habitan las personas más longevas y mejor conservadas a pesar de sus padecimientos, a su vez la casa nos permitió ver la mercantilización de los cuidados, en sentido costos-beneficios y accesibilidad para un sector que no es el mayoritario. Por último la UTE donde la forma clara de educación y aprendizaje es para el auto-cuidado y los adultos mayores son independientes y funcionales aún.

Esto me permitió confirmar la importancia que tienen las redes sociales de apoyo formadas por los parientes, los vecinos o amigos y a falta de ellas la necesidad de la construcción de nuevas relaciones pseudo-parentales, que son el soporte, apoyo y motivación para preservar la vida y la confirmación de que, como seres humanos, dependemos unos de otros. Esto también nos indica que al interior de la organización parental los roles y su desempeño han cambiado de tal forma que no pueden atender a sus adultos mayores por falta de tiempo, conocimientos o desentendimiento y que paradójicamente aumenta la preferencia por no tener hijos.

Lo anterior me lleva a preguntarme si no estuve en un sector que fuera el mayoritario ¿qué pasa con los cuidados al interior de los núcleos parentales y familiares? ¿cómo sobreviven esos adultos mayores en casa? Preguntas que mi propia investigación no puede responder pero lo que sí permite es entender el cambio de roles al interior del

núcleo familiar y parental y el impacto en el cuidado de los adultos mayores. Lo que pasa en casa aún queda por investigar.

Del auto-cuidado, si bien la sociedad misma, las instituciones y el sistema nos enseñan como auto-cuidarnos este trabajo se ha ido perfeccionando y haciendo eficaz no solo en adultos mayores sino en niños y adultos además de irse promoviendo como una cultura de la prevención; esta aún no podría decirse que sea eficaz pero ¿qué hubiese pasado si esta se enseñara y difundiera años antes?, ¿la población habría podido evitar enfermedades como la diabetes? De hecho el auto -cuidado no es algo reciente así como la prevención pero es emergente y toma fuerza en la lógica del momento actual con el fin de sostener la vida y a su vez ante la necesidad de disminuir el nivel de dependencia que significaría una carga menor para la población en edad productiva y ésta pueda aprovecharse antes de que la población envejezca. Ahora la población que es productiva por lo menos en México soporta la migración de jóvenes y tiene una mayor carga sobre el crecimiento del número de personas en edad no productiva.

También al estar trabajando en la Ciudad de México me percaté que no sólo es la necesidad de disminuir el índice de dependencia sino la necesidad de que la Ciudad se piense no sólo como una “Ciudad digital y de conocimiento” sino una como una Ciudad pensada para adultos mayores, que sea amigable y accesible para ellos, esto lo confirme al salir al extranjero; así mismo mi estancia por allá confirmó la necesidad de tener consciencia de la vejez y de tener una cultura de la vejez para saber cómo vivirla pero también como enfrentar al mundo ante esta etapa.

En mi estancia por Canadá puede percatarme que la ciudad está pensada para Adultos mayores porque la mayoría de su población es de gente grande, de tal suerte que tiene abierta la oferta a las residencias temporales y permanente de gente joven y profesionista que quiera contribuir a su país pero en especial porque hay más viejos que jóvenes.

En la Ciudad de Ottawa que fue donde pasé más tiempo pude ver sencillos ejemplos de cómo es una ciudad amigable con los Adultos mayores pero sobre todo hay un respeto por ellos, hay una cultura y consciencia de la vejez. En el transporte cuando una persona sube en silla de ruedas, andadera o con bastón la parte delantera del camión baja para que ellos puedan acceder más fácilmente sin tener que hacer un esfuerzo físico mayor o malabares con sus

auxiliares, para bajar sucede lo mismo, ellos por la parte delantera hacen el ascenso y el descenso, dentro del camión los primeros asientos están reservados y son respetados, en varias ocasiones vi que si alguien los utilizaba y subía una persona mayor, cedían el asiento. Un detalle más en el transporte es que los vehículos paran en cada esquina para mirar si alguien va a pasar o viene un carro o bicicleta, si alguien va en camino para cruzar los conductores esperan hasta que las personas dejen de pasar dando tiempo al peatón de llegar a su paso a la siguiente acera la cual tiene rampas de acceso para sillas de ruedas o algún otro auxiliar. Lo que me hizo recordar que uno de los miedos que comentaron los residentes en el Centro “Mundet” era ser atropellados.

Ottawa como diría un compañero es “una ciudad para gente grande”. El ritmo de vida es lento, tranquilo, silencioso y calmado. Mi estancia fue con una familia de origen portugués en la que los abuelos viven en una comunidad alejada de la ciudad por cinco horas y los accesos para médicos, tiendas y transporte son escasos, allí en casa vive la pareja de abuelos ambos de edad avanzada, con enfermedades crónicas a cargo de una chica que les cuida, que por lo que entendí es muy cariñosa y les tiene mucha paciencia, recién llegué yo, la chica tendría unos meses con ellos. La razón por la que ella está a cargo de su cuidado es porque ellos no quieren vivir en la ciudad y su única hija que les sobrevive trabaja y vive en la ciudad y las distancias no le permiten estar más cerca de ellos más que en fines de semana o consultas medicas. Pude notar que su hija al contarme sentía una gran preocupación por ellos y a su vez un gran sentimiento por no estar allí.

Otro evento que llamó mucho mi atención fue ver un gran número de personas grandes haciendo ejercicio en los parques, haciendo ciclismo, haciendo caminata o practicando en kayaks, no hubo días que no viera gente grande haciendo cualquier tipo de actividades físicas cada uno en su ritmo y paso pero que puedo asegurar que tienen mayor condición que yo misma que tengo al menos cuarenta años menos que ellos. (Notas de viaje, Ottawa, Canadá; 2015)

Siendo el final de este documento y del trabajo de campo he de confesar que muchas de mis ideas sobre el Centro “Mundet” fueron cambiadas, olvidadas y confirmadas, en cierta parte porque el uso de la bata a pesar de no estar de acuerdo en su uso me permitió introducirme al sistema de forma más sencilla y estar en constante contacto con los residentes y trabajadores lo que me permitió cambiar la idea de estar en un psiquiátrico, así mismo mi estancia allí me confirmó que la atención y servicios por parte del Centro es la mejor y no se le puede comparar con el sistema privado ya que cuenta con todos los servicios y atenciones necesarias para sus residentes a pesar de que a veces falte agua caliente, medicinas, paseos o un mejor sazón en la comida. Al

estar allí también confirmé mi idea sobre la sanción del encierro y la libertad, la primera se acrecienta y la última se acorta “es como si estuvieran en una jaula de oro” y es inevitable no sentir las.

Así mismo pasó con mis ideas de la Casa de Reposo, en primer lugar mis consecutivas visitas me permitieron suprimir el olor de excretas corporales y confirmar que el trabajo de cuidado es complejo, costoso y no accesible para muchos. Al estar en trabajo de campo me di cuenta que se lucra con el trabajo de cuidado y se ha vuelto muy informal de tal manera que no hay un registro formal del número de casas de reposo o asilos en la Ciudad y tampoco se cuenta con un listado certero de los servicios y espacios con que cuentan estas lugares así como de sus trabajadores, permitiendo así mayor informalidad en el mercado donde no se tiene certeza de que se tratará y sí tendrán buenas condiciones los residentes. Esta informalidad me permitió conocer que hay lugares en los cuales se maltrata y violenta a las personas sin ser posible denunciarles. De ahí la necesidad de tomar decisiones en el marco jurídico y legal para que esto no suceda.

Por último, la UTE, institución nueva en su ramo, permite que cada vez más personas aprendan cosas de sí, para sí y su familia, es el modelo exacto sobre cómo enseñar el auto -cuidado y cumple con su función de tal forma que lo reproduce con la entrada de más adultos mayores y estos a su vez con su familia. Este es el ejemplo claro de la puesta en práctica estrategias de políticas públicas estrategias que han funcionado mejor y que hacen falta cada vez más en la Ciudad porque permiten un desarrollo de las personas, cumplir expectativas y vivir de forma distinta su vejez.

Por lo tanto el Régimen de cuidado sigue en construcción, haciendo cambios y adaptándose al sistema social, económico y político que sin una legislación sobre el trabajo de cuidado la informalidad seguirá ganando espacios, a nivel privado los costos se elevarán y el cuidado en casa se volverá aún más desconocido. Es necesario el desarrollo de programas educativos sobre la vejez, el cuidado del cuidador y como cuidar a personas adultas mayores porque entonces en el futuro ¿Qué será de nosotros los aún no Adultos Mayores?.

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

2011 *Foro Ciudad de México: rumbo a una ciudad digital y del conocimiento*. Julio. México.

Besserer, Federico.

1999 *Modelo de acumulación, tiempo y persona: "Ser "joven" e "indígena" en el momento actual de globalización*. Ponencia presentada en el Primer encuentro de jóvenes indígenas: situación y perspectiva. INJUVE. Elementos para construir una política social. Encuentro realizado en la ciudad de Querétaro, Qro. del 7 al 10 de diciembre de 1999.

Carbajo Vélez, M. C.,

2008 "La historia de la vejez" en *Ensayos*. 18, Universidad de Valladolid, pp. 237-254.

Castro V, M.C. y Ponce Mendoza, M.

2007 Reseña de "Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico" de Robles Silva Leticia, Vázquez Palacios Felipe, Reyes Gómez Laureano e Orozco Mares Imelda. En *Religión y Sociedad*. Vol. XIX, N°40, septiembre-diciembre, El Colegio de Sonora, pp. 195-204. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1020400>

Cruz, Ángeles.

2015 "La vejez en el futuro. Se multiplican los centros privados para Adultos Mayores". *La Jornada*. México. Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2015/12/30/politica/002n1pol>

De la Garza, Enrique (Comp.)

1999 *Los retos teóricos de los estudios del trabajo hacia el siglo XXI*. CLACSO. Buenos Aires.

De la Garza, Enrique.

2010 *Hacia un concepto ampliado del trabajo*. Anthropos/UAM-Iztapalapa (Cuadernos A, Temas de Innovación Social, 33), México.

De la Serna de Pedro, Inmaculada.

2003 *La Vejez desconocida. Una mirada desde la biología a la cultura*. Ed. Díaz de Santos. España.

Esquivel, Valeria; Faur, Eleonor; Jelin, Elizabeth (Eds)

2012 *Las lógicas del cuidado infantil entre las familias, el Estado y el mercado*. IDES. Argentina

Federici, Silvia.

2013 *La Revolución Feminista Inacabada. Mujeres, reproducción social y lucha por lo común*. Escuela Calpulli. México

- Foucault, Michael.
- 1976 *Vigilar y Castigar*, Siglo XXI, México.
 - 1991 "Tecnologías del Yo". *Tecnologías del Yo*. Barcelona. Paidós. pp. 45-94.
 - 1999 "La gubernamentalidad", en *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales. Volumen III*. Barcelona. Paidós. pp. 175-198.
 - 2012 *Historia de la sexualidad: la inquietud del sí. Volumen III*. Barcelona. Paidós.
- Folbre, Nancy.
- 1995 "Holding hands at Midnight: then paradox of caring labor" en *Feminist Economics*, vol. 1, (1), pp. 73-92.
- Fraser, Nancy.
- 2003 "¿De la disciplina hacia la flexibilización? Releyendo a Foucault bajo la sombra de la globalización. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, año/vol. XLVI, Núm. 187, UNAM, págs. 15-33.
- Fumagalli, Andrea.
- 2010 *Bioeconomía y capitalismo cognitivo. Hacia un nuevo paradigma de acumulación*. Traficante de sueños, Madrid.
- Gaceta Oficial del Distrito Federal*.
- 2012 *Ley para el Desarrollo del Distrito Federal como Ciudad Digital y del Conocimiento*. México.
- González, Martha de Alba.
- 2013 *Vejez, memoria y ciudad: entre el derecho ciudadano y el recuerdo de la vida citadina en distintos contextos urbanos*. UAMI, México.
- Gorelli, J.
- 2013 "Crítica a la flexiseguridad". *Revista Latinoamericana de Derecho Social*. N°16, enero-junio, pp. 51-82.
- Gutiérrez, E.
- 2013 "Trabajo domestico-trabajo afectivo: sobre heteronomatividad y la colonialidad del trabajo en el contexto de las políticas migratorias de la UE" en *Revista de Estudios Sociales*, N°45, enero-abril, Universidad de los Andes, Colombia, pp. 123-134. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81525692013>
- Hardt, Michael.
- 1999 "Affective Labor". *Boundary 2*, Summer, pp. 89-100.
- Hardt, Michael & Antonio Negri.
- 2009 *Commonwealth: El proyecto de una revolución en común*. Akal, Madrid.
- Harvey, David.
- 2004 "La compresión espacio-temporal y el auge del modernismo como fuerza cultural" y "Compresión espacio-temporal y condición

- posmoderna". *La condición de la posmodernidad. Investigación sobre los orígenes del cambio cultural*. Amorrortu. Buenos Aires. Pp. 288-339.
- Hernández, Sampieri.
2010 *Metodología de la Investigación*. Chile, Mc Graw Hill.
- Herrera, Gioconda.
2005 "Mujeres ecuatorianas en las cadenas globales del cuidado" *FLACSO*, Ecuador, pp. 281-304
2011 "Cuidados globalizados y desigualdad social" *Nueva Sociedad*, N°233, mayo-junio, pp. 281-304.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*.
2002 *Diario Oficial de la Federación*, 25 de junio de 2002.
- Lopéz de la Peña, Xavier.
2007 *Hernán Cortés y el tricentenario del Hospital de la Purísima Concepción de Jesús Nazareno*, I.A.P. en la Ciudad de México. Disponible en: <http://www.motecuhzoma.de/Hospitaldejesus.htm> Consulta: 6 de junio de 2015.
- Martínez Ortega, M. P.; Polo Luke, M.L. y Carrasco Fernández, B.
2002 "Visión histórica del concepto de vejez desde la edad media" en *Cultura de Cuidados*. N°11, Año VI, Primer Semestre, pp.40-46.
- Maya Bautista, J. E.
2012 *El cambio demográfico en México*. Centro de Investigación Económica y Presupuestal. Disponible en: <http://ciep.mx/entrada-investigacion/el-cambio-demografico-en-mexico/> Consulta: 17 de junio de 2015
2012 *Gráficas elaboradas por el Centro de Investigación Económica y Presupuestal (CIEP) con información del Consejo Nacional de Población (CONAPO) en base a las proyecciones de población 2005-2025 en base a los censos de población de 1970, censo de población 2000 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)*. 9 de febrero de 2012. Consultado el 17 de junio de 2015. Disponible en: <http://ciep.mx/entrada-investigacion/el-cambio-demografico-en-mexico/>
- Méndez Gallo, P.
2007 "La concepción social de la vejez: entre la sabiduría y la enfermedad" en *Zeerbitzuan*. 41, Junio, Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, pp.153-159.
- Minois, Georges.
1989 *Historia de la Vejez. De la Antigüedad al Renacimiento*. Nerea. España.
- Molano, Adriana; Elizabeth Robert y Mar García,

2012 *Cadenas globales de cuidados: síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*. ONU Mujeres. República Dominicana.

Montes de Oca, Verónica (Coord.),

2008 *Historia detenidas en el tiempo*. México. Disponible:
http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/libros/historias_detenidas.pdf

Muriel de la Torre, Josefina

1960a *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del siglos XVI*. Tomo I. Editorial Jus. México.

1960b *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*. Tomo II. Editorial Jus. México.

Nieves Rico, María

2015 *¿Quién cuida a las cuidadoras? Políticas Públicas para el cuidado no remunerado en América Latina*, presentación en el Seminario “Cuidar a quienes cuidan a personas adultas mayores” en la Comisión Económica para América Latina (CEPAL agosto 2015,) Disponible en:
<http://www.cepal.org/eventos/seminario-cuidar-quienes-cuidan-personas-adultas-mayores>

Osorio, P.

2006 “La longevidad más allá de la biología. Aspectos socioculturales” en *Papeles del CIEC*. N°22, Universidad del País Vasco, Disponible en:
<http://www.ehu.es/CIEC/pD.F./22.pD.F.>

Pérez, Díaz.

2000 “La feminización de la vejez” presentado en el International Seminar on Gender and Demography de ISA en Madrid en 1999.

Pérez, Orozco Amaia.

2006 “Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico”. *Revista de Economía Crítica*. N°5. Marzo. Valladolid, pp. 7-37

2007 *Cadenas globales de cuidado*. INSTRAW.

Precarias a la deriva.

2004 *A la deriva por los circuitos de la precariedad femenina*. Traficantes de sueños. Madrid.

Quintanar, Fernando.

2000 *Atención a los ancianos en los asilos y casas hogar de la ciudad de México*. Plaza y Valdez, México.

Rifkin, Jeremy

2000 *The Age of Access: The New Culture of Hypercapitalism, Where All of Life Is a Paid-for Experience*. J.P. Tarcher/Putnam, New York.

- Rose, Nikolas; Miller, Peter.
1992 "Political power beyond the State: problematics of Government". *The British Journal of Sociology*. Vol. 43. N°2, pp. 173-205.
- Sassen, Saskia.
2007 "El reposicionamiento de las ciudades y regiones urbanas en una economía global: ampliando las opciones de política y gobernanza". *Revista Eure*. Vol.XXXIII. N°100, pp. 9-34.
- Thompson, Edward.
1979 "Tiempo, disciplina de trabajo y capitalismo industrial2", en *Tradicón, revuelta y consciencia de clase. Estudios sobre la crisis de la sociedad preindustrial*. Editorial Crítica. Barcelona. 2 Ed. Septiembre 1984 pg. 239-293.
- Tronto, Joan.
1987 "Más allá de la diferencia de género. Hacia una teoría del cuidado" en *Signs: Journal of Women in Culture and Society*. Vol. 12, University of Chicago, Chicago.
- Tunal Santiago, G.
2010 "Mujer, familia y trabajo afectivo: una cara de la informalidad laboral". *Theoria*. Vol. 19, N°2, Universidad de Bio Bio, Chile, pp.61-70. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29918523006>
- Venegas, Carmen.
1973 *Régimen hospitalario para indios en la Nueva España*. INAH, México.
- Wence, Nancy.
2015 "Construyendo los hilos de la boliviandad" en F. Besserer y R. Nieto *La ciudad transnacional comparada*. Juan Pablos Editor. México. pp. 209-242

Fuentes electrónicas

Carta Europea de los Derechos y de las Responsabilidades de las Personas Mayores que necesitan Atención y Asistencia de larga duración (2010) Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57525>

CEPAL, 2015 Seminario "*Cuidar a quienes cuidan a personas adultas mayores*" Agosto. 2015 Disponible en: <http://www.cepal.org/eventos/seminario-cuidar-quienes-cuidan-personas-adultas-mayores>

Consejo Nacional para prevenir la discriminación, *Discriminación trabajadoras del hogar*. Disponible en:

http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=481&id_opcion=473&op=473

Diccionario de la Real Academia Española:

Anciano: <http://dle.rae.es/?id=2XsOc6q&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Edad: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh#5ZKeCcl&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Envejecimiento: <http://dle.rae.es/?w=envejecimiento&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Hospicios: <http://lema.rae.es/drae/?val=hospicio> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Mayor (p): <http://dle.rae.es/?w=mayor&m=form&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Nosocomio: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=A5r5URr7gDXX2Kl09xyn> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Régimen: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=r%C3%A9gimen> Consulta: Junio de 2015.

Senectud: <http://dle.rae.es/?w=senectud&m=form&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Vejez: <http://dle.rae.es/?w=vejez&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Viejo: <http://dle.rae.es/?w=viejo&o=h> Consulta: 20 de noviembre de 2015.

Hermanitas de los Ancianos Desamaparados. (2013). Disponible en: <http://www.hermanitas.net/>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)

2010a Censo de población y vivienda, Panorama Socio demográfico del Distrito Federal. Disponible en:

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/D.F./poblacion/>
Consulta: 24 de junio de 2015.

2010b “Cuadro resumen. Indicadores de demografía y población”. *Censo de población y vivienda 2010*. Disponible en:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484>

2011a “Panorama socio demográfico del Distrito Federal”. *Censo de población y vivienda 2010*. Disponible en:

<http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/D.F./poblacion/>

Consulta: 24 de junio de 2015.

2011b *Panorama Socio demográfico del Distrito Federal. México*, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Disponible en: <http://www.inapam.gob.mx/>

Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal. Adultos mayores.

Disponible en:

http://www.jap.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=229&Itemid=577

Novamex, *Sidral Mundet* Disponible en: http://www.novamex.com/sidral_mundet

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

2015 *Las mujeres y el futuro del trabajo. Beijing +20, y años siguientes. Servicios de Género, Igualdad y Diversidad.* Disponible en:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/comm/documents/briefingnote/wcms_348089.pD.F.](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/comm/documents/briefingnote/wcms_348089.pD.F)

Consulta: 10 de septiembre de 2015.

2009 “Envejecimiento de la Población: ¿Quién se hace cargo del cuidado?” en *Notas OIT sobre Trabajo y Familia*. N°8.

Consulta: 10 de septiembre de 2015. Disponible en:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_184715.pD.F.](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_184715.pD.F)

s/f. *Quiénes son los trabajadores domésticos.* Consulta: 10 de septiembre de 2015 Disponible en:

http://www.ilo.org/global/topics/domestic-workers/WCMS_211145/lang-es/index.htm

s/f ¿Quiénes son los trabajadores domésticos? Disponible en:

http://www.ilo.org/global/topics/domestic-workers/WCMS_211145/lang-es/index.htm

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Disponible en: <http://sn.dif.gob.mx/>

Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Disponible en:

http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/inclusion_laboral/igualdad_laboral/DGIL_RED_stps.html

2012 *Guía para la inclusión laboral de personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con VIH.* México. Disponible en:

http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/inclusion_laboral/igualdad_laboral/archivos/GUIA%20PARA%20LA%20INCLUSION%20LABORAL.pdf

S/F *Inclusión laboral de personas en situación de vulnerabilidad.*

México. Disponible en:

http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/inclusion_laboral/igualdad_laboral/archivos/Sustento%20Jur%C3%ADdico%20de%20la%20RNVL.pdf

“Universidad de la Tercera edad”

2013 Periódico: *Mundo de Hoy* Fecha: 02 de julio de 2013 (12:46hrs) disponible en:

<http://delegacionbenitojuarez.com.mx/permalink/3141.html>

Índice de gráficas, tablas y gráficos

Gráfica 1 Pirámide demográfica de México. Comparativas entre los años 1970, 2000, 2030 y 2050.

Gráfica 2 Pirámide demográfica del Distrito Federal.

Tabla 1 Pares opuestos de lo que significa ser viejo y joven.

Tabla 2 Unidades de atención para adultos mayores.

Tabla 3 Instituciones de cuidado, ámbito y construcción de los sujetos.

Tabla 4 Tipo de trabajo de cuidado en las tres instituciones.

Tabla 5 Resumen de las partes claves de la investigación.

Gráfico 1 Relación nivel público, privado y de las políticas públicas.

Gráfico 2 Estructura organizativa en la Casa de Reposo Privada

Gráfico 3 Estructura organizativa en el Centro “Mundet”

Gráfico 4 Estructura organizativa en la UTE

Índice fotográfico

Foto 1

Buscador de Google: <https://plus.google.com/116188236682219592820/photos>

Foto 2

Por: Yazmin Ortega Cortés, Periódico: *La Jornada*, miércoles 30 de diciembre de 2015.
Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2015/12/30/politica/002n1pol>

Foto 3

Por: América Camacho, *UNIÓN Jalisco*, 2 de octubre de 2012.
Disponible en: <http://www.unionjalisco.mx/nota/en-jalisco-hasta-dos-ancianos-por-mes-son-abandonados>

Foto 4

Foto tomada de la página de Internet de la Universidad de la Tercera Edad, Periódico: *La Jornada*, sábado 24 de enero de 2015.
Disponible: <http://www.jornada.unam.mx/2015/01/24/capital/029n1cap>

Foto 5

Por: Karla Mora, Periódico: *El Universal*, 5 de octubre de 2011.
Disponible: <http://www.eluniversaldf.mx/home/nota35487.html>