

AUTONOMA
METROPOLITANA
UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
Iztapalapa
CSH

U. A. M. IZTAPALAPA BIBLIOTERA

✓
LA IMPORTANCIA DE LA IMPRODUCTIVIDAD EN
EL AISLAMIENTO DEL ANCIANO

Tesina que para obtener la licenciatura en
psicología social presentan las alumnas:

✓
María del Pilar Carrillo Sagredo y
Verónica M. Alvarez Inclán

Asesor: Arturo Noguez Valencia

Supervisora: Martha Judith Sánchez Gómez

Lectora: Ma. del Carmen Gómez del Campo
Herrera

México, D. F., julio de 1982

I N D I C E

INTRODUCCION

I. LOS MODELOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.....	1
1) Aspectos biológicos de la vejez	
a) Proceso normal de envejecimiento.....	4
b) Proceso patológico del envejecimiento	8
2) Aspectos psicológicos de la vejez	
a) Proceso normal del envejecimiento.....	13
b) Proceso patológico del envejecimiento	15
1) Desórdenes afectivos	17
2) Esquizofrenia tardía (parafrenia)	18
3) Estados confusionales y delirantes	18
4) Psicosis arteriosclerótica.....	19
5) Psicosis senil	22
3) Aspectos sociales de la vejez.....	26
II. PRODUCTIVIDAD Y AISLAMIENTO EN LA SENECTUD	
4) Aislamiento	36
5) Productividad	53
6. La reclusión del anciano	
a) El anciano en nuestra sociedad.....	66
b) El anciano y la reclusión	69
c) La Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet". Descripción.....	73
d) La institución de Asistencia Privada "Los 60", Ancianos que Producen. Descripción	79
e) Observaciones en torno a la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet"	87
III. INTERPRETACION DE RESULTADOS	
7. Aspectos metodológicos de la investigación.....	93

8. Interpretación del instrumento	
a) Grupo 1.....	97
b) Grupo 2.....	99
c) Grupo 3.....	102
d) Grupo 4.....	104
9. Análisis final.....	107
CONCLUSIONES.....	112
ANEXOS.....	119
NOTAS.....	158
BIBLIOGRAFIA.....	167

I N T R O D U C C I O N

La población senil en nuestro país (y en muchos otros) tiende a aumentar con siderablemente, como resultado de los avances médicos de la actualidad. Sin embargo, nuestra sociedad no parece estar preparada para atender en forma adecuada a este sector de la población. Es notoria la falta de interés en relación con este problema, lo que repercute en la carencia de especialistas tanto en el campo de la medicina como en el de la psiquiatría y en el de la psicología.

En cuanto a la bibliografía relacionada con este tema, hay algunos trabajos enfocados al aspecto biológico y mínimamente al psiquiátrico, pero hay una gran escasez por lo que se refiere a los aspectos psicológico y social.

Por considerar que este problema requiere de mayor atención, en virtud del abandono en que se tiene a este sector de la población, decidimos abordarlo investigando en torno a él el elemento del aislamiento.

Inicialmente nos propusimos investigar la influencia del aislamiento en el pro ceso de envejecimiento del anciano asilado, suponiendo que dicho factor (el aislamiento) repercutía en el aceleramiento del proceso de envejecimiento.

Al no contar con un cuerpo teórico de investigación suficientemente sólido en este campo, y al emerger, tras nuestros primeros contactos con el problema

concreto, el factor improductividad como un factor importante en el aislamiento de los ancianos, decidimos tomar nuestra hipótesis inicial como hipótesis de trabajo y abordar nuestra investigación mediante un estudio exploratorio, con objeto de delimitar mejor el problema del aislamiento del anciano, en función del factor improductividad, así como para dar lugar a la formación de hipótesis relevantes.

El factor de la improductividad parece destacar entre los elementos sociales del aislamiento en la vejez, ya que culturalmente, nuestro sistema económico-social de hecho margina al anciano e incluso al hombre maduro, que, en plenas capacidades productivas queda sin ocupación remunerada y trata nuevamente de colocarse en alguna actividad productiva.

Decidimos realizar nuestra investigación en la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y en la Institución de Asistencia Privada "Los 60", con objeto de conocer el grado de participación del Estado en la atención a la población senil y para encontrar puntos de comparación entre una institución gubernamental y otra de asistencia privada, así como para comparar un grupo de ancianos productivos y otro de ancianos improductivos económicamente.

No nos fue posible establecer una comparación rigurosa; sin embargo, pudimos observar algunas características económicas y sociales de un determinado sector de población senil.

I. LOS MODELOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

La vida humana puede prolongarse o acortarse dependiendo de las condiciones socioeconómicas y culturales que prevalezcan en un momento dado. Sin embargo, independientemente de que las condiciones mencionadas sean elevadas o mínimas, existe un proceso normal de envejecimiento que alcanza a todos por igual.

Si bien es cierto que existen notorias discrepancias entre las diferentes disciplinas, por lo que respecta a las definiciones sobre la vejez humana, hay coincidencia absoluta en cuanto al carácter irreversible del proceso de envejecimiento.¹

La vejez puede definirse desde varios puntos de vista, por ejemplo el cronológico, el biológico, el psicológico y el social.

Cuando se define en términos de la edad cronológica, encontramos que ésta coincide con la edad jubilatoria, que en promedio es en nuestro país de 60 años para los hombres y de 55 para las mujeres.²

La definición biológica de la vejez atiende al deterioro físico de la persona, deterioro que no sólo es diferente para cada órgano o sistema fisiológico del

cuerpo humano, sino también para cada organismo, dependiendo de múltiples factores, como el de las condiciones socioeconómicas y culturales que ya mencionamos, entre las cuales pueden incluirse la ocupación de la persona, su clase social y su estado civil entre otras.

Del mismo modo, se produce un deterioro de las capacidades intelectuales y afectivas, que puede también diferir según los factores mencionados, pero que en un momento dado se hacen del todo evidentes.

La vejez psicológica no necesariamente coincide con la biológica, e incluso pueden presentarse con muchos años de diferencia una de la otra.

A pesar de estas divergencias, generalmente se acepta el inicio de la vejez propiamente dicha a partir de los 60 años de edad.³

En los países occidentales existen, con frecuencia mínimamente, instituciones de salud encargadas de la atención de los casos de senilidad, según se trate de disminución de las capacidades biológicas o de las aptitudes psicológicas e incluso de pérdida de las facultades mentales. Pero no existe, en nuestro país ni en muchos otros, atención especializada en cuanto a instalaciones o a personal médico y paramédico.

Además de que el proceso de envejecimiento tiene lugar tanto en el aspecto

biológico como en el psicológico, puede acelerarse o retardarse, dependiendo de cómo el anciano sea valorado por su sociedad. Es decir, que los factores sociales también influyen en el proceso de envejecimiento.

Quizá uno de los factores sociales más importantes en este sentido sea el de la producción. En nuestra sociedad el anciano suele ser excluido del proceso productivo aun cuando todavía conserve sus facultades físicas y mentales en buen estado, entre otras razones porque nuestro sistema económico exige la obtención de grandes ganancias.

Por todo lo anterior, consideramos conveniente referirnos en primer término a los aspectos biológico y psicológico del envejecimiento, ya que son procesos ineludibles, para pasar luego a los aspectos sociales de la vejez, en donde podemos ver las condiciones históricas y sociales que influyen en dicho proceso.

1. ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA VEJEZ

a) Proceso normal del envejecimiento:

Biológicamente, la vejez se caracteriza por una declinación de las capacidades físicas y mentales del individuo; por ejemplo: torpeza e incoordinación motriz y muscular, rigidez en el tejido muscular, principalmente manifiesta en la expresión facial, etc.

Generalmente hay una disminución en la capacidad visual, por dificultades en la acomodación del ojo, así como un deterioro auricular, que comienza con una pérdida de la finura en la percepción auditiva.⁴

Asimismo, se registra una mengua del sentido del olfato y de la intensidad en la sensibilidad de la piel para percibir las sensaciones de presión, frío, calor y dolor.⁵

También se produce una descalcificación gradual, a lo que se debe que la columna desarrolle deformaciones y la estatura se acorte. Fuentes Aguilar señala que las investigaciones de Newton-John y Morgan establecen que:

"es común la pérdida progresiva de substancia ósea en función de la edad y que si esta pérdida produce debilitamiento estructural, se traspone el nivel crítico por debajo del cual el riesgo de fractura aumenta mucho, de modo que es previsible que el índice de fracturas en la población aumente a

medida que mayor cantidad de individuos desciendan por dé
bajo de este nivel crítico." ⁶

Otros cambios que se perciben en la vejez son la degeneración del te
jido subcutáneo y su deshidratación, lo cual ocasiona las arrugas de
la piel; la acentuación de las varicosidades y la caída y la pérdida de
pigmentación en el pelo. ⁷

Cabe aquí señalar que no todos los hombres envejecen de igual mane-
ra, ni todos los órganos del cuerpo se deterioran simultáneamente.
Esto es, que la edad cronológica de un individuo no coincide siempre
con su edad biológica, y que ésta es también diferente para cada órga
no. Esto sugiere que existen condiciones que en algunos casos pue-
den acelerar el proceso de envejecimiento. ⁸

Muchos de los cambios biológicos de la vejez pueden asociarse a la
muerte de células, que no pueden remplazarse por regeneración. Es
ta disminución es más significativa por lo que se refiere a los riño-
nes, a la musculatura y al sistema nervioso central, cuya población
celular es finita. ⁹

La muerte celular se debe al deterioro de la sustancia genética deno-
minada "ácido desoxirribonucleico (ADN), el cual da lugar a la forma

ción de ácido ribonucleico (ARN) que interviene en la síntesis de las enzimas necesarias para la función celular. Si las enzimas faltan o son escasas, la célula no puede sobrevivir."¹⁰ Según Guerrero Sánchez, la disminución de la actividad enzimática es un test de envejecimiento.¹¹

Aunque es importante el estudio de cada uno de los órganos en el proceso del envejecimiento, es el deterioro que ocurre en el cerebro y en el sistema nervioso central el que nos da la pauta tanto del envejecimiento normal como del envejecimiento prematuro.¹² Así, sabemos que el tamaño y el peso del cerebro se reducen como consecuencia de la muerte celular y por pérdida del contenido de agua: "a los 75 años de edad, el peso del cerebro es aproximadamente un 55 por ciento del peso cerebral en el adulto joven y sano."¹³ Además, se produce un aumento del tejido conjuntivo a expensas de los tejidos nobles del cerebro.¹⁴

El peso del cerebro representa el dos por ciento del peso total del organismo. En cambio, su consumo de oxígeno es del orden del 20 por ciento de todo el organismo en reposo. Igualmente elevado es el consumo de glucosa por el cerebro, que es de 100 gramos en 24 horas. Del consumo de glucosa depende predominantemente la energía de que

dispone el cerebro. De aquí la importancia del proceso metabólico cerebral oxidativo, cuyas tres funciones consisten en el consumo de glucosa, absorción de oxígeno y liberación de anhídrido carbónico.¹⁵

La disminución del oxígeno disponible también ocasiona deterioro en las células neuronales; por ello, las interrupciones transitorias del aporte de oxígeno pueden ser peligrosas en la ancianidad.¹⁶

"El rendimiento cerebral, para ser correcto, necesita por lo tanto contar con una irrigación sanguínea satisfactoria, abundante y constante, capaz de llevar a las neuronas el aporte de sustancias nutritivas y el oxígeno indispensable. Pero esta función no basta, hace falta que la neurona conserve su capacidad de extraer y de fijar el oxígeno sanguíneo. De ahí que la vascularización y el metabolismo cerebral de oxígeno estén estrechamente vinculados."¹⁷

Pero en la realidad lo que ocurre es una disminución marcada del aporte de oxígeno al cerebro, así como del consumo por parte de éste, aun cuando existen ciertos mecanismos compensatorios como el aumento en la absorción del oxígeno existente en la sangre y la dilatación de los vasos cerebrales, que regulan un tanto este proceso.¹⁸

"A la función de la irrigación sanguínea se une la respiratoria. Los trastornos metabólicos de esta edad en la insuficiencia respiratoria aguda, como en la crónica, pueden estar condicionados por cambios en cuanto al grado de saturación en oxígeno de la hemoglobina, por cambios de la tensión del ácido carbónico o por modificaciones del PH de

la sangre arterial. Todos estos casos se caracterizan por la presencia de acidosis respiratoria. "19

b) Proceso patológico del envejecimiento:

Todo lo mencionado anteriormente se refiere a la pérdida de la capacidad para llevar una vida activa; es decir, las personas seniles, debido a un proceso normal de envejecimiento, se ven afectadas por una invalidez sin relación alguna con procesos patológicos. Sin embargo, muchas de las enfermedades padecidas con anterioridad pueden acentuarse durante el período de la vejez.

Según Fuentes Aguilar, el proceso de envejecimiento se inicia a partir de los 25 años, en cuanto el organismo alcanza su madurez completa. Para Guerrero Sánchez este proceso comienza al nacer, pues desde este momento el conducto arterioso empieza a atrofiarse; y considera que aun antes de nacer comienzan a atrofiarse las hendiduras branquiales. 20

Dicho proceso difiere en cuanto a la forma como se manifiesta, según factores económicos, sociales, higiénicos, etc. Pero en general se puede afirmar que "Las malas condiciones de vida familiar y la desnutrición general, acentúan el proceso de envejecimiento y sus manifestaciones patológicas. "21

Algunas de las enfermedades más frecuentes durante la ancianidad son:

- 1) Artritis, que consiste en la inflamación de las articulaciones. Esta enfermedad se clasifica según su carácter agudo o crónico, o según el tipo de inflamación, o bien dependiendo de las articulaciones afectadas, etc. Probablemente la artritis sea la enfermedad más frecuente en el anciano.²²
- 2) Osteoporosis, que consiste en pérdida de sustancia ósea en todo el esqueleto, lo que provoca el adelgazamiento de los huesos. Esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres.²³
- 3) Enfermedades visuales. Aparte de la disminución normal visual, el hundimiento de los ojos y la laxitud de los párpados, se registran otros padecimientos de la visión, tales como la ptosis senil, presbiopía (pérdida de la capacidad del cristalino para adaptar su forma y enfocar los objetos cercanos), agrandamiento del cristalino, reducción de la córnea y del globo ocular, triquisis, carcinoma basocelular de los párpados, queratoconjuntivitis, etc.²⁴
- 4) Enfermedades auditivas. Audición disminuida, alteración de la percepción de la sonoridad, mala localización del sonido, pérdida

de la discriminación y retardo de la aptitud para procesar las percepciones auditivas.²⁵

- 5) Cardiopatías. Este tipo de alteraciones aumenta en situaciones de tensión. Son causa importante de morbilidad y mortalidad aun en ancianos aparentemente sanos. Las enfermedades del corazón más frecuentes en la edad senil son: la isquemia cardiaca, soplos sistólicos, la hipertensión maligna, infartos al miocardio. Estos últimos representan el 38 % de las causas de mortalidad y afección cardiaca. También su porcentaje es elevado en relación con la mortalidad general.²⁶

- 6) Enfermedades cerebrovasculares. Consisten en ciertos procesos metabólicos y bioquímicos del cerebro principalmente relacionados con el suministro de oxígeno y la irrigación sanguínea, cuyas deficiencias repercuten no sólo en una disminución de oxígeno, sino también en una mengua del aporte de sustancias nutritivas al cerebro (p. ej. la glucosa) y la función de arrastre o lavado, que consiste en la eliminación de sustancias de desecho.²⁷ Estos trastornos tienen relación con algunas enfermedades mentales, principalmente con las psicosis arterioscleróticas.

- 7) Insuficiencia respiratoria. Puede ser aguda o crónica. Se manifiesta por hipoxemia y acidosis respiratoria. Los síntomas de la primera son: dolor de cabeza, inquietud, confusión, inconciencia, taquicardia e hipotensión.²⁸
- 8) Cáncer. La frecuencia del cáncer aumenta con la edad. En personas mayores de 60 años ocupa el 3er. lugar como causa de defunción en el país. Algunos tipos de cáncer provocan una muerte rápida, mientras que otros, si son detectados oportunamente, pueden ser curables.²⁹
- 9) Influenza y neumonía. Ambas representan un porcentaje importante como causa de muerte en la senectud.

La influenza es provocada por un virus. Sus síntomas coinciden con los del resfriado común, pero debilitan en mucho a los pacientes, por lo que muchos ancianos pueden morir.

La neumonía es una enfermedad de los pulmones que suele presentarse posteriormente a un resfriado común, a un ataque de influenza o a uno de bronquitis.³⁰

- 10) Cirrosis hepática. Es una de las causas más importantes de mor

talidad en el país. Consiste en el aumento del tejido conectivo del hígado. ³¹

11) Diabetes. Otra causa de mortalidad es la diabetes sacarina, que es un trastorno crónico en el fallo de los mecanismos normales que mantienen la glucosa en un nivel constante. ³²

12) Tuberculosis. Es una de las diez causas principales de muerte en el país. Es una enfermedad infecciosa, aguda o crónica, que ataca principalmente los pulmones pero puede afectar otros órganos. ³³

2. ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LA VEJEZ

a) Proceso normal del envejecimiento:

Las características psicológicas de la senectud son, a grandes rasgos, la lentitud en las respuestas ante los estímulos externos, pérdida de la iniciativa y de la creatividad, la disminución de los intereses, el aumento del egocentrismo y una cierta desviación de la personalidad. Todo esto unido a una degeneración de las funciones sensoriales y cognitivas, la atención, la concentración y principalmente la memoria,³⁴ hay cambios en la nutrición y la asimilación, en la circulación, en la respuesta al esfuerzo físico. Las características y modos de reacción emocional son cambiables. Los rasgos de la personalidad desarrollados en etapas anteriores se hacen más notorios y fijos; hay una mayor fijación de hábitos.³⁵

"Los viejos resisten menos a los trabajos que requieren tiempo y velocidad que a aquellos que exigen capacidad. El viejo es menos adaptable que el joven, pero es más paciente y atento, más adiestrado en las técnicas que posee, más ecuánime y comprensivo. Algunas de las capacidades mentales como las facultades verbales, se mantienen mejor que otras; se observan personas capaces de realizar trabajos creativos."³⁶

Algunas investigaciones (Walton y Black, 1957; Inglis, 1957; Inglis, 1957 a 1959) sugieren que en la senectud disminuye la capacidad para

adquirir nuevos materiales, en tanto que los conocimientos anteriormente adquiridos son más estables.³⁷

Según Rojas Bustillos los métodos de evaluación de daño intelectual no son siempre muy confiables, entre otras cosas debido a que investigan aspectos aislados del intelecto.³⁸

Recientemente, Savage propuso el análisis de cuatro aspectos para que la evaluación de daño intelectual pueda considerarse completa.

Estos cuatro aspectos son:

- 1) Nivel intelectual general
- 2) Niveles intelectuales verbal y de ejecución
- 3) Deterioro intelectual general
- 4) Trastorno del aprendizaje verbal y visomotor

Los factores del 1 al 3 suelen relacionarse con procesos normales del envejecimiento, pero el cuarto se asocia frecuentemente con demencia senil.³⁹

Una de las facultades cognoscitivas más importantes es la memoria, la que según se ha demostrado es la primera que se deteriora con la edad. En relación con esto, Kral distingue dos tipos de olvido en la edad senil. El primer tipo, benigno, se refiere a olvidos de eventos

poco significativos; el segundo, maligno, consiste en olvidos de sucesos recientes de cualquier magnitud. Este último tipo es un síntoma clásico de la demencia senil.⁴⁰

En cuanto a la capacidad visomotora, muchas pruebas parecen demostrar que declina con la edad (por ejemplo: Weschfer, 1944; Davies, 1965 y 1967). No obstante, Rosencrans y Shaffer (1969), mediante la aplicación de la prueba de Bender en la edad senil, encontraron que una reducción en el rendimiento no se relaciona con la edad, sino con daño cerebral.⁴¹

b) Proceso patológico del envejecimiento:

Lo anteriormente descrito se refiere a deterioros normales en el proceso del envejecimiento. Pero existen trastornos psíquicos, algunos de ellos específicos de la vejez y otros que tienen cierta importancia en edades anteriores, y que suelen agravarse en la senectud.

En tiempos pasados se consideraba que los trastornos mentales de la edad senil tenían su causa única en lesiones orgánicas cerebrales; ahora se ha demostrado que existen otras causas de trastorno mental senil, como la emotiva. Esto es, ahora se toman en cuenta factores concernientes al desarrollo de la personalidad y al medio ambiente, así como

factores socioculturales y otros relacionados con alimentación, clima, trabajo, cultura, etc.⁴²

Así, según la reciente clasificación de Roth (1955) y de Slater (1959) los desórdenes psiquiátricos de la senectud comprenden cinco grupos o categorías:

- 1) Desorden afectivo
- 2) Esquizofrenia tardía (parafrenia)
- 3) Estados delirantes agudos y subagudos
- 4) Demencia senil
- 5) Psicosis arteriosclerótica⁴³

De estas categorías sólo las dos últimas corresponden a enfermedades con daño orgánico cerebral considerable.

Existen ciertos síntomas que deben ser cuidadosamente valorados antes de formar un diagnóstico por lo que a los trastornos mentales se refiere, como son algunas pequeñas fallas de la memoria y de la orientación espacial y temporal. Tales fallas se encuentran con frecuencia en sujetos ancianos sanos, sobre todo inmediatamente después de un ataque emocional significativo. Mayer-Gross aconseja formular dos diagnósticos independientes entre sí: sintomatológico y etiológico.

La coincidencia entre ambos será la clave para un diagnóstico correcto.⁴⁴

Mayer-Gross considera que cada vez es más fácil detectar oportunamente:

"al paciente vulnerable: los desamparados, aquellos con defectos sensoriales o con enfermedad física o incapacidad que dificulta el movimiento, los que viven solos, aquellos con antecedentes de enfermedad psiquiátrica, los mayores de 70 años y aquellos con los signos prodrómicos vagos, como trastornos de la memoria, que pueden indicar una alteración psiquiátrica posterior."

Y agrega que: "El diagnóstico temprano y la intervención en una primera etapa antes de que surja una situación crítica es la mejor forma de profilaxis."⁴⁵

- 1) Desórdenes afectivos. Estos se subdividen en depresiones neuróticas y endógenas. Las primeras son las más frecuentes entre los ancianos. Sobre todo cuando este tipo de padecimiento aparece tardíamente, se puede considerar como menos orgánica y más relacionada con tensión física o social (Stendstedt, 1959; Kay, 1959; Post, 1962; Chesse, 1965).⁴⁶

Se considera que las personas ancianas que en etapas previas han desarrollado una personalidad fuerte, sufren menos este tipo de

depresiones que aquéllas que han padecido previamente desórdenes depresivos.⁴⁷

- 2) Esquizofrenia tardía (parafrenia). Anteriormente esta enfermedad se consideraba como un desorden de origen orgánico. Pero Roth (1955), Kay (1959) y Kay y Roth (1961), encontraron que hay rasgos que no corresponden a los síntomas de la esquizofrenia temprana. Por ejemplo el deterioro de la personalidad no siempre se produce en la parafrenia.⁴⁸

Se ha descubierto que muchos pacientes tienen relaciones interpersonales difíciles desde mucho tiempo atrás, y aunque es prácticamente imposible modificar sus hábitos en este aspecto, debe intentarse un cuidado intensivo para ayudarlos a mantener comunicación con su comunidad, lo más amplia que sea posible.

- 3) Estados confusionales y delirantes. En estos casos, la enfermedad cerebral estructural no se ha comprobado. Se trata de padecimientos sumamente frecuentes entre los ancianos, pero desgraciadamente de los que se tiene menos información. Estas afecciones se presentan con motivo de enfermedad física. "Las principales causas de delirio en el anciano son insuficiencia cardiaca, pa-

decimientos respiratorios agudos y crónicos, anemias, enfermedades malignas, etilismo, sobredosificación de fármacos, deficiencias vitamínicas y nutricionales, intervenciones quirúrgicas, deshidratación y alteraciones electrolíticas. Los pacientes por lo general se muestran incoherentes, hiperactivos y con niveles fluctuantes de la función de advertencia. "49

- 4) Psicosis arteriosclerótica. Según Mayer-Gross la mitad de estos casos se debe a la ocurrencia de uno o varios accidentes cerebrovasculares y la mitad presenta hipertensión. 50

Básicamente, esta enfermedad consiste en un endurecimiento de las arterias del cerebro. Esta característica incide en una disminución de la irrigación sanguínea cerebral en un 37 por ciento y del metabolismo oxidativo cerebral en un 42 por ciento, en tanto que la resistencia vascular cerebral se eleva hasta 80 por ciento y la tensión arterial media 27 por ciento. Es decir, que los efectos de la psicosis arteriosclerótica consisten en una disminución de la magnitud de la irrigación sanguínea y en la obstaculización del aprovechamiento del oxígeno. 51

El endurecimiento de las arterias provoca una oclusión de las mismas, la cual es la causa de estos trastornos vasculares y producen

crisis periódicas de isquemia que alteran la actividad cerebral y el funcionamiento de la personalidad. La oclusión del flujo sanguíneo durante dos minutos en cualquier área produce isquemia celular y necrosis. De aquí la gravedad y el carácter irreversible de la psicosis arteriosclerótica.⁵²

El primer síntoma notorio de esta enfermedad lo constituye la pérdida de la memoria para los sucesos recientes. Además:

"La capacidad intelectual general se ve afectada precozmente; el enfermo tiene dificultades para concentrarse, es lento en comprender y darse cuenta de las situaciones, particularmente si éstas presentan problemas nuevos y se muestra pesado, repetitivo e ineficaz incluso en la ejecución de las tareas habituales. Sus ideas y perspectivas se hacen limitadas, sus emociones son tibias, el impulso y la iniciativa están disminuidos y la rutina establecida en su trabajo diario desde largo tiempo, se apodera cada vez más de sus antiguos intereses, diversiones, aficiones y amistades. Sin embargo, el juicio y la personalidad básica están en general bien conservados, y hasta un período muy avanzado de la enfermedad el paciente conserva una comprensión notablemente buena de la naturaleza del cambio que le está sucediendo [...]. El paciente reacciona al darse cuenta de su declinación progresiva, con desaliento y pesimismo, pero si por cualquier motivo se provocan en él las lágrimas o la risa, pierde rápidamente el dominio y se produce un acceso de llanto o de risa irrefrenable."⁵³ (incontinencia emocional).

Generalmente, esta enfermedad se inicia entre los 50 y los 65 años de edad. Los síntomas más comunes son: fatiga, cefalalgia, mareo, disminución de la capacidad de concentración, una alteración

incidiosa de las capacidades físicas y mentales. Puede ocurrir que se revelen rasgos latentes del carácter o bien que se exageren tendencias previas. Frecuentemente sobrevienen ataques de confusión o de excitación o de ambos. Se produce también obnubilación de la conciencia así como incoherencia e inquietud extrema. Son frecuentes las afasias y apraxias momentáneas y se desarrollan ideas delirantes de persecución e hipocondríacas. Inicialmente, estos síntomas son notorios para el paciente, lo que le produce gran depresión. Pero poco a poco el enfermo va perdiendo conciencia de su estado. ⁵⁴

Según Noyes, poco o nada se puede hacer para mejorar las condiciones patológicas del paciente arteriosclerótico, pero recomienda que se le procure un ritmo de vida regular y moderado en todos sentidos: tareas manuales y mentales tranquilas, ligeras y agradables, mucho reposo físico, una dieta alimenticia adecuada, etc., todo lo cual puede contribuir al alivio de algunos de los trastornos o síntomas característicos de esta enfermedad. ⁵⁵

En general, la psicosis arteriosclerótica presenta un mejor pronóstico que la demencia senil, aunque la mortalidad a dos años del diagnóstico es del 70 por ciento. ⁵⁶

5) Demencia senil. Este es el más severo de los trastornos mentales de la ancianidad, ya que se asocia a los cambios degenerativos en el sistema nervioso central y "a la desorganización progresiva de todos los aspectos funcionales de la personalidad; existe desajuste de la memoria, desorganización de la inteligencia general, labilidad seguida de embotamiento de las emociones, una reducción en la iniciativa y un deterioro en los hábitos personales."⁵⁷

Además, "los pacientes presentan dificultad para asimilar nuevas experiencias; se centran en sí mismos y la emocionalidad pueril es, por lo general, prominente."⁵⁸

"Comúnmente se encuentra deterioro del juicio, de la imaginación, de la concentración y de la atención, así como excitación episódica, delirio, depresión, ideas delirantes y alucinaciones [...]. El vigor físico está menguado. Comúnmente se observan temblor, lentitud física y mental y rigidez, cuando los ganglios basales están significativamente afectados. Pueden ocurrir crisis epilépticas generalizadas."⁵⁹

Para Larsson y otros la demencia senil es sólo la acentuación de los procesos normales del envejecimiento; pero las pruebas psicométricas de Botwinick y Birren (1951) hacen suponer la existencia de posibles diferencias tanto cualitativas como cuantitativas entre el demente senil y el anciano normal. Sin embargo, esto no ha sido plenamente comprobado.⁶⁰

Algo que parece contar con más fundamentos es la afirmación de Larsson y otros en el sentido de que esta enfermedad está fuertemente relacionada con factores hereditarios: hay una incidencia mayor de demencia senil entre familiares de enfermos mentales que entre la población general. ⁶¹

Mediante un examen neurológico pueden apreciarse cambios difusos y focales:

"El encéfalo puede ser pequeño y la corteza relativamente delgada, con cisuras amplias y profundas. Los ventrículos son propensos a estar dilatados. Los ganglios basales pueden ser pequeños y en los cortes usualmente contienen espacios quísticos pequeños, visibles a simple vista. Microscópicamente las neuronas muestran atrofia, incremento de pigmento amarillo, degeneración nuclear y de las neurofibrillas. Se pueden encontrar placas seniles, compuestas de una substancia amorfa, granular argentófila, de la cual irradian fibrillas, en las capas corticales inferiores." ⁶²

Otros cambios neurológicos son mencionados por Mayer-Gross; por ejemplo una profusa muerte de células nerviosas, la presencia de placas seniles y cambio neurofibrilar en la sustancia gris vecina al tercer ventrículo y en el ganglio basal y el tálamo. Mayer-Gross agrega que puede suceder que la membrana frontal anterior puede estar más severamente afectada que el área motriz y las partes posteriores de la corteza. ⁶³

Al igual que la psicosis arteriosclerótica, la demencia senil comienza con una pérdida progresiva de la memoria. "Aparecen lagunas en el recuerdo de los hechos diarios; al principio el paciente se confabula para llenarlas o disimularlas con una especie de afectada ignorancia cuando son examinadas."⁶⁴

Otros desajustes del intelecto se van presentando progresivamente. Se dificultan la captación y la concentración, lo que provoca pensamientos confusos y pláticas incoherentes. Así, hasta llegar a presentar dificultad aun en el desempeño de tareas habituales, anteriormente dominadas. La emoción suele embotarse también hasta convertirse en una total apatía frente a todo lo que ocurre a su alrededor.

Frecuentemente, la demencia senil se acompaña con incontinencia, con el consiguiente deterioro de los hábitos higiénicos del paciente; asimismo, pueden producirse formas de perversión sexual, así como intentos de incendios y acusaciones violentas por sentirse perseguido.⁶⁵

Noyes hace una interesante descripción de la conducta de los dementes seniles:

"La orientación se vuelve defectuosa, y en su confusión el paciente puede caminar sin rumbo fijo y perderse. El juicio se altera, al grado de que el enfermo no se da cuenta de los riesgos personales del tránsito en las calles ni de otras situaciones. Con frecuencia olvida dónde dejó los artículos que llevaba, y acusa a otras personas de que lo han robado. Deja abierta la llave del gas y no tiene cuidado con los cerillos y con el fuego. Puede volverse víctima de personas sin escrúpulos, especialmente si la técnica de éstos implica un llamado a la vanidad del paciente, ya sea en asuntos de suficiencia o de sexo."

"Muchos presentan inquietud durante la noche y caminan sin rumbo por diversos sitios de la casa, o se dedican, con cierta confusión, a alguna actividad sin objetivo, a veces destructiva."⁶⁶

El propio Noyes sugiere que los casos leves de demencia senil sean tratados dentro del hogar, siempre y cuando no exista riesgo implícito ni para el paciente ni para su familia. En caso de que el paciente sea atendido por su familia, debe rodeársele de los elementos indispensables para que le sea posible mantener una orientación adecuada, proporcionarle la iluminación necesaria; pero, en todo momento, evitar la sobreprotección y el aislamiento social.⁶⁷

3. ASPECTOS SOCIALES DE LA VEJEZ

El aumento numérico de la población senil ha crecido, en los últimos años, considerablemente y corresponde a la sociedad crear medios que permitan la incorporación de este grupo con sus valores, conocimientos y experiencia, y con ello lograr para los ancianos una vida más provechosa y creadora.⁶⁸ Para Havighurts, la vejez venturosa supone principalmente dos cosas: "primero, un elevado respeto por sí mismo y un estar satisfecho de la vida; y en segundo lugar consideración por los demás. Es decir, que el individuo cumpla su función social y sus obligaciones interpersonales."⁶⁹

Por tanto, no todas las manifestaciones del proceso de envejecimiento tienen su origen en aspectos biológicos o fisiológicos, sino que algunas están condicionadas por la estructura socioeconómica operante⁷⁰ en que les ha tocado vivir.⁷¹

Cada sistema socioeconómico, según sus pautas, es el que hace de la vejez una etapa de la vida útil o inútil. Según el Dr. Fuentes Aguilar, es por eso que la vejez humana en cuanto etapa biológica es un proceso necesario en el ciclo vital; pero en tanto etapa biográfica, adquiere todos los caracteres de la personalidad previa, siendo aquí donde cobran importancia y valor las funciones y la trascendencia que en la vida debe

tener. Por tanto, "El anciano sufre un destino biológico inmutable, pero además, como no es agente de presión para el grupo dominante, por lo general no interesa, no vale la pena estudiar sus condiciones socio-económicas para mejorar su bienestar."⁷²

Productividad } Muchos ancianos poseen capacidad suficiente para ejecutar ciertas tareas, pero al sistema operante ⁷³ no le interesa esta inversión ya que significa una plusvalía mucho menor en comparación con la que se obtiene de trabajadores más jóvenes.⁷⁴

Productividad } Las diferencias de clase social y de cultura tienen gran relación con la salud y la marginación de los individuos senectos. Esto se acentúa en los sectores obreros y campesinos, debido a que el consumo de la fuerza de trabajo, en sociedades como la nuestra, hace que el obrero anciano sea un hombre desgastado y caduco, que debe ser remplazado por fuerza de trabajo nueva. Además, la tendencia cada vez mayor de remplazar al hombre por máquinas, hace necesaria la reducción de empleados, con lo cual, frecuentemente, los trabajadores más viejos son los que sufren las consecuencias del despido, por considerarse que son los que más lentamente se acoplan a los cambios.⁷⁵

Por otro lado, el constante avance industrial y científico hace que los conocimientos del anciano resulten obsoletos debido a que pretenden resol-

ver o explicar los problemas actuales con soluciones que se dieron a los problemas del pasado; porque se enfrentan a una sociedad dinámica que no logran comprender y mucho menos manejar y servirse de ella. ⁷⁶

*Antecedentes
Historia*

Esto no ocurría en las sociedades primitivas, en donde era común que el anciano ocupara un lugar destacado, debido a que en dichas sociedades los cambios sociales, culturales, tecnológicos, etc. son lentos y parciales. La lentitud de los cambios permitía aprovechar la experiencia del viejo, quienes incluso solían desempeñar funciones de legisladores, consejeros, gobernadores y guías espirituales de la comunidad, según investigaciones realizadas por Sir James Frazer. ⁷⁷

Alta Productividad

Por tanto, en una sociedad donde se da mayor importancia al ser socialmente productivo, los grupos dependientes, tales como niños, jóvenes y ancianos, tienen relativamente poca importancia en el sistema social; y de entre éstos, son los niños y jóvenes quienes cobran mayor importancia, debido a que son educados como parte de una inversión, para hacerlos productivos, en tanto que los ancianos son considerados como seres poco útiles; por tanto, cualquier inversión significaría una pérdida. ⁷⁸

Problema del anciano

Aun si se les compara con niños abandonados y jóvenes delincuentes, los ancianos reciben menor atención, ya que éstos no constituyen un problema o un obstáculo para el desarrollo de la sociedad; en cambio, aque-

llos son generalmente un problema muy serio que hay que erradicar, o cuando menos atenuar.

Calidad de v.
Producción
económica del
país

No obstante lo anterior, el desarrollo económico permite a la sociedad, en diferentes grados, hacerse cargo de los viejos, enfermos, débiles mentales, inválidos, etc. Cuanto más próspero es un país, mejores condiciones de vida serán favorables para que los hombres se realicen plenamente.⁷⁹

Calidad de vida

Es decir, los problemas de salud y su distribución, "el acceso diferencial de la población a los servicios sanitario-asistenciales y el grado de protección social de los habitantes son indicadores del bienestar que [...] expresan la situación general de la población."⁸⁰

El análisis de los servicios de salud, las instituciones sociales y el grado de desarrollo de la seguridad social son instrumentos útiles para conocer la orientación política, económica y social emprendidas por el Estado; permiten observar cómo reacciona ante las necesidades y demandas de salud y seguridad social de las mayorías; expresan la lucha política e ideológica en el interior de la sociedad.⁸¹

Tanto la extensión de servicios de salud, como la distribución de recursos materiales, de recursos humanos y de recursos financieros en nues

tro país, para la asistencia social, son insuficientes, escasos e ineficientes, lo que demuestra un gran rezago en las políticas de salud. 82

Lo anterior es una consecuencia del pobre presupuesto que se destina a este renglón, aunque aparentemente se haya incrementado: "el gasto público en salud se ha quintuplicado de 1971 a 1978 y el gasto en seguridad social ha crecido 6 veces en el mismo período. Sin embargo, a precios constantes, el gasto de ambos renglones ni siquiera se ha duplicado. Además, ha descendido en tanto que porcentaje del gasto total del sector público y, en proporción al PIB, prácticamente no ha sufrido modificaciones, pese a que en los últimos años ha crecido notablemente la población." 83

A pesar de lo anterior, (en México existen instituciones destinadas a la asistencia de ancianos desamparados. Por parte del gobierno, a través de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en el Distrito Federal se cuenta con dos casas para ancianos, que en conjunto atienden integralmente a más de 400 ancianos de ambos sexos. Recientemente (1980) se creó el Instituto Nacional de la Senectud (con participación de tres secretarías), que ha implementado varios programas de actividades sociales, culturales, recreativas y ocupacionales, que se llevan a cabo en dos residencias de día y en un albergue con 16 asiladas. El INSEN cuen

*Antecedentes
Institucionales*

062306

ta con aproximadamente 4 000 afiliados. Como puede verse, la seguridad social, que surgió como una necesidad para el mantenimiento de las fuerzas productivas, así como para la reivindicación de las grandes mayorías, en México muestra un considerable atraso, puesto que la justicia social sólo es tema de discursos demagógicos y promesas incumplidas. ⁸⁴

En una sociedad donde se presentan carencias tan marcadas, donde el presupuesto destinado al sector salud es tan reducido, la partida otorgada para la atención de los ancianos es todavía más insignificante, sobre todo porque ya no son capaces de producir y por tanto la tendencia del sistema será reducir al mínimo sus medios de vida, aun cuando ellos hayan pagado su derecho al retiro e incluso a la pensión mediante primas expoliadas durante su vida productiva. ⁸⁵

En las clases sociales altas este problema se presenta en forma diferente, ya que en este caso los ancianos cuentan con todos los recursos necesarios para la atención de su salud y su bienestar general, aun cuando en ocasiones se tenga que recurrir a alguna institución privada.

Algunos logros se han alcanzado en relación con la atención al anciano. Un ejemplo claro de esto es la autofinanciación que hace el trabajador para conseguir su jubilación. Sin embargo, la percepción de la prima

ajera

jubilatoria está muy por debajo del ingreso total que el trabajador percibía hasta antes de la jubilación. Además, estas pensiones no siguen el curso ascendente del costo de la vida, por lo que resultan, al cabo de unos años, cantidades irrisorias.⁸⁶

La jubilación, que se busca como un derecho para todo trabajador, en principio se ve como un elemento positivo que garantiza un mínimo de recursos para el jubilado; pero también presenta aspectos negativos. Como dice Fuentes Aguilar: "El derecho al descanso es adquirido a través de la reivindicación trabajadora, pero en el momento en que la jubilación asegura cierta garantía contra la miseria, se institucionaliza la pérdida de facultades de los trabajadores y por tanto su desvalorización."⁸⁷

Además, una vez que el trabajador abandona sus labores, con frecuencia ocurre que en un lapso relativamente corto se produce una aceleración del proceso de envejecimiento. Esto hace que el término jubilación se equipare al concepto de vejez. Por esto, "Guillemard considera que una persona es vieja en el momento en que pierde sus funciones pragmáticas, cuando su capacidad social declina, cuando las tareas sociales que debía desempeñar se reducen en número de importancia."⁸⁸

Los criterios que se siguen como requisitos para la jubilación no toman en cuenta la edad biológica del trabajador; es decir, lo de menos es si

la persona se encuentra o no con sus capacidades íntegras para desempeñar su trabajo. Lo que más se toma en cuenta es la edad cronológica, que es diferente en cada país. Por ejemplo, en Noruega el promedio de edad jubilatoria es de 70 años; en Suecia de 67, en Estados Unidos de 62, en Bélgica y en Holanda es de 65, en Francia de 60 y 55 años, para trabajadores en empleos sedentarios y para trabajadores en empleos activos, respectivamente; en Dinamarca las mujeres pueden jubilarse a los 60 años y los hombres a los 65; en Hungría, los hombres a los 60 y las mujeres a los 55 años;⁸⁹ en Inglaterra, la edad jubilatoria para los hombres es de 65 y para las mujeres de 55 años; en la URSS, para los hombres es de 60 y para las mujeres de 55; en Israel es de 65 años.⁹⁰

En nuestro país, según la institución de que se trate, la edad jubilatoria va desde los 45 años para el ejército y la armada (según el rango) hasta los 65, como es el caso de los derechohabientes del IMSS.⁹¹

En los casos en que la jubilación es opcional, suele suceder sin embargo que se induzca al derechohabiente a jubilarse por mecanismos encubiertos, detrás de los cuales existe una serie de intereses creados o simplemente la necesidad de que los viejos cedan a los más jóvenes su lugar, sobre todo cuando éstos últimos exceden en gran número a la población adulta y senil.

En contraste, en aquellos países donde la población juvenil no sobrepasa mucho a la de personas mayores, el anciano conserva durante más tiempo su fuerza de trabajo, y por tanto se le desplaza más tardíamente.

Los efectos de la jubilación son diferentes entre el hombre y la mujer, ya que el primero resulta generalmente improductivo en el hogar, mientras que la mujer siempre podrá rendir algún servicio de utilidad para la familia.⁹² En esto también influye el hecho de que en México es normal que la mujer aporte menos que el hombre al gasto familiar. También hay diferencias entre el campo y la ciudad. En el medio campesino todavía se considera al anciano como parte integral de la familia, puesto que se aprecian mejor sus conocimientos y experiencias. Hay también diferencias entre el trabajador asalariado y el independiente. El primero se retira antes que el independiente, ya que éste último no cuenta con una pensión que le garantice su supervivencia.⁹³

En síntesis, el anciano en las sociedades modernas ocupa un lugar secundario en las relaciones sociales. Este lugar depende de muchos factores como tener o no una pensión jubilatoria, la clase social a la que se pertenezca, el sexo y si se habita en una zona rural o urbana.

En el medio urbano (y en menor grado en el rural), el gobierno da atención de diversos tipos a los ancianos que lo requieran. Sin embargo, es

ta atención no es todo lo adecuada y suficiente que debiera ser. Esta misma situación se ve reflejada en el ámbito bibliográfico, ya que las referencias relacionadas con el tema son mínimas, sobre todo por lo que se refiere al aspecto social.

Hay textos en los que se toman en cuenta diferentes grupos de marginados como los alcohólicos, drogadictos, enfermos y débiles mentales, inválidos, delincuentes, etc. Sin embargo, a los ancianos casi no se les considera como objeto de estudio.

II. PRODUCTIVIDAD Y AISLAMIENTO EN LA SENECTUD

4. AISLAMIENTO

En las sociedades occidentales, frecuentemente se ve que ciertos sectores de la población son ^{rechazados} relagados por considerarse que no se ajustan a las exigencias del proceso productivo que se requiere en ese momento. Esta separación se lleva a cabo mediante diversos mecanismos.

De esta manera, algunos grupos humanos son excluidos de servicios y derechos a los cuales deberían tener acceso, como si ellos no pertenecieran a la comunidad.

Esta exclusión se maneja con diversos términos y definiciones. Por ejemplo G. Germani, en El concepto de marginalidad nos da la siguiente definición: "...puede definirse como marginalidad la falta de participación de individuos y grupos en aquellas esferas en las que de acuerdo con determinados criterios les correspondería participar."⁹⁴ (productivo)

Los criterios de participación corresponden a las normas y valores de los sectores dominantes, de tal manera que el esquema normativo imperante moldea la concepción de participación no sólo entre los miembros de la clase dominante, sino también entre los miembros de los sectores dominados. Mientras este esquema normativo sea aceptado como conse

cuencia del orden natural, no hay lugar al concepto de marginalidad; éste surge a partir de que ciertos grupos excluidos toman conciencia de su situación.

El mismo Germani menciona que el término marginalidad ha sido empleado para designar situaciones tanto en lo que se refiere a la no participación en el orden económico-social, como con respecto a las relaciones interpersonales, comportamientos, valores o actitudes. Además, se ha señalado una diferenciación entre la marginalidad a nivel de la personalidad y marginalidad como situación social "siendo la primera un problema de tipo cultural y psicosocial y la segunda usualmente considerada como el resultado de condiciones histórico-estructurales."⁹⁵

Cabe también diferenciar entre pobreza y marginalidad. Pobreza puede corresponder a sectores perfectamente incorporados al proceso productivo, mientras que la marginalidad se refiere a sectores no participativos económicamente, que se encuentran "fuera del sistema de estratificación y ni siquiera como el estrato más bajo del mismo..."⁹⁶

Esto último sería un caso extremo y correspondería a dos sociedades distintas y totalmente independientes. En todo caso, puede hablarse de marginalidad parcial (en relación con una o pocas esferas de participación),

y de marginalidad global (que implica no participación en la mayoría de las esferas).⁹⁷

El concepto de marginalidad va unido al de subdesarrollo. En este sentido, conviene considerar que el subdesarrollo de ciertas áreas o sectores es condición indispensable para el desarrollo de otras. Así, es fácil ver cómo la existencia de grupos marginados contribuye al equilibrio y conservación del sistema económico social imperante.⁹⁸

Otro caso de marginación es mencionado por Thines y Lempereur: el de grupos o individuos originalmente pertenecientes a una cultura diferente a la que habitan. De este modo, se encuentran entre dos culturas sin lograr asimilarse a los nuevos valores y normas.⁹⁹

La exclusión o separación de ciertos sectores también se puede analizar a partir del concepto de aislamiento, que algunos autores toman desde el punto de vista social, otros desde el psicológico y otros más desde el psiquiátrico.

En el primer caso, Fuentes Aguilar señala que el aislamiento es la desintegración de los procesos de comunicación que ocasiona un desequilibrio y desadaptación entre el individuo y el medio.¹⁰⁰

Según R. K. Merton:

"Lo que el individuo siente como extrañamiento de un grupo al cual pertenece tienden a sentirlo sus asociados como repudio del grupo, y esto suele provocar una reacción hostil. Al empeorar las relaciones entre el individuo y el resto del grupo, las normas del grupo se hacen menos obligatorias para aquél. Pues como se va apartando progresivamente del grupo y va siendo castigado por éste, es muy poco probable que sea recompensado por la adhesión a las normas del mismo. Una vez iniciado, este proceso parece convertirse en una separación cada vez mayor del grupo, tanto en lo que respecta a actitudes y valores, como en lo que respecta a relaciones sociales[...]. Mediante la interacción entre la disociación y el extrañamiento progresivo de los valores del grupo, puede sentirse doblemente movido a orientarse hacia los valores de otro grupo y afiliarse a él[...]. Pero si no hay tal posibilidad (porque el sistema operante no lo permita, entonces) el individuo extrañado se convierte en un desarraigado social."¹⁰¹

Desde el punto de vista psicológico, el aislamiento ha sido definido por algunos autores (Thines y Frazier) como un mecanismo de defensa, que consiste en una separación de las experiencias, impresiones y recuerdos (representaciones mentales), de su significado emocional y afectivo. Thines distingue dos formas de aislamiento psicológico: A) cuando el individuo guarda un recuerdo determinado pero no encuentra la asociación con la escena real, y B) cuando se produce un acto o representación mediante un ritual, separándolo del resto de la existencia "... Este proceso no es más que una deformación patológica de los procesos de concentración. En efecto, las operaciones lógicas reclaman un distanciamiento

de los sentimientos y emociones unidos más o menos a aquéllas. Es el uso neurótico de este procedimiento lo que constituye un obstáculo a la objetividad. "102

La psiquiatría, según Thines, nos da diferentes acepciones de aislamiento:

'tendencia al 'retiro de la vida social' a menudo subnormal o neurótico y anuncio a veces de la melancolía o una esquizofrenia, con tendencia al enclaustramiento// 'Separación terapéutica del entorno familiar' en la anorexia mental y la histeria.// Técnica experimental de 'aislamiento sensorial' que entraña modificaciones afectivo-intelectuales y sobre todo problema de alucinaciones y a veces delirios próximos a la patología. "103

Como puede verse, todas las referencias a aislamiento, marginación, exclusión o extrañamiento individual o social, desde el punto de vista psíquico, psiquiátrico y sociológico, implican no pertenencia a, independientemente de las causas o motivos de la separación. En un momento dado, cada una de las acepciones mencionadas podrían asimilarse a una definición, muy general, de aislamiento. Es decir, en el aislamiento pueden darse procesos de marginación, exclusión, extrañamiento, inco-
municación, falta de trato interpersonal, pérdida de contacto con la so-
ciedad, no participación en la producción, toma de decisiones, falta de
acceso a servicios, a la adquisición de bienes, etc.

062306

Entre los sectores de la población que han resentido este aislamiento, está el grupo de ancianos, el cual es rechazado por la sociedad debido a diferentes causas, como pueden ser:

El haber dejado de pertenecer al sistema productivo como consecuencia de la mengua de sus facultades físicas, lo que repercute en la disminución de su fuerza de trabajo, y por lo tanto representa una plusvalía menor que la que puede dejar una persona joven o en plena madurez.

El no constituir un grupo de presión para el sector dominante, ya que no representa un problema social grande en el sentido de que no causa disturbios y conflictos de carácter político o delictivo, como en el caso de ciertos grupos juveniles, sindicales, campesinos, etc.

Es común que algunos ancianos busquen por sí mismos el retiro. Por otra parte, la actividad social puede reducirse en cuanto al número de personas con las que se relaciona; pero compensatoriamente los contactos pueden ser más estrechos y más constantes con algunos parientes y amigos próximos. 104

"En condiciones normales de salud y relativa independencia financiera, el envejecimiento es acompañado de un alejamiento o despreocupación recíproca de la persona (senecta) con los otros miembros del sistema

social del que forma parte. "105

Cuando el anciano no cuenta con bienes de capital, una pensión jubilatoria o cualquier otra fuente que le proporcione los mínimos recursos económicos, carece de familiares y amigos que lo atiendan en su vejez o bien se encuentra en condiciones precarias de salud, el alejamiento del que hablamos puede alcanzar mayor importancia, hasta el grado de llegar a un aislamiento total.

Por esta situación conformada culturalmente, hasta hace poco se consideraba al aislamiento como el destino natural de una gran proporción de ancianos. Asimismo, se tenía la creencia de que la gente joven suele desentenderse de sus parientes ancianos. Sin embargo, esto carece de pocas bases según investigaciones realizadas en países industrializados (Gran Bretaña, Estados Unidos, Dinamarca, Alemania Occidental y Austria), ya que se ha podido demostrar que las relaciones sociales entre la gente mayor y los miembros de su familia no sufren atrofia significativa. 106

Lo anterior no significa que el anciano mantenga sus relaciones interpersonales en la misma medida; de hecho, se disminuye el contacto con el mundo exterior y, por lo tanto, es menos activa la participación social del anciano, por la desaparición de su rol como agente productivo.

Aun cuando no todos los ancianos estén condenados al aislamiento, se ha podido establecer que cuando no se cuenta con un apoyo familiar adecuado es más fácil llegar a la internación o al abandono.

En muchos casos, el aislamiento en la ancianidad no es más que la continuación del aislamiento en etapas anteriores de la vida como consecuencia de alteraciones profundas de la personalidad: "Estos individuos fueron más caprichosos, más propensos a la ansiedad y a la preocupación por su salud y a tener intereses menos amplios que los sujetos normales."¹⁰⁷

Aunque no es posible establecer la relación entre aislamiento y trastorno psiquiátrico, es posible distinguir algunas diferencias de grado. En primer lugar, están los misántropos, quienes llevan una existencia solitaria como si fuera lo más normal. Esta conducta obedece a alteraciones de la personalidad desde etapas previas de su vida. Algunos se encuentran afectados por trastornos mentales de cierta gravedad manifiestos en la ruptura de todo tipo de relaciones interpersonales (p. ej. muchos parafrénicos); otros, aparentemente se encuentran en perfecto estado psiquiátrico y llevan una vida vigorosa y alegre, aunque solitaria.

También puede ocurrir que hayan existido dificultades para establecer relaciones interpersonales en etapas previas, pero que haya sido posible

mantener contactos sociales casi normales. Sin embargo, en la vejez estas dificultades pueden acentuarse al grado de conducir a trastornos psiquiátricos.

Otra causa muy común es la enfermedad física o mental, que puede obligar al anciano a mantenerse recluido en sus habitaciones o incluso a internarse en un hospital, en donde el aislamiento puede hacerse más patente. En ocasiones el senecto enfermo provoca asco o repulsión, incluso a la familia, o bien, el anciano se avergüenza de sus enfermedades, sobre todo si éstas dañan su aspecto físico. 108

Cuando se trata de enfermedad mental, si el daño es muy severo, como en el caso de la psicosis arteriosclerótica y en la demencia senil, la personalidad se deteriora al grado de que el anciano pierde casi todo contacto con la realidad.

Detrás de toda esta gama de situaciones, existen complejos procesos culturales que las explicarían en parte; por ejemplo las diferentes experiencias adquiridas a través de toda la vida familiar como pueden ser las relaciones establecidas con el cónyuge y con los hijos. Si el individuo logró forjar relaciones positivas y satisfactorias, entonces es más fácil esperar una mejor atención de la familia hacia él cuando ha llegado a la senectud.

Suele ocurrir también que el senecto carezca de familia, ya sea por muerte o por abandono de los parientes. Hay situaciones extremas en las que el anciano queda totalmente abandonado a su suerte, de tal manera que para sobrevivir tiene que recurrir a la caridad pública. Pueden presentarse situaciones menos drásticas, como cuando se le busca un lugar (en una institución), pero se le ve con poca frecuencia o no se le vuelve a procurar y/o tampoco se atiende a ninguna necesidad especial, por ejemplo, medicinas, lentes, libros, prótesis dentales, etc. Con menor frecuencia puede verse que un anciano recluido en una institución sea constantemente visitado por sus familiares, quienes además están pendientes de satisfacer todo tipo de necesidades, aun aquellas que no son básicas, sino hasta cierto punto superfluas, como radios, joyas, cosméticos, dulces, etc.

Los diferentes grados de atención a los ancianos por parte de su familia dependen de muchos factores, como el nivel económico, tiempo disponible, apego y afecto al anciano y/o necesidad de acallar sentimientos de culpa.

En todo caso, la familia está cumpliendo con una función mediadora entre la sociedad (y sus mecanismos de rechazo al anciano) y la institución, que cumple así también su función: ayudar a la familia a acallar

estos sentimientos de culpa y a mantener el equilibrio de la estructura social existente.

La familia, como unidad básica indispensable de la estructura social, con forma una dinámica en la que cada miembro de ella cumple un rol bien de terminado. Así, el anciano cumple con el papel de depositario de las an gustias y ansiedades del grupo familiar, por lo que se convierte en el emergente, que debe ser excluido para que la familia pueda preservarse. 109

En cuanto a la institución, cabe aquí mencionar algunas características comunes a cierto tipo de instituciones, en las cuales existe una población totalmente circunscrita al área de las mismas. Este es el caso de las instituciones que Goofman denomina totales, porque en ellas el interno desempeña todas las funciones que le son inherentes, como son dormir, comer, trabajar, jugar, etc. Algunos ejemplos de estas instituciones son los hospitales psiquiátricos, las cárceles, los orfanatos, los asilos para ancianos, etc. 110

Supuestamente, los objetivos de estas instituciones se relacionan con la rehabilitación, readaptación, curación, asistencia, socialización y protección. Sin embargo, los objetivos latentes se reducen a buscar y man tener el equilibrio del sistema social, de acuerdo con los intereses de

los sectores dominantes de la población.

A este respecto, Franco Basaglia, hablando específicamente de manicomios y cárceles, opina que:

"la cárcel no sirve para la rehabilitación del encarcelado, así como tampoco el manicomio sirve para la rehabilitación del enfermo mental. Ambos responden a una exigencia del sistema social, quiero decir del sistema social que tiene como fin último la marginación de quien rompe con el juego social. La marginación del que no acepta la problemática de la violencia institucionalizada que gobierna a nuestra sociedad, [...] la cual está hecha solamente pensando en la eficiencia productiva."¹¹¹

Otra característica se refiere a las actividades diarias de los internos, que se realizan todas en la compañía inmediata de muchos de los internos de quienes se espera que hagan juntos las mismas cosas. De este modo, se logra la uniformidad de las tareas, hecho que favorece la homogeneización de los internos, lo que a su vez facilita la supervisión y la vigilancia, y por lo tanto el mantenimiento de una estricta disciplina.¹¹²

Las actividades a realizar están prefijadas desde arriba, de manera que su ejecución rutinaria obedece a un sistema de normas cuyo cumplimiento es vigilado por el personal, mediador entre el interno y las autoridades.

Aunque aparentemente el personal se encuentra en proximidad física y de

comunicación con el interno, puesto que se encarga de transmitir y hacer ejecutar los reglamentos de la institución, en realidad la distancia es muy grande, puesto que se produce "una escisión básica entre un gran grupo manejado, que adecuadamente se llama de internos, y un pequeño grupo personal supervisor." ¹¹³

Un ejemplo de esta escisión lo encontramos en el nivel de la comunicación, ya que "se restringe el paso de información, especialmente en lo relativo a los planes del personal con respecto a los internos. Es característico mantenerlos en la ignorancia de las decisiones que se toman sobre su propio destino." ¹¹⁴

Como consecuencia del proceso de degradación y humillación que se inicia apenas entra el interno a formar parte de la institución, la representación de sí mismo puede sufrir cambios radicales. En ocasiones, el proceso mencionado tiene su inicio aun antes del ingreso, y tiene efectos menos drásticos cuando es voluntario, por ejemplo en el caso de instituciones de tipo religioso.

En cambio, si el ingreso es involuntario, el interno resiente en mayor medida la pérdida de los elementos de su vida anterior. De este modo la exclusión del sujeto de la sociedad a la que pertenece se convierte al mismo tiempo en la inclusión en otro mundo totalmente diferente, en el

que sus antiguas pertenencias son sustituidas por otras de uso común, que no son propiedad de nadie en particular, ni aun la ropa, la cual "pertenece a la calidad más grosera, no corresponde a su medida y a menudo consiste en prendas viejas, iguales para muy diversas clases de internos." 115

Estos procesos de exclusión-inclusión encuentran su justificación social a diversos niveles.

Cada sector conflictivo representa una contradicción que la organización social prevaleciente no puede aceptar como propia, de tal manera que se crea un espacio separado donde el individuo o grupo problema debe soportar la culpa por la contradicción.

Este mecanismo presenta dos planos, como menciona Basaglia, al referirse a lo que él llama la "lógica manicomial": la incorporación por parte de todo el conjunto social de la existencia del problema, y la división entre personal e internos.

La existencia de tales instituciones se justifica además por otros elementos que aparentemente responden a las necesidades de todos, pero que de hecho son respuestas únicamente a las necesidades del grupo dominante. Estas respuestas pueden ser la contención de los elementos de disturbio

y la creación de fuentes de trabajo que eviten el desempleo y las consecuentes manifestaciones de descontento. ¹¹⁷

El control sobre los internos de las instituciones totales suele ejercerse actualmente en forma más o menos sofisticada, enmascarada o simbólica, y al mismo tiempo es legitimado por la ideología científica; es decir, la ciencia se limita a legalizar los intereses de la clase dominante en forma sutil y silenciosa. ¹¹⁸

Hasta antes de la revolución francesa, durante un largo período, las personas no aceptadas en la sociedad eran reclusas en la misma institución: "Prostitución, enfermedades mentales, delincuencia, no había necesidad de separarlas. Todos estaban unidos por una única lógica, que es la lógica de la marginación, independientemente de la especificidad de cada una de estas situaciones." ¹¹⁹

A partir de la revolución francesa los diversos sectores de marginación se fueron separando y circunscribiendo en lugares específicos para cada uno. Así, en la actualidad se cuenta con instituciones especialmente creadas para la atención de los ancianos.

Concretamente, en nuestro país existen instituciones de este tipo, algunas de ellas patrocinadas por el estado, otras por instituciones privadas.

062306

La mayoría de dichas instituciones están a cargo de la iglesia. Esto a causa de que el problema de la ancianidad sea manejado casi exclusivamente de tipo caritativo, aunque en el presente esta tendencia está disminuyendo, y se está convirtiendo cada vez más en objeto de atención por parte del estado.

En el Distrito Federal sabemos de la existencia de dos casas para ancianos dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que son la Casa-Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y la "Vicente García Torres", que en conjunto atienden a más de 400 senectos. Además, el Instituto Nacional de la Senectud cuenta con un albergue para 16 ancianas.

En general, hemos podido constatar que los asilos mencionados atienden en forma integral las necesidades más elementales de los ancianos internos: alimentación, vestido, atención médica. Además, existen programas para atender otros niveles que quizá no sean tan apremiantes como los anteriores, pero que son también muy importantes, como la terapia ocupacional y recreativa, así como la organización de paseos y la asistencia a espectáculos culturales.

La atención al anciano tiende a hacerse extensiva a sectores de población no reclusos en la institución. Por ejemplo, los programas puestos en marcha por el Instituto Nacional de la Senectud en las dos Resi-

dencias de Día que sostiene en el Distrito Federal.

El Instituto Nacional de la Senectud proporciona diversos servicios a los ancianos afiliados; entre ellos, obtiene descuentos en tiendas, transportes, espectáculos; organiza paseos, visitas de tipo cultural, asistencia a espectáculos, festivales artísticos; ofrece diversos talleres ocupacionales, recreativos, conversación, etc. El Instituto Nacional de la Senectud pretende llevar estos programas a todo el país.

Tenemos conocimiento de por lo menos una institución de asistencia privada, denominada "Los 60", ancianos que producen, que ofrece trabajo a personas mayores de 50 años en labores de maquila. Esta institución incluye a alrededor de 30 personas en las condiciones mencionadas.

Además, "Los 60" sostiene un albergue con cupo para 20 ancianas. En este albergue, las ancianas que están en mejores condiciones físicas cooperan en las labores domésticas para el propio albergue, y obtienen por ello una compensación monetaria, con objeto de pagar su estancia en el lugar. De esta manera las ancianas obtienen una satisfacción al no ser totalmente dependientes.

La presente investigación se va a realizar en la Casa-Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y en la Institución de Asistencia Privada, "Los 60", cuya descripción se incluye en un capítulo posterior.

5. PRODUCTIVIDAD

[Para la supervivencia humana lo primordial es que existan los medios indispensables para la satisfacción de las necesidades más elementales del hombre, como el comer, dormir, beber y resguardarse de las inclemencias del tiempo. Para Marx, la producción de estos medios de satisfacción es un primer momento fundamental desde el principio de la historia. Pero "una vez satisfecha la primera necesidad, la acción de satisfacerla y el instrumento ya adquirido de esta satisfacción hacen surgir nuevas necesidades..."¹²⁰ Este es un segundo momento histórico.

Sin embargo, no sólo es necesario mantener la propia vida, sino que también es indispensable la reproducción de la especie humana, lo que se consigue a través de la relación entre hombre y mujer, a través de la familia. Este es el tercero y último momento histórico considerado por Marx.¹²¹

Los tres momentos mencionados no son sucesivos, sino que han coexistido desde el principio de la historia. La producción de la propia vida, así como la reproducción de la especie humana "se nos presenta así, desde ahora, como una doble relación: natural por un lado y social por el otro."¹²²

La concepción marxista de la historia considera que la producción así como el intercambio de sus productos son la base de todo el orden social. Es decir, que en toda sociedad "la articulación social en clases o estamentos, se orienta por lo que se produce y por cómo se produce, así como por el modo en que se intercambia lo producido." ¹²³

Un elemento importante dentro de la producción es el proceso de trabajo, cuyo resultado es el producto o el trabajo propiamente dicho. El proceso de trabajo, mediante el cual se logra la elaboración de un producto, se reduce a la transformación de cierta materia prima en un objeto específico. Pero si hablamos además de cómo se produce esta transformación bajo determinadas relaciones de producción, y con qué instrumentos de trabajo se obtiene dicho producto, entonces nos estamos refiriendo al proceso de producción. ¹²⁴

Bajo el sistema económico imperante es importante destacar los siguientes tipos de división del trabajo: división de la producción social, división técnica del trabajo y división social del trabajo. La primera es la división de la producción en diferentes ramas, esferas o sectores.

La división técnica del trabajo consiste en la división del trabajo dentro de un mismo sistema de producción. Según esta definición ningún traba

jador produce solo un objeto, de tal manera que todo producto es un producto colectivo. La división técnica del trabajo aumenta a medida que la industria se moderniza porque permite una mayor eficacia y un mayor rendimiento del trabajo.

"Llamarémos división social del trabajo a la repartición de las diferentes tareas que los individuos cumplen en la sociedad (tareas económicas, ideológicas o políticas) y que se realiza en función de la situación que ellos tienen en la estructura social."¹²⁵

Esto significa que las tareas que cada individuo desempeña dentro de la sociedad, es en gran medida independiente de las capacidades técnicas individuales, y que dependen más bien de criterios sociales.

Un proceso de trabajo determinado da como resultado un determinado producto.¹²⁶ Este producto puede convertirse en mercancía si es intercambiable por otra mercancía. Marx define a la mercancía como "un objeto exterior, una cosa que merced a sus propiedades satisface necesidades humanas del tipo que fueren."¹²⁷ Además, la mercancía tiene implícitos un valor de uso y un valor de cambio.

El valor de uso se refiere a la utilidad que en un momento dado puede tener un producto, mientras que el valor de cambio es la "proporción

en que se intercambian valores de uso de una clase por valores de uso de otra clase... "128

El valor de una mercancía es determinado por el trabajo socialmente necesario para producirlo. "Cuando decimos que el valor de una mercancía se determina por la cantidad de trabajo encerrado o cristalizado en ella, tenemos presente la cantidad de trabajo necesario para producir esa mercancía en un estado social dado y bajo determinadas condiciones sociales medias de producción, con una intensidad media social dada y con una destreza media en el trabajo que se invierte."129

En nuestro sistema económico una mercancía puede ser intercambiada por dinero. Asimismo, el capitalista paga al trabajador el valor correspondiente al tiempo de trabajo en que éste reproduce su fuerza de trabajo, pero no paga el valor correspondiente al tiempo total del trabajo realizado, este excedente que el trabajador produce "más allá del valor de su fuerza de trabajo"130 se llama plusvalía.

Existen dos formas de obtener plusvalía. Una es prolongando al máximo la jornada de trabajo, o bien obteniendo del trabajador una intensificación de su fuerza de trabajo. Esta forma de plusvalía es la llamada plusvalía absoluta. La otra manera de obtener plusvalía es mediante la disminución del tiempo de trabajo necesario mediante la implementa-

ción de técnicas y maquinaria cada vez más especializadas, con lo que se logra una producción mucho mayor sin necesidad de aumentar la jornada de trabajo. ¹³¹

En el modo de producción capitalista, los medios de producción y el capital no le pertenecen al trabajador, por lo que éste para mantenerse como tal debe vender al capitalista su fuerza de trabajo, que es lo único que le pertenece. La fuerza de trabajo es la aplicación de la energía humana en un determinado proceso de trabajo. ¹³²

Al comprar la fuerza de trabajo, "el capitalista adquiere, como cualquier otro comprador, el derecho a consumir o usar la mercancía comprada[...]. Por tanto, el capitalista, al pagar el valor diario o semanal de la fuerza de trabajo del obrero, adquiere el derecho a servirse de ella [...] durante todo el día o toda la semana." ¹³³

Para Marx, los individuos producen sólo en sociedad. Es decir, que la producción de los individuos está socialmente determinada. ¹³⁴ De aquí la importancia de examinar las relaciones que se establecen entre los hombres, o bien entre agentes de la producción.

Las relaciones de producción pueden ser técnicas o sociales. En el primer caso se trata de cómo los agentes de la producción ¹³⁵ ejercen con-

trol "sobre los medios de trabajo en particular y sobre el proceso de trabajo en general. "136 Según las relaciones técnicas de producción podemos distinguir a los trabajadores directos, que son los que están en contacto directo con la materia prima, y a los trabajadores no directos, que cumplen funciones de organización, vigilancia y control dentro del proceso de producción. 137

En cuanto a las relaciones sociales de producción, tienen un carácter dominante sobre las relaciones técnicas, ya que, como habíamos mencionado, toda producción está socialmente determinada. Las relaciones sociales son las que "se establecen entre los propietarios de los medios de producción y los productores directos en un proceso de producción determinado, relación que depende del tipo de relación de propiedad, posesión, disposición o usufructo que ellos establezcan con los medios de producción. "138 Es decir, que las relaciones sociales de producción son diferentes según el modo de producción bajo el que se desarrollen.

Durante siglos, los progresos técnicos en general logrados por el hombre fueron lentos, aunque poco a poco los avances fueran en su conjunto importantes. Pero a partir de la creación de maquinaria cada vez más especializada la producción de objetos materiales aumentó en forma considerable. 139 Esto fue el principio de la industria fabril propiamente dicha.

Esto, aparte de ampliar la producción en todos los ramos de la industria, modificó su carácter. A partir de esta época la división del trabajo permitió el empleo en gran escala de mujeres y niños de todas las edades. Es decir, se aprovechó a lo máximo toda clase de mano de obra barata, como consecuencia del desplazamiento de muchos trabajadores por la implantación de la maquinaria.

El surgimiento de la industria fabril repercutió tanto en la industria manufacturera como en la industria domiciliaria, que se practicaba en talleres pequeños o en las viviendas de los trabajadores. ¹⁴⁰

Las condiciones del trabajo manufacturero en esta época fueron de gran explotación, debido a la existencia de grandes cantidades de fuerza de trabajo barata. Se empleaban mujeres y niños en trabajos sumamente pesados, con jornadas de 14 horas como mínimo, y en situación de la más absoluta insalubridad; además de que no se contaba con las ventajas técnicas ya existentes en las fábricas. ¹⁴¹

Por lo que se refiere a la industria domiciliaria, la explotación en ésta de la mano de obra barata era más rigurosa aún, puesto que las condiciones generales de trabajo eran más precarias por lo que se refiere a luz, ventilación, espacio y equipo adecuado, y además porque esta industria tenía que competir con la industria maquinizada y con la manufacturera.

Cuando la industria domiciliaria se practicaba en pequeños talleres (casas de patronas) era para atender pedidos de grandes fábricas o tiendas. Se empleaban mujeres, muchachas y niños durante largas jornadas, y todavía era probable que se les asignara algún trabajo para terminar en su casa.

Cuando las mujeres trabajaban con sus propios hijos en su casa, las condiciones podían ser aún peores. Las jornadas solían prolongarse hasta las 10, las 11 o las 12 de la noche y se disponía de menor espacio que en las fábricas o talleres de manufacturas. "Esta llamada industria domiciliaria[. . .]no tiene nada en común, salvo el nombre, con la industria domiciliaria al estilo antiguo, que suponía un artesanado urbano independiente, una economía campesina autónoma y ante todo un hogar donde residía la familia trabajadora."¹⁴²

Todavía hasta el siglo XVII la miseria era considerada desde el punto de vista religioso, como un motivo para ejercitar la caridad. Pero a partir de esta época toma un sentido de moral social, por el cual se le toma como un hecho de culpabilidad.¹⁴³

Al considerar la mendicidad y el ocio como fuentes de todos los males, surgió la necesidad de crear establecimientos de reclusión de todos aquellos que se encontraran sin ocupación alguna por el motivo que fuera: en-

fermedad, invalidez, vejez, etc.

Originalmente, el internamiento tenía la intención de acoger a los indigentes, tanto como una forma de atenuar sus carencias como para disminuir el mal social que representaban y para evitar posibles brotes de agitación.¹⁴⁴ Esto fue una solución para la crisis económica que se dejó sentir por aquella época en Europa. A partir de entonces, en cada nueva crisis el confinamiento vuelve a recobrar importancia.

"Pero fuera de las épocas de crisis, el confinamiento adquiere otro sentido. A su función de represión se agrega una nueva utilidad. Ahora ya no se trata de encerrar a los sin trabajo, sino de dar trabajo a quienes se ha encerrado y hacerlos así útiles para la prosperidad general. La alternación es clara: mano de obra barata, cuando hay trabajo y salarios altos; y, en período de desempleo, reabsorción de los ociosos y protección social contra la agitación y los motines."¹⁴⁵

Este tipo de instituciones proliferó principalmente en Inglaterra, Francia y Alemania. Sin embargo, en poco tiempo este sistema trajo consecuencias negativas en las regiones vecinas y en los sectores similares, por lo que frecuentemente hubo protestas de los empresarios afectados. Lo anterior hizo necesario que las autoridades hicieran desaparecer paulatinamente esta forma de trabajo, con lo que los internos ya no pudieron ganar ni siquiera para su propio mantenimiento.¹⁴⁶

No obstante, las instituciones de confinamiento cumplen con su función social primordial: disimular la pobreza y contener posibles desórdenes sociales.

Posteriormente, las actividades desempeñadas dentro de las casas de internamiento han cumplido con una función terapéutica por encima de cualquier función económica.

Un factor muy importante que contribuye al aislamiento de los ancianos, es el de la improductividad en que se encuentran. Al dejar de producir, la persona es desvalorizada ante la sociedad y ante sí misma. Esta improductividad puede ser mayor entre ancianos internos en una institución que entre los que aún permanecen en su hogar.

En un sistema económico como el nuestro, la producción posee determinadas características que obligan a que el trabajador sea rechazado del sistema productivo aun antes de que su fuerza de trabajo haya sufrido un menoscabo considerable. Esta situación es tanto más drástica cuanto que el trabajador posee únicamente su fuerza de trabajo, mientras que los medios de producción y el capital están en manos del empresario. De esta manera, al perder su fuerza de trabajo, el anciano se queda sin medio alguno de subsistencia.

En términos generales, la sociedad no se ha preocupado por solucionar las carencias de los trabajadores que por su edad se ven excluidos del proceso de producción. Esto ha constituido un problema social que se ha manejado en diferente forma a través de diferentes etapas. Hasta hace algunos años este problema era atendido en un sentido de caridad estrictamente hablando. Sólo recientemente está empezando a manejarse en un sentido asistencial por el que se reconoce un derecho de parte del trabajador retirado y una obligación de parte de la sociedad.

Esto no quiere decir que haya desaparecido la connotación de caridad con que se ha abordado el problema desde hace tiempo, tanto si el problema es atendido por instituciones gubernamentales, como si es abordado por asociaciones privadas.

Por ejemplo, en la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", en donde se da atención integral a alrededor de 180 ancianos de bajos recursos económicos, existen talleres creados con fines terapéuticos más que ocupacionales. Es decir, en estos talleres se pretende dar al anciano la oportunidad de mantenerse ocupado, para que atienda ciertos problemas de salud propios de la inactividad, al mismo tiempo que recibe algunos ingresos económicos por su trabajo. Sin embargo, los ingresos que el anciano recibe no bastarían para satisfacer sus necesidades por sí mis-

mo, ya que se trata de una cantidad mínima. Pero lo que en realidad se pretende con este tipo de ocupaciones es hacer sentir al anciano que aun es útil.

Las labores que se producen en estos talleres son artículos sencillos, ya sea para ornato, o bien que prestan cierta utilidad en el hogar. Son prendas de costura, tejido, madera, unicel, material de desecho y otros materiales de bajo costo. Las promotoras voluntarias de la institución tienen a su cargo la organización de la producción de los talleres. Ellas proveen a los ancianos de todo el material necesario para la elaboración de los artículos y posteriormente los venden a través del bazar, y entregan a los ancianos las ganancias obtenidas.

Los internos elaboran también algunas prendas de vestir para ellos mismos, y además realizan algunas labores necesarias para el aseo y mantenimiento de la institución. Estas labores no en todos los casos son remuneradas económicamente, pero hacen sentir a los internos que están contribuyendo a su manutención.

En la Institución de Asistencia Privada "Los 60" se da trabajo remunerado a personas mayores de 50 años, trabajo que consiste en maquila de artículos de tela o plástico, muchos de ellos con aplicaciones, y además algunas labores de ganchillo y otros de materiales diversos. Todos

estos artículos son de mejor calidad que los de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", tanto por el material que se utiliza como por el acabado que se les da. En esta institución, los trabajadores perciben un ingreso por los artículos elaborados en el momento en que los entregan; no necesitan esperar a que su producto sea vendido, lo que representa un ingreso más o menos seguro, que depende únicamente de la cantidad de artículos que cada trabajador pueda hacer.

Los trabajadores de "Los 60" están más insertos en el sistema económico imperante, puesto que reciben su pago en cuanto entregan el artículo terminado, y además porque sus artículos se ofrecen y consumen en un mercado más amplio, ya que gran parte de la producción se entrega a mayoristas que los distribuyen en diferentes establecimientos. Por otra parte, este hecho hace que los compradores ni siquiera se enteren de cómo fueron producidos, de tal manera que cuando el artículo se consume, es como resultado de su calidad, o bien de su utilidad, y no por lástima y caridad, como puede ocurrir con los artículos de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet".

6. LA RECLUSION DEL ANCIANO

a) El anciano en nuestra sociedad:

El envejecimiento normal se caracteriza por una serie de cambios tanto físicos como mentales. Por lo general se trata de cambios degenerativos que provocan una disminución de las capacidades del individuo.

Los cambios físicos más importantes son los que tienen lugar en el sistema nervioso central, pero también ocurren a nivel muscular, óseo y sanguíneo. Asimismo, las principales funciones que sufren menoscabo son la respiración y la circulación, las cuales realizan las funciones de la irrigación sanguínea y la oxigenación cerebral.

Los cambios psicológicos se relacionan con una degeneración de las funciones sensoriales y cognitivas, así como con una cierta desviación de la personalidad. Lo más significativo en el aspecto psicológico es el deterioro de la memoria y la disminución de la capacidad para adquirir nuevos conocimientos.

Pero estos procesos pueden alterarse hasta el grado de acelerar la degeneración de uno o de varios órganos del cuerpo y producir ciertas enfermedades o acentuar otras ya existentes. Por ejemplo, la ar

tritis, las enfermedades cerebrovasculares y cardiovasculares, enfermedades respiratorias, osteoporosis, deficiencias auditivas y visuales, diabetes, etc.

Psicológicamente se producen procesos patológicos que van de lo leve a lo grave, en este último caso se encuentran la psicosis arteriosclerótica y la demencia senil. Ambas presentan daño de carácter orgánico cerebral y por tanto son irreversibles.

La psicosis arteriosclerótica consiste en un endurecimiento de las arterias cerebrales, lo que impide una irrigación sanguínea adecuada provocando alteraciones en la actividad cerebral y en el funcionamiento de la personalidad.

La demencia senil se debe a atrofia en el encéfalo, corteza cerebral, neuronas, etc., con lo que da lugar a una profusa muerte celular así como a la presentación de placas seniles en las capas corticales inferiores. Hay una desorganización de todos los aspectos funcionales de la personalidad en un grado más severo que en la psicosis arteriosclerótica.

A medida que aumenta el número de senectos se hace más necesario el conocimiento de este sector poblacional, para a partir de este cono

cimiento crear los servicios asistenciales necesarios que permitan su integración dentro de la sociedad.

Es importante considerar que no sólo lo biológico repercute en el proceso de envejecimiento, lo social tiene también mucha importancia.

Es decir, del sistema socioeconómico imperante depende la valoración que se tenga del anciano. En un sistema capitalista, como el nuestro, también la clase social a la que se pertenezca influye en dicha valoración. Pero generalmente el avance industrial hace que los conocimientos que las personas poseen pierdan vigencia en poco tiempo. En consecuencia de lo anterior, en nuestra sociedad los ancianos son vistos como no productivos, por lo que son desvalorizados.

La asistencia social al anciano aunque existe en México, es deficiente en muchos aspectos ya que en ella se refleja el lugar del senecto en nuestro país.

Según las necesidades de fuerza de trabajo de un país, la edad para la jubilación puede variar. Comúnmente, en México se otorga a los 65 años, fijándose una prima menor al salario normal del trabajador, por lo que apenas resulta suficiente para sobrevivir.

Los efectos de la jubilación son diferentes según el sexo, la clase so-

cial, el tipo de trabajo y el área en la que se viva (urbana o rural).

La jubilación presenta aspectos positivos, puesto que se trata de un derecho de todo trabajador. Pero al mismo tiempo da lugar a que a partir de ella se defina la vejez. Y puede incluso convertirse en un factor de aceleración del proceso de envejecimiento.

Sin embargo, no siempre ha sufrido el anciano este olvido en el que actualmente se le tiene. En las sociedades primitivas ocupaba frecuentemente un lugar privilegiado y se le rodeaba de toda clase de atenciones y cuidados o cuando menos no se le rechazaba, sino que se le mantenía como un miembro integrante de la familia.

b) El anciano y la reclusión:

No obstante, a través del tiempo han ocurrido cambios en la conceptualización del anciano. Por ejemplo, en el siglo XVII surgió el confinamiento con el propósito de combatir la mendicidad y el ocio como fuente de todos los desórdenes; y el anciano era considerado como uno de los sujetos nocivos a la comunidad. Se dio una solución nueva, según la cual el desocupado no sería expulsado ni castigado; sería mantenido por el Estado a costa de la pérdida de su libertad.¹⁴⁷

En la actualidad "el confinamiento ha tenido cambios notables, hay

asilos para ancianos y orfanatorios para infantes, centros de salud para enfermos mentales", etc. Pero, los asilos de ancianos son con-siderados, por lo general, como pretumbas donde el hombre se con-sume en su soledad. ¹⁴⁸

A los ancianos se les puede someter a cierta confinación sin que se requiera necesariamente recluirlo en una institución. Es frecuente y extrema la que sufre el viejo en su propia casa. Generalmente, se le asigna una habitación, un sillón, una cama, etc.; es en este lugar donde el anciano se consume y vegeta en una reclusión disfrazada de pseudo atención familiar. Esto se acentúa en las grandes ciudades donde el problema habitacional es grande, por lo que el encierro del anciano es aún más limitado. ¹⁴⁹

Los asilos de asistencia pública son generalmente muy parecidos unos de otros, cuentan con sala de estar, de reposo, de televisión o reunión; jardín; comedor común; baños comunes; dormitorios largos con las paredes vacías en donde resaltan las camas alineadas, una silla o buró, dispensario médico, etc. ¹⁵⁰

"La vida comunitaria de algunos asilos es intolerable para la mayoría de los internos, generalmente se sienten desdichados, ansiosos, replegados en sí mismos; están encerrados juntos" pero la convivencia

es casi nula. ¹⁵¹

A menudo fingen algún padecimiento motor, el cual con el transcurso del tiempo puede ser cierto debido a que se atrofian las funciones que no se ejercen. ¹⁵²

"La angustia lleva generalmente al hombre de edad avanzada a adoptar medidas radicales contra los ataques del mundo exterior. No puede suprimirlo, pero puede reducir sus relaciones con él. En muchos ancianos, la desconfianza acarrea una ruptura de comunicación." ¹⁵³

Se considera que son cuatro las razones principales por las cuales las personas senectas solicitan su ingreso a un asilo: 1) insuficiencia de recursos económicos; 2) la imposibilidad de contar con alojamiento adecuado y el problema de prestarle atención a sus necesidades más urgentes; 3) los familiares se niegan a hacerse cargo del anciano; y 4) necesidad de asistencia médica. ¹⁵⁴

En general, entran como indigentes o pagando una cuota mínima. La mayoría de los asilos no aceptan a los ancianos enfermos, o a aquellos que no se puedan valer por sí mismos. ¹⁵⁵

Según un estudio realizado por Pequinot: "entre los ancianos sanos admitidos en un asilo 8 % mueren en los primeros 8 días; 20.7 % mueren

entre los 8 y los 30 días; 17.3 % mueren entre los 30 días y los 6 primeros meses; 10.4 % mueren entre los 6 y los 12 meses y 11 % mueren en los 2 primeros años.

"Es decir, más de la mitad de los senectos mueren en el transcurso del primer año de su admisión. Las condiciones de vida en el asilo no son las únicas que determinan estas muertes; entre los ancianos, la confinación, cualquiera que sea, acelera el deceso."¹⁵⁶

El asilado sufre al ser separado de su medio, de su pasado; pierde su personalidad y su individualidad, el abandono de la familia es casi inminente; por lo tanto su internación sólo tiene un significado para él, la pérdida, el rechazo: la muerte.

En la organización y el funcionamiento de los asilos para ancianos, muchas veces no se toman en cuenta los cambios biológicos y psicológicos, así como las repercusiones sociales que influyen en la personalidad de los asilados, permitiendo de esta manera que los procesos patológicos adquieran mayores dimensiones, en lugar de prevenirlos o atenuarlos.

Los hábitos juegan un papel importante en la vida de los asilados; perturbar un hábito rutinario genera incomodidad. Rutina significa

continuidad, interrumpirla es lo mismo que provocar un desequilibrio. El hábito representa una necesidad para aquellos ancianos a quienes se les recluye o condena al ocio. El seguir rutinas le permite escapar del tedio; además, así evita el no tener algo que hacer.¹⁵⁷

Por otra parte, las rutinas protegen de las deficiencias de la memoria y es en parte por eso, que el menor desorden irrita al anciano de tal manera que pudiera parecer enfermiza. El viejo teme al cambio porque teme no poder adaptarse, por lo que el hábito resulta para él una forma de protegerse de sus "ansiedades difusas asegurándole que el mañana se repetirá en el hoy."¹⁵⁸

"Una crítica frecuente que se hace al sistema asilario, en especial a nivel de asistencia pública, es que propicia el tedio y el desamparo", ya que generalmente son raros los centros que proporcionan a los residentes alguna actividad en qué ocupar el tiempo libre.

c) La Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet". Descripción:

Ubicación y distribución de servicios. - La Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, está ubicada en la Av. Revolución No. 1445, entre las calles de Tlacopac y Bocker. La superficie total del asilo es de 8 782 m², de los cuales

un poco más de la mitad está construido; el resto incluye los patios y el jardín.

El inmueble fue donado por el filántropo español Arturo Mundet. La primera piedra se colocó el 27 de mayo de 1937 y el edificio se inauguró en septiembre de 1940. A partir de entonces, esta institución pasó a pertenecer a la Beneficencia Pública.

La construcción es un tanto antigua, sólida, de techos altos, locales amplios, bien ventilados y con buena iluminación. Sus paredes interiores tienen aplicación de pintura de aceite, de color claro. Los pisos son de mosaico y granito. El vestíbulo cuenta con tres grandes vitrales de colores, con motivos campestres. Los cristales de las ventanas son transparentes y algunos están empapelados.

El mayor de los dos cuerpos arquitectónicos forma una escuadra en la parte posterior del terreno. En el ala principal se ubican las oficinas administrativas: dirección, subdirección, área secretarial y trabajo social, el vestíbulo y recepción, el comedor, la cocina, la peluquería, el pabellón para ambulantes mujeres, la lavandería, un patio trasero. En la otra ala de esta construcción se ubican el pabellón para ambulantes hombres; el almacén, la ropería, los talleres.

En el segundo cuerpo arquitectónico se localizan la coordinación médica, la enfermería, la farmacia, el pabellón de observación (mixto), una sala para televisión, una sala de proyecciones y un taller de costura y tejido.

Hay además un jardín en desnivel, que rodea a ambos cuerpos de la construcción, en el cual hay andadores con rampas por donde los internos pueden deambular aun en silla de ruedas. El jardín se ve bien atendido, tiene pasto, flores, árboles y palmeras.

En los dormitorios, cada asilado dispone de una cama de latón, un colchón, una cobija, una almohada, una silla, un buró y un locker individual. Los dormitorios tienen cupo para 6 ó 10 personas. Los baños son generales.

En diversas áreas de la Casa hay aparatos de televisión a color. En la capilla se cuenta con un altar muy austero y varias bancas. Anexa a la capilla está una pequeña sala de velación.

En el resto de los servicios se cuenta con el mobiliario indispensable para el cumplimiento de las funciones que a cada uno corresponden, aunque en general se trata de muebles viejos y de mala calidad.

En toda la casa se encuentran ornamentos elaborados por los ancianos.

nos, consistentes en dibujos, flores de papel y macetas o floreros.

El aseo de todo el inmueble es en general bueno, pero falla en algunas áreas; sobre todo se notan deficiencias en la limpieza de las ven
tanas.

Funcionamiento de servicios. - En la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" se cuenta con 110 empleados distribuidos en los diferentes
turnos y servicios. Los servicios de la institución son: administrativos, médicos y generales.

Los servicios administrativos incluyen: dirección, subdirección, área secretarial y trabajo social. El servicio de trabajo social se compone de tres trabajadoras sociales (dos por la mañana y una por la tarde) y dos gericultistas (una por la mañana y otra por la tarde).

Los servicios médicos son: la coordinación médica, la enfermería y la farmacia. En estos servicios se cuenta con 18 enfermeras y 5 mé
dicos, uno de los cuales es coordinador; así como con una farmacia surtida con los medicamentos de más uso. Cuando los asilados requieren de atención especializada, se les canaliza a algunos hospitales como el Hospital Juárez, el Hospital General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, o a alguno del ISSSTE o del IMSS según el caso.

En los servicios generales se incluyen: lavandería, ropería, intendencia, peluquería, transporte, vigilancia, jardinería, mantenimiento y alimentación. En este último hay 23 empleados: una nutricionista, dos almacenistas y el resto galopinas y meseros. La dieta que se les proporciona es en general blanda e hiposódica, pero en los casos en que se requiera, se elaboran dietas especiales.

Requisitos para el ingreso:

- tener más de 65 años de edad
- no padecer enfermedades infecciosas
- poder deambular y atender a sus necesidades elementales por sí mismos.
- aceptar el internamiento voluntariamente
- ameritar el servicio, por no contar con familiares ni con recursos económicos suficientes.

Antes de ingresar es necesario pasar por los siguientes trámites:

- examen médico exhaustivo
- análisis clínicos completos
- valoración psiquiátrica
- estudio socioeconómico

Si el interno puede pagar se le fija una cuota mensual que nunca sobre pasa los \$3 000. 00.

En esta institución hay cupo para 200 internos: 130 mujeres y 70 hombres. Actualmente existe un número indeterminado de lugares disponibles, aproximadamente 20.

Actividades. - El servicio de terapia ocupacional se encarga del funcionamiento de talleres en donde se llevan a cabo actividades productivas y recreativas. Las primeras son dirigidas por las promotoras voluntarias, quienes se encargan además de proporcionar el material necesario, así como de poner a la venta los artículos elaborados y de controlar las percepciones económicas obtenidas. Hay actividades de tejidos, bordados, carpintería, etc.

La terapia ocupacional recreativa es dirigida por el servicio de trabajo social y consiste en juegos de mesa, como el ajedrez, conversaciones y elaboración de artículos de ornato para la casa.

En cuanto a otras actividades, algunos asilados cooperan en labores necesarias en la casa: jardinería, lavandería, ropería, etc., pero lo hacen sólo si lo desean. El único trabajo obligatorio es hacer su cama, pero aun en esto hay cierta flexibilidad.

Los jueves y los domingos son días de visita para los familiares de los asilados, entre las 8 y las 18 horas. Sin embargo, existe cierta flexibilidad para que los familiares que no puedan hacer sus visitas en los días y horas especificados, las hagan cuando a ellos les sea posible. Además, los familiares pueden recoger a los ancianos para llevarlos a pasar con ellos el fin de semana o un día especial. Los internos pueden salir solos cuando hay alguna razón justificada.

En la capilla se da misa católica todos los domingos, por ser católicos la mayoría de los asilados, pero cuando alguien lo solicita, se ofrecen servicios religiosos de cualquier religión en cualquier día. Los servicios funerarios son proporcionados gratuitamente por la Agencia Galloso, si los familiares del fallecido no pueden hacerse cargo del sepelio.

d) La Institución de Asistencia Privada "Los 60", Ancianos que Producen. Descripción:

Objetivos y organización. - "Los 60" es una institución de asistencia privada fundada con el objetivo principal de ofrecer trabajo remunerado a personas que por su edad, ya no son aceptadas fácilmente en nigún centro de trabajo.

Esta institución fue fundada en 1968 como Asociación Civil y posteriormente, en 1973, se constituyó como institución de Asistencia Privada.

La representación legal y la administración de la asociación está a cargo de un patronato compuesto por siete miembros que ocupan los cargos de presidente, primero y segundo vicepresidentes, tesorero, subtesorero, secretario y subsecretario.

El funcionamiento de la institución se realiza a través de los diversos comités, que son:

- Comité de Finanzas. - Este controla todos los gastos, así como los ingresos de la institución, tales como pago de salarios, comisión a vendedoras, productos de las ventas, gastos del albergue, etc.
- Comité de Socios. - Se encarga de la aceptación de voluntarias, organización de juntas y todo lo relacionado con los miembros voluntarios de la institución.
- Comité de Asistencia Social. - Este comité se encarga de la asignación de prestaciones a los beneficiarios, entre ellas se incluyen préstamos para gastos de atención médica, reconstrucción de casa habitación; pago de composturas de instrumentos de trabajo pertenecientes a los beneficiarios; préstamo de máquinas de coser a trabajado-

res que carezcan de ellas, etc.

- Comité de Talleres. - Sus funciones consisten en la compra de material de trabajo, diseño de los artículos que la institución elabora y vende, así como en la revisión y almacenaje del artículo terminado.
- Comité de Relaciones Públicas. - Este se encarga de las relaciones con otras instituciones afines o que de alguna manera pueden prestar apoyo a "Los 60". Dichas instituciones pueden ser el INSEN, Asociación Mano Amiga a Mano Anciana, recientemente fusionada al INSEN, el DIVE y otras como la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Secretaría de Educación Pública, etc.
- Comité de Nuevos Proyectos. - Se encarga de planear servicios que en un futuro podrán llevarse a cabo. Entre estos servicios está la fundación de nuevos talleres y albergues, así como la constitución de una bolsa de trabajo, administrada por jubilados sin problema económico. También se ha pensado en la ampliación de actividades sociales y recreativas para los ancianos.

"Los 60" cuenta con una delegación autónoma en la ciudad de Irapuato, Gto., en donde se cumple con los mismos objetivos de la casa matriz en el D. F. Esta delegación se fundó hace aproximadamente 10 años,

y actualmente se está proyectando la creación de una nueva delegación en la ciudad de Guadalajara, Jal.

Por ser ésta una institución de asistencia social, no está considerada como asociación mercantil, y por lo tanto está exenta del pago de cualquier impuesto.

La Institución de Asistencia Privada "Los 60" está legalmente constituida, con registro en la Secretaría de Salubridad y Asistencia y en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Cuenta con estatutos y reglamento interior, que regulan tanto las actividades de las voluntarias y miembros del patronato, como de los beneficiarios.

Descripción de la institución. - En el D. F. la institución cuenta con dos inmuebles, uno destinado a la administración general, así como al diseño, planeación, almacenaje, exposición y venta de artículos; y el otro, como albergue en el que se da atención básica a 18 ancianas indigentes.

En el Albergue "Pedro Chanel", ubicado en la calle Joaquín Herrera de la colonia Martín Carrera, se da atención a 18 ancianas que no están ya en condiciones para trabajar y que no cuentan con recursos económicos ni con familiares que puedan hacerse cargo de ellas. Para

su ingreso, se exigen los siguientes requisitos:

- no tener impedimentos físicos ni mentales que les impidan desplazarse y efectuar sus necesidades más elementales por sí mismas (bañarse, comer, etc.).
- no tener ninguna enfermedad contagiosa
- contar con un benefactor que se haga cargo de atender a necesidades que por su alto costo no pueden ser satisfechas por la institución, como pueden ser: adquisición de prótesis, hospitalización, cirugía, gastos funerarios.

En este albergue, cada anciana cuenta con un cuarto privado, aunque el resto de los servicios es común. En cada cuarto existe el mobiliario mínimo indispensable: una cama, una silla, un clóset, un buró, que pueden ser propiedad de las ancianas o del albergue. Algunas internas cuentan con radios y otras pertenencias particulares. Hay una cocina, una sala-comedor, sencillamente amueblada, con un aparato de televisión; cuatro baños, pasillos en donde las ancianas pueden caminar o tomar el sol.

Aunque las condiciones físicas del inmueble no son del todo adecuadas para el tipo de personas que allí habitan, se cuenta con algunas facilidades

dades, como barandales en los pasillos y en los baños, existencia de pocos escalones, pisos no derrapantes, baños cercanos, lavaderos adaptados de manera que resulten más cómodos.

Se cuenta con una persona mayor en buenas condiciones físicas y de salud, que está encargada de este lugar como administradora, y con otra que realiza servicios de limpieza en áreas comunes y en las habitaciones de ancianas que no pueden asearlas por sí mismas. El resto de las actividades de limpieza, cocina, etc. la realizan algunas ancianas que todavía pueden hacerlo, y que se ofrecen voluntariamente a ello, a cambio de una remuneración económica, que les sirve para pagar su estancia en este lugar. No sabemos a cuánto asciende la cuota que allí se paga, pero nos han dicho que se trata de una cantidad mínima, simbólica, que se fijó únicamente para que las ancianas no se sientan totalmente dependientes y protegidas.

No hay reglas disciplinarias muy estrictas, ya que pueden levantarse y acostarse a la hora que lo deseen, pueden recibir visitas, salir a la calle y recibir llamadas telefónicas a cualquier hora y cualquier día. En lo que mayor rigidez se exige es en los horarios de los alimentos.

Por lo que se refiere a otros servicios en realidad son mínimos. Hay un médico que en forma voluntaria las visita periódicamente y las atiene

de en sus malestares más comunes, pero no cuentan con servicios médico ni de enfermería permanente, ni con todas las medicinas que pudieran necesitar, sino únicamente con aquéllas que les regalan.

Tampoco cuentan con talleres, biblioteca, etc., que pudiera ayudarles a pasar el tiempo en forma más agradable; aunque según nos dijo la encargada, nadie parece estar dispuesta a desempeñar ninguna actividad ni de trabajo ni recreativa. Son contadas las que ven un poco la televisión, leen alguna revista, escuchan el radio o tejen, bordan, etc.

Este albergue es sostenido básicamente por "Los 60", pero recibe donativos de particulares o de instituciones. Estos donativos pueden ser ropa, alimentos, medicinas, revistas, juguetes, efectivo, etc.

Por ejemplo, la Secretaría de Salubridad y Asistencia les proporciona la comida de lunes a viernes. El resto de la alimentación, desayuno, cena y las tres comidas de sábado y domingo, corren por cuenta de la institución.

No toda la ropa es útil para el uso de las internas, sino que una parte de ella se vende, junto con revistas, juguetes y otros artículos, en el zaguán del establecimiento todos los domingos.

El otro inmueble de la institución está ubicado en Leonardo da Vinci No. 185, en Mixcoac. En él se encuentran la administración, los talleres y el bazar. Se trata de una casa-habitación, de dos plantas, adaptada a las necesidades de "Los 60".

Aquí se proporciona trabajo remunerado a personas mayores de 50 años, que tengan necesidad de obtener algunos ingresos económicos. El trabajo consiste básicamente en labores de maquila (costura) y actividades de trazo y corte de las piezas, así como otras de apoyo a la institución.

Los trabajadores dedicados a la maquila, que son la mayoría, recogen el material necesario un miércoles, y entregan el artículo terminado y cobran su salario, al miércoles siguiente. Cada trabajador elabora el número y tipo de artículos que sus condiciones físicas le permiten. Cada artículo tiene un precio diferente según el grado de dificultad que presenta.

Los trabajadores que realizan las actividades de trazo y corte de las piezas y los servicios de apoyo, laboran dentro del establecimiento de dos a cuatro días a la semana, y obtienen por ello un salario equivalente al mínimo establecido por jornada, incluyendo la comida y los transportes.

Los trabajadores de "Los 60" son personas mayores, que aunque se encuentran en regulares condiciones de salud, pueden al menos desplazarse y no presentan dificultades severas de visión, audición, enfermedad degenerativa u otras, que les impidan realizar sus labores adecuadamente. Por otro lado, en general son personas de baja escolaridad, que cuando mucho tienen la primaria terminada y no tienen ninguna preparación técnica o artesanal.

Actividades de la institución. - Además de las actividades laborales ya descritas, tanto en los talleres como en el albergue se organizan algunas actividades de carácter social y recreativo que se efectúan la mayoría de las veces en el albergue, en donde conviven las internas, los trabajadores y las voluntarias. Se festejan principalmente, el día de la madre, el día del anciano y el fin de año.

Existe una publicación mensual, llamada "El Sesentino", editada por los propios ancianos, en donde se da información relacionada con "Los 60" y se tratan temas de interés para ellos.

e) Observaciones en torno a la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet":

En la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" se cuenta con 110 empleados para la atención de aproximadamente 180 internos. Sin embar-

go hay deficiencias en los servicios que afectan en diversos grados a los ancianos de esa institución. Por ejemplo, en lo que respecta a la limpieza, hemos observado que se realiza diariamente, por empleados de la institución, en lo que es toda el área administrativa, los dormitorios, el comedor, la enfermería; en otras áreas no sabemos si se realiza o no la limpieza, como en los talleres, la capilla, la sala de proyecciones; pero por lo que se refiere a la biblioteca, parece ser que desde hace algunas semanas nadie se encarga de ella. La última persona que se hizo cargo de la limpieza de este lugar era una anciana interna a quien las promotoras voluntarias le pagaban por hacerlo; pero últimamente dicha persona no está en condiciones de trabajar, por lo que se desentendió de esa labor. Sin embargo, ninguno de los empleados ha aceptado hacerse cargo de la biblioteca, ni los internos tampoco, ya que al decir de uno de ellos, él no tiene por qué hacerlo, puesto que hay empleados suficientes para desempeñar ese trabajo. El encargado de la biblioteca, un interno con una mano inmóvil y una pierna en más o menos las mismas condiciones, sólo se encarga de abrir y cerrar el local, porque no puede hacer nada más, dado su estado físico. Sin embargo, en días anteriores fue groseramente amonestado por cierta empleada, de la que sólo sabemos que enseña a leer y escribir a los ancianos analfabetas, la cual le indicó al mencionado interno que

su obligación era cuidar que las personas que hicieran uso de la biblioteca mantuvieran todo en orden y con limpieza, y que de seguir la misma situación seguramente ellos (los empleados) se verían en la necesidad de recogerle las llaves. El anciano, demostrando más sentido común y más educación que la empleada, sólo contestó que si quería le entregaba las llaves de una vez.

En cuanto a la limpieza en general, aunque se realiza diariamente en la mayoría de las áreas, no se hace a profundidad, y, sobre todo en el área de enfermería, permanentemente se perciben malos olores.

Por una falla en la bomba de agua y otra descompostura en la caldera, durante 15 días no tuvieron agua suficiente, y cuando había no tenían agua caliente. Durante ese período fue difícil, si no imposible, que muchos internos pudieran bañarse, por lo que cuando el servicio del agua se normalizó, observamos en gran actividad a enfermeras y ancianas, en el área de enfermería, que es en donde se concentran los internos que menos pueden valerse por sí mismos. En esta ocasión, una anciana, que deambulaba en silla de ruedas y presentaba un tic, que la obligaba a mover constantemente la cabeza, pidió en diversos tonos y con singular insistencia que la bañaran. La anciana mencionada pertenecía a otra sección de la enfermería y por tal motivo la fue-

ron relegando, y no la bañaron sino después de muchas otras ancianas. La anciana decía que no se iba a su sección ya que allí estaba una enfermera que la regañaba y la maltrataba. Las enfermeras de esta sección (algunas de ellas practicantes), se mostraban a veces molestas por tanta insistencia y contestaban impacientes que se esperara otro ratito, que ya la iban a bañar. La anciana no dejaba pasar a nadie sin rogarle que la bañara, pero la mayoría sólo contestaba que sí y seguían su camino, otras ni siquiera le hacían el menor caso; a una, que se acercó a tranquilizarla la tomó de las muñecas fuertemente al mismo tiempo que le rogaba suplicante que la bañara.

Al parecer se juzga a los ancianos poco dignos de ser atendidos, por esto, a veces ni los escuchan. En cambio, hay algunos empleados aparentemente muy amigables con los ancianos, pero en realidad se trata de actitudes "amistosas" despectivas. Por ejemplo, les hablan de tú, les hacen bromas como a niños chiquitos, les dan palmadas en la espalda con muy poco comedimiento.

Por otra parte, nos dimos cuenta de que las empleadas no toman en cuenta el estado físico de los ancianos, quienes son más sensibles al frío y a la humedad, y abren indiscriminadamente ventanas y puertas, aun las del baño. Llegamos a ver a algunas ancianas tiritando de frío

y nadie parecía darse cuenta. Además, no se respeta la privacidad de los ancianos, ya que, cuando menos en el área de mujeres, varias internas eran bañadas simultáneamente, con la puerta del baño abierta de par en par, mientras varios empleados de intendencia iban y venían por el pasillo. Incluso llegamos a ver a un interno que entró al baño de mujeres, durante la hora del baño, y nadie le dijo nada, a pesar de que había varias enfermeras tanto en los pasillos como dentro del baño.

En cuanto a la comida, muchos ancianos no toleran los platillos que allí se preparan, y sólo comen algunas cosas, o bien sus familiares o amigos les llevan algunos alimentos que sí puedan comer. No sabemos por qué no se les prepara comida especial a estos internos; puede ser porque los empleados de la cocina no quieran complicar sus labores, o bien porque se considere que no hay ninguna razón, a causa de enfermedad, que justifique la dieta especial, el caso es que estos ancianos están precariamente alimentados.

Otro detalle que observamos hace unos días, es el hecho de que algunas veces se organizan festejos en los que toma parte el personal y sólo unos cuantos ancianos predilectos. En una ocasión si se invitó a todos los ancianos a tomar pan y chocolate, no sabemos con qué motivo, pero a los dos días, se festejaba el onomástico de un funcionario de la

institución y sólo fueron llamados al festejo unos cuantos ancianos, a quienes se invitó a través del sonido local. Uno de los internos, al oír que se llamaba a algunos a la administración, dijo a otro compañero: "parece que nos están llamando", a lo que el aludido contestó: "no hombre, nada más a la gente fina, a nosotros no".

III. INTERPRETACION DE RESULTADOS

7. ASPECTOS METODOLOGICOS DE LA INVESTIGACION

Para la realización de nuestra investigación utilizamos el estudio exploratorio, ya que en este campo existe muy poca información y un mínimo conocimiento de la situación concreta que viven los ancianos en nuestro país. Por esto mismo nuestro objetivo principal es la definición más precisa del problema así como facilitar el posterior desarrollo de una o varias hipótesis.

La revisión bibliográfica no aporta mucho al conocimiento del problema, ya que la mayoría de las investigaciones revisadas corresponden a otras culturas, o bien presentan un enfoque médico o psiquiátrico más que psicológico o social.

En cuanto a la investigación del problema de los ancianos asilados en nuestro país recurrimos a las instituciones más conocidas y accesibles en el Distrito Federal: visitamos las dos Casas para Ancianos pertenecientes a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, al Instituto Nacional de la Senectud y a la Institución de Asistencia Privada "Los 60" Ancianos que producen.

Escogimos las instituciones mencionadas por ser las tres primeras de-

pendientes del gobierno federal y así poder conocer en cierta medida cuál es la participación del estado en la atención de este problema; y la última por ser una institución privada que nos permitiera establecer una comparación en cuanto a recursos, objetivos y atención del problema que nos ocupa.

Inicialmente entrevistamos a funcionarios de cada una de estas instituciones, con objeto de comenzar nuestro conocimiento de la situación del anciano asilado. En segundo lugar acudimos a los lugares citados para observar más de cerca el problema mediante el recorrido de las instituciones y mediante entrevistas informales a algunos ancianos y a miembros del personal.

Nuestra investigación se hizo específicamente en la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y en la Institución de Asistencia Privada "Los 60".

En la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", actualmente hay alrededor de 180 internos. En "Los 60" son poco más de 30 los ancianos trabajadores.

Para la selección de la muestra utilizamos el muestreo intencional, con base en los siguientes criterios:

- edad entre 60 y 75 años ✓
- ausencia de impedimento motor
- ausencia de enfermedad física o mental severa
- no presentar deterioro grave en los órganos auditivo y visual.

Los criterios mencionados están fundamentados por los modelos biológico y psicológico del proceso de envejecimiento, ya que garantizan que el individuo que reúne tales características, se encuentra en condiciones de desplegar una importante fuerza de trabajo; es decir, de efectuar actividades productivas.

Después de aplicar estos criterios para la selección de la muestra, quedaron 19 sujetos con estas características en la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y 15 en "Los 60".

Para la recolección de la información se utilizó una cédula (además de la observación y las entrevistas informales ya mencionadas) que consta de 30 preguntas, abiertas la mayoría de ellas (ver anexo 1). La cédula abarcó tres aspectos: 1) producción y economía, en relación con satisfacción de necesidades; 2) aspectos psicológicos relacionados con el aislamiento; 3) condición social de los ancianos y situación de éstos con respecto a la institución.

Alcalá G. 6

Esta cédula se aplicó a través de entrevistas realizadas a cada uno de los elementos de la muestra. De los 19 sujetos de la muestra de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" tres se negaron a contestar, uno contestó sólo una parte de las preguntas y los restantes 15 contestaron adecuadamente. A los 15 sujetos de la muestra de "Los 60" los entrevistamos en su domicilio. Todos accedieron a la entrevista.

Los datos obtenidos a través de la aplicación del instrumento se analizaron después de formar cuatro grupos, según el tipo de respuestas.

En el análisis intentamos conocer tanto los aspectos explícitos como los aspectos implícitos acerca de nuestro problema de investigación. Dicho análisis se ofreció en el capítulo siguiente.

8. INTERPRETACION DEL INSTRUMENTO

- a) Grupo 1. - Puesto que en nuestro sistema productivo la existencia de clases sociales está determinada por lo que se produce, cómo se produce y cómo se intercambian los productos, es importante analizar es tos aspectos en relación con los sujetos de nuestra investigación.

Todos los integrantes de la muestra (de ambas instituciones) desempeñaron trabajos en los que por lo general se requería gran esfuerzo físico y mucho tiempo de trabajo, a pesar de lo cual sus ingresos eran mínimos.

Sin embargo, por tratarse de personas con poca preparación, aparentemente se conformaban tanto con el bajo salario como con el tipo de trabajo que realizaban.

Sólo unos cuantos de los trabajadores de nuestra investigación tenían un empleo fijo dentro de un sistema productivo organizado. El resto ocupaba puestos eventuales, mal calificados, a destajo, etc. Es decir, en general se trataba de puestos de las más ínfimas categorías, muy mal remunerados. La mayoría de los sujetos estaba inserta en empresas privadas, ya fuera como empleados administrativos o como obreros; otros más trabajaban por su cuenta, pero en negocios poco

productivos. Estos sujetos eran trabajadores directos, propietarios de sus instrumentos de trabajo, los cuales eran en realidad de poco valor. En este caso se encontraban vendedores ambulantes y costureras entre otros. En estas condiciones, a pesar de laborar grandes jornadas de trabajo obtenían pocos ingresos. Además hay en la muestra dos personas que fueron sirvientas durante muchos años y un campesino a quien por razones políticas se le despojó de su tierra, quedando sin ningún recurso para sobrevivir por su avanzada edad.

Las razones más frecuentes por las que los sujetos de la muestra perdieron su empleo fueron: despido, cierre de la empresa, pérdida de sus medios de producción, ganancias insuficientes y enfermedad. En todos estos casos el retiro de la vida productiva fue involuntario, y por lo tanto causó conflicto y malestar en los trabajadores y sus respectivas familias, ya que en la mayoría de los casos no recibieron indemnización ni pensión alguna.

Muchos de los trabajadores que perdieron su trabajo por razones contrarias a su voluntad se encontraban en condiciones de salud adecuadas para seguir trabajando, pero no pudieron encontrar ya ninguna otra oportunidad a causa de su edad.

Aparte de que perdieron su forma de ganarse la vida (y como consecuencia de ello) hubo uno a quien corrieron de su casa por no estar ya en condiciones de aportar nada al gasto familiar. Como puede apreciarse por los resultados (ver anexo 2) ésta no fue la reacción familiar más frecuente, menos aun cuando el abandono del empleo fue por enfermedad. Sin embargo, varios ancianos expresaron que a partir de este momento sus relaciones familiares fueron afectándose, al grado de que puede afirmarse que esto influyó en el internamiento, en el caso de los sujetos de la Casa-Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", y ha sido causa de problemas cada vez más graves en las familias de los trabajadores de "Los 60".

- b) Grupo 2. - A pesar de que casi todos los sujetos de la muestra desempeñaban trabajos en sectores de la producción no organizados o como obreros y jornaleros, casi siempre eventuales, es decir, en las más ínfimas categorías, refirieron haber podido cubrir sus necesidades con los ingresos que entonces percibían.

En cambio, los ingresos que actualmente reciben les parecen suficientes sólo a la mitad de los internos y a la cuarta parte de los trabajadores de "Los 60", lo que significa que si antes pertenecían a un grupo de producción de un bajo nivel técnico y social, ahora ese nivel es más

bajo aún, al grado de que se les puede considerar excluidos del sistema productivo propiamente dicho, si bien nunca estuvieron debidamente insertos en él.

Otro aspecto que hay que hacer notar es que casi la mitad de los internos en la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", que supuestamente deberían tener sus necesidades satisfechas por la institución, refirieron que sus ingresos no les parecen suficientes, además de que casi la totalidad, hasta los que manifestaron que sí les bastan, expresaron también que sus pocos ingresos los gastan en comida especial, medicina, ropa, etc., lo que demuestra que en realidad la institución no cumple adecuadamente con su función de atender en forma integral a las necesidades de los ancianos.

Quedó de manifiesto que los ingresos que obtienen los trabajadores de "Los 60" son muy superiores a los que obtienen los internos (aunque son muy inferiores al sueldo mínimo establecido), pero hay que tomar en cuenta que los primeros trabajan más horas a la semana con una intensificación mayor de su fuerza de trabajo. Por otro lado, los artículos de "Los 60" superan en calidad a los de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", lo que permite que sus artículos puedan ser ofrecidos en un mercado más amplio y competitivo.

La situación se agrava si tomamos en cuenta que a los bajos salarios que actualmente perciben los ancianos de ambas instituciones, se une el hecho de que muy pocos recibieron indemnización cuando fueron separados de sus puestos y unos pocos más reciben una pequeña pensión que en el mejor de los casos llega sólo a \$3 000.00 mensuales, y esto después de algunos incrementos obtenidos. La gran mayoría no cuenta con pensión sino únicamente con los ingresos que ya mencionamos.

Sin embargo, a pesar de los escasos recursos económicos con que cuentan, muchos sienten que sus necesidades están cubiertas. Además, un número importante de sujetos percibe que la institución respectiva atiende adecuadamente a sus necesidades, y que la sociedad muestra preocupación en el mismo sentido, cuando que, según vimos anteriormente, muchos de los internos hacen gastos, con su propio dinero, en objetos que supuestamente la institución debe proveer.

En cuanto a la sociedad en general, como consta en la revisión bibliográfica realizada para esta investigación y en la observación de éstas y otras instituciones similares, tampoco hace grandes esfuerzos por atender a este sector de la población.

No obstante, estas carencias son justificadas por los mismos ancianos.

En efecto, durante las entrevistas a los sujetos de la muestra y en con

versaciones informales con otros ancianos de ambas instituciones, algunos espontáneamente expresaron que se hace bastante por ellos, que si no les dan de comer mejor es porque ahora todo está muy caro, y si no les hacen dieta especial es porque no es posible que hagan comida diferente para cada uno, ya que ellos son muchos y los empleados pocos; también dijeron que era preferible atender a los jóvenes y a los niños, porque tienen toda la vida por delante, mientras que los ancianos ya vivieron su vida, bien o mal. Hasta demostraron agradecimiento hacia las instituciones, el estado y la sociedad, porque de vez en cuando los visitan y les regalan dulces, galletas, ropa usada; o bien les ofrecen espectáculos para divertirlos, sobre todo en ocasiones especiales, como navidad y el día del anciano (ver anexo 3).

- c) Grupo 3. - Todos los ancianos entrevistados acudieron a la institución respectiva por motivos de tipo económico, ya que al perder su último trabajo, por el motivo que fuera, no pudieron volver a colocarse en ninguna actividad productiva, que les permitiera satisfacer adecuadamente sus necesidades.

Aunque muchos perdieron sus trabajos por enfermedad y algunos lo dejaron voluntariamente, en general la reacción por esta pérdida fue de tristeza y malestar. Esta reacción fue más notoria en las personas

que perdieron su trabajo por despido, cierre de fábrica y pérdida de los medios de trabajo, ya que se encontraban todavía en buenas condiciones físicas para seguir laborando.

La mayoría considera que al ingresar a la institución pudieron mejorar en algo su situación económica, aunque no la pueden comparar con su situación pasada.

Todos los sujetos de la muestra consideran que la actividad productiva es importante, ya que además de obtener a través de ella algunos ingresos, es benéfica para conservar la salud física. Alguno mencionó que es bueno mantener trato social y lo importante que es sentirse útil, pero la mayoría al tocar este punto manifestó que el trabajo es bueno porque permite a las personas distraerse de sus penas y escapar del aburrimiento, ya que el trabajo es un aliciente que contribuye a prolongar la vida y hace que las personas se sientan mejor; los que no trabajan se acaban rápidamente.

La gran mayoría de los ancianos de ambas instituciones (no sólo los de la muestra) estuvieron durante su vida productiva insertos en sectores marginales de la producción, en empleos eventuales, no calificados, sin las prestaciones que otorga la ley y con salarios inferiores al mínimo establecido. En estos casos encontramos campesinos no

propietarios, jornaleros, artesanos, vendedores ambulantes, sirvientes, meseras y hasta pordioseros. Aun así, manifestaron que en el pasado sus ingresos les bastaban para vivir (ver anexo 4).

En cambio, casi todos reconocieron que actualmente no pueden satisfacer sus necesidades económicas más elementales (ni aun los internos de la Casa Hogar "Arturo Mundet") a pesar de lo cual perciben que están bien atendidos por la institución y por la sociedad. Parece ser que aceptan su marginación del sistema productivo como una consecuencia natural de su vejez. Les parece natural y lógico (a la mayoría, aunque no a todos) que ahora se atienda a sus necesidades insuficientemente.

d) Grupo 4. - Puesto que la mayoría de los sujetos de la muestra desempeñaba en el pasado actividades productivas marginales, era de esperarse que al llegar a la ancianidad vieran cerradas todas las puertas, como realmente sucedió, según vimos anteriormente. Por esta razón se vieron forzados a aceptar lo único que se les presentó. Así, la mayoría realiza labores similares a las que desempeñó anteriormente, o bien algunas diferentes, pero sencillas de aprender y todas relacionadas con trabajo manual.

De las personas entrevistadas sólo unos cuantos expresaron que sus actividades actuales no les gustan, el resto de los ancianos afirmó que

les agrada su trabajo, pero en realidad ante la falta de opciones para ellos, en vista de sus necesidades económicas y su falta de instrucción es difícil creer que estén dedicados a actividades que verdaderamente hubieran podido satisfacerles en otras circunstancias.

Además, dejaron ver que independientemente de la actividad que se realice, ellos buscan algo (lo que sea) con tal de llenar su tiempo. Esto último es más verdadero por lo que se refiere a los internos, ya que dentro de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" tienen como única obligación hacer su cama, mientras que muchos de los trabajadores de "Los 60", sobre todo las mujeres, tienen todavía obligaciones domésticas para con su familia. Sin embargo, éstos últimos suelen trabajar para la institución más horas a la semana que los internos de la Casa Hogar "Arturo Mundet". Esto puede deberse a la diferencia de ingresos económicos que se pueden obtener en una y otra institución.

Por otro lado, resulta significativo que ambas instituciones persistan en el mantenimiento de labores improductivas o casi, que no permiten a los ancianos una verdadera solución a sus necesidades económicas (que en este caso son mínimas, pues "ya están acostumbrados"), sobre todo en la Casa Hogar "Arturo Mundet", que por depender del Es-

tado aparentemente podría promover una considerable mejoría en la productividad de los internos. Por el contrario, autoridades y empleados se muestran satisfechos de los logros de la institución, porque los comparan con "hace algunos años".

Tales logros son reconocidos también por los internos debido a la internalización de los valores y normas de la clase dominantes, a través de toda su vida, los cuales son reforzados en la vida institucional.

También en "Los 60", aunque la productividad es más eficiente, queda de manifiesto el objetivo terapéutico de las actividades, ya que tanto los dirigentes como los trabajadores reconocen los efectos benéficos de la actividad por sí misma. Sobre todo los trabajadores, ya que éstos están más conscientes de sus limitaciones económicas, y según expresaron, participan en estas labores también por razones de tipo psicológico (ver anexo 5).

9. ANALISIS FINAL

Los datos obtenidos por medio del instrumento, así como a través de la observación directa en las instituciones correspondientes, arrojan resultados muy diversos y, en una primera instancia difíciles de clasificar y/o analizar. No obstante, hay material que da lugar a interesantes conclusiones.

Los ancianos insertos en las instituciones objeto de este estudio tienen en común el hecho de haber pertenecido a la clase trabajadora más explotada, aunque esto pudiera justificarse en virtud de la baja o nula escolaridad de los sujetos.¹⁶⁰ Además, como consecuencia de lo anterior, la mayoría se vio separada de su trabajo por razones contrarias a su voluntad aun cuando todavía se encontraban en condiciones físicas adecuadas para seguir laborando. Es importante resaltar una segunda consecuencia, que casi todos, al perder su trabajo, no obtuvieron ni indemnización ni pensión alguna.

El hecho de su separación fue causa de malestar y tristeza para la mayoría de los sujetos, aun cuando muchos de ellos se retiraron por enfermedad o por matrimonio. Estos sentimientos se acentuaron en los que no recibieron indemnización ni pensión y cuando trataron de obtener em-

pleo y no lo consiguieron. De este modo se vieron completamente exclui-
dos del proceso de la producción.

Además, aunque las familias de estos trabajadores de momento se solida-
rizaron con ellos, en muchos casos, poco a poco fueron haciendo sentir
al anciano su rechazo por su improductividad.



Como resultado de toda una vida colmada de privaciones y de esfuerzos,
y aunque sí son capaces de percibir sus actuales carencias, aprendieron
a sobrellevar la situación con resignación y, en muchos casos, hasta con
gratitud hacia las instituciones que se ocupan de ellos.



Además de las carencias materiales de las que todos están conscientes en
mayor o en menor medida, se deja ver toda una gama de insatisfacciones
psicológicas que acarrea la inactividad (con independencia del factor im-
productividad) las cuales aparecen en cierto modo en un primer plano de
la percepción de los sujetos y aparentemente también de la institución,
ya que a ésta lo que más le interesa es mantener actividades terapéuti-
cas; no le interesan fundamentalmente las productivas.

Casi todos los sujetos entrevistados eligieron, entre las escasas alterna-
tivas ofrecidas, aquellas actividades más similares a las que desempeña
ron en sus antiguos empleos, o bien las que por su sencillez podían apren

der fácilmente. Además, muchos de ellos perciben ingresos francamente insignificantes a pesar de lo cual ellos continúan laborando.

Aparece claramente un motivo no económico, sino terapéutico, regulando las actividades ocupacionales de la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", motivo terapéutico que es aceptado explícitamente por las autoridades institucionales cuando llama a las labores que allí se realizan, actividades terapéuticas, y es aceptado también por los internos cuando hablan de pasar el tiempo, distraerse, desaburrirse, etc.

Esto mismo puede decirse de la Institución de Asistencia Privada "Los 60", aunque en menor medida, ya que sus trabajadores tienen mayores necesidades económicas, puesto que no son atendidos integralmente por la institución.

Pero en el fondo de este objetivo explícito puede apreciarse otro más encubierto, que puede relacionarse con los imperativos de la sociedad en general (más bien de la clase dominante) en el sentido de ofrecer una respuesta a la sociedad civil, a la que produce y participa en todas las esferas económicas, políticas y sociales, para eliminar las implicaciones que pudieran resultar si los internos no contaran con un espacio creado específicamente para su confinamiento, aunque éste aparece como protección. Dicho de otro modo, hay un objetivo de protección social, sí,

pero para los sectores productivos, sanos, de la población aunque manifiestamente aparezca como protección para los ancianos indigentes.

La contradicción de un sector marginado, dentro de una sociedad que se precia de igualitaria, aparece así encubierta por una pseudojusticia social y/o sentimientos pseudocaritativos.

Los beneficiarios de ambas instituciones (y seguramente de toda institución similar a éstas) no perciben la mencionada contradicción en virtud de todo un complejo mecanismo de sucesivas exclusiones y marginaciones que han venido arrastrando desde su nacimiento, exclusiones y marginaciones que encuentran su justificación a través de la internalización de las normas y valores de las clases dominantes de nuestra estructura social; justificación que satisface lo mismo a los ancianos de estas instituciones, como a las clases dominantes, en este caso representadas por las autoridades directamente.

Como vimos anteriormente el confinamiento de sectores problemáticos de la población podía tener dos finalidades generales: una, proporcionar trabajo a los internos para abaratar la mano de obra (esto en épocas de prosperidad económica); otra, simplemente ocultar la existencia de un problema de carácter social. Puesto que en realidad en el caso que nos ocupa no hay ganancias económicas importantes ni para los ancianos ni

para las instituciones respectivas, podemos concluir que lo que se pretende es precisamente el ocultamiento de un problema social, por lo que las actividades desempeñadas cumplen con una función terapéutica más que económica.

En conclusión, los objetivos terapéuticos de las mencionadas actividades encubren al trabajo como un elemento orgánico de todo proceso productivo. Sin embargo, esto, que pretende encubrir las carencias materiales básicas de los ancianos, no logra realmente ocultarlas, ya que explícitamente surge en las respuestas de los sujetos una constante mención a necesidades elementales no satisfechas por la institución.

Pese a todo lo anterior las instituciones "cumplen debidamente" con la función que la sociedad les ha encomendado, ya que, como vimos anteriormente, detrás de los objetivos mencionados, lo más importante es el ocultamiento de una lacra social, constituida por este sector de la población.

C O N C L U S I O N E S

Los problemas metodológicos y prácticos más importantes de la presente investigación fueron:

- a) carencia de textos científicos que aborden el problema desde los enfoques psicológico y social.
- b) dificultades para la integración de la muestra, la cual se seleccionó con base en ciertos criterios de edad y de salud física y mental ya mencionados en otra parte de este trabajo, dificultades que restringieron en mucho la amplitud de la misma.
- c) la falta de cooperación de las autoridades institucionales, aunque ésta fuera por motivos burocráticos.
- d) falta de cooperación de algunos sujetos de la muestra por sentir que pretendíamos introducirnos en su intimidad.

Concluimos que

Para todo ser humano es inevitable una disminución de las capacidades tanto físicas como mentales, hecho que puede considerarse normal y que generalmente se acepta a partir de los 60 años. Sin embargo, puede ocurrir una alteración de este proceso, lo que repercute en la aceleración del mismo, tanto en el nivel biológico como en el psicológico.

Sin embargo, los aspectos sociales también repercuten en el proceso de envejecimiento y en la valoración que cada sociedad haga del anciano. Es decir, que existen determinantes sociales que influyen en la cantidad ^{devida} ~~y en el tipo de atención que se otorgue a~~ la población senil de una determinada sociedad.

Anteriormente, cuando surgió el confinamiento, eran reclusos en la misma institución diferentes clases de personas indeseables: pordioseros, de lincuentes, dementes, etc. Pero posteriormente se destinaron espacios específicos para cada tipo de internos. Así surgieron, entre estas insti tuciones específicas, los asilos para ancianos.

En épocas pasadas las instituciones de atención al anciano cumplían obje tivos esencialmente caritativos. En la actualidad estos objetivos han adoptado un carácter asistencial, aunque no se ha perdido totalmente el sentido de caridad.

En una sociedad como la nuestra, el anciano suele ser valorado desde el punto de vista productivo. Como consecuencia, los ancianos, a causa de la disminución de su productividad presentan una imagen devaluada.

Esta desvalorización del anciano se advierte a través de varios elementos: en primer lugar la exclusión del proceso económico productivo, ade

más de la marginación de servicios, prestaciones y derechos, etc. Esto puede repercutir en un aislamiento psicológico o social, no sólo aceptado, sino hasta buscado por los mismos ancianos.

El aislamiento en el que se mantiene al anciano puede ser a nivel familiar o a nivel social. En cualquiera de los dos casos el anciano se ve relegado a un espacio determinado, generalmente reducido, en el que cuenta con los elementos mínimos indispensables para vivir. disminuyen su calidad de vida. / ↑ Borrador

En el caso del aislamiento a nivel familiar, puede suceder que, al perder sus funciones productivas, el anciano se vea poco a poco rechazado del núcleo familiar, en el sentido de que no se le toma en cuenta en la toma de decisiones importantes, ni aun en las que se refieren a él mismo, ni se le permite participar en actividades sociales o de cualquier otro tipo.

Cuando el aislamiento es a nivel social, es decir, cuando el anciano es recluido en una institución, la no participación en las decisiones es más radical. Además hay otras consecuencias como la pérdida de su individualidad, la cual se traduce y manifiesta en la vida institucional, donde todos visten ropas iguales, toman los mismos alimentos, realizan las mismas actividades y la mayoría de los objetos son de uso común.

El funcionamiento y la organización de una institución para ancianos sue

len contribuir a la aceleración de los procesos patológicos del envejecimiento, cuando lo que deberían hacer es prevenir y atenuar dichos procesos.

En la muestra analizada

Uno de los pocos logros alcanzados en relación con la protección al trabajador que llega a la ancianidad es el derecho a ^{la} jubilación, ~~que~~ garan

tiza al jubilado una cierta seguridad económica. Pero sin embargo, al alcanzar la jubilación comienza un proceso acelerado de desvalorización al anciano, tanto por la sociedad como por él mismo, además de que en realidad la pensión jubilatoria que suele otorgarse resulta al poco tiempo muy disminuida en su valor adquisitivo, ya que no se incrementa o se incrementa mínimamente.

La marginación de la que hablamos puede no ser total. Por ejemplo, en México existen instituciones creadas para la atención de ancianos indigentes, aunque con presupuestos no muy amplios.

Las instituciones objeto de esta investigación atienden a ancianos indigentes, la mayoría de ellos anteriormente insertos en sectores marginales de la producción, generalmente como subempleados, que al perder su función productiva quedaron totalmente desprotegidos.

En nuestro sistema productivo los medios de producción y la fuerza de

7 trabajo suelen encontrarse separadas. En el caso de los sujetos de la muestra, se trata de no propietarios de medios de producción, sino poseedores únicamente de su fuerza de trabajo.

7 En dichas instituciones se ofrece a los ancianos la oportunidad de continuar, aparentemente, insertos en sectores productivos de la sociedad. Pero tan precaria es esta inserción que no logran satisfacer ni mínimamente sus necesidades básicas.

Los sujetos de ambas instituciones encuentran natural que la sociedad los margine y les preste atención insuficiente, ya que generalmente no perciben las deficiencias de esta atención y, cuando las perciben las justifican.

Los objetivos manifiestos de ambas instituciones son básicamente terapéuticos, por lo que se refiere a las actividades que allí se practican, aunque en cierto grado se pretenda también una solución económica para los ancianos. La atribución de funciones terapéuticas a las actividades desempeñadas en estas instituciones intentan encubrir las carencias económicas de aquéllos.

Puesto que estas instituciones no están cumpliendo con objetivos de tipo económico, podemos suponer que se está tratando de ocultar la existen-

cia de un problema de carácter social. La actividad productiva propiamente dicha se está desplazando hacia actividades terapéuticas, que pretenden encubrir la existencia de necesidades sociales, lo que en realidad no se logra, como puede apreciarse en las respuestas dadas por los sujetos de la muestra.

En la Casa Hogar para Ancianos "Arturo Mundet", aunque se pretende cubrir integralmente las necesidades de los ancianos internos, existen carencias muy marcadas en cuanto a la alimentación, a la atención médica y al trato que los empleados dan a los internos. En efecto los mismos ancianos refieren que la alimentación es insuficiente, de mala calidad e inadecuada a sus condiciones físicas y de salud; además de que los médicos y enfermeras de la institución no tienen ninguna especialización y frecuentemente se carece de los medicamentos más necesarios. Por último, los empleados en general no parecen conocer el tipo de personas con las que tienen que tratar y en muchas ocasiones no les prestan la atención debida y los menosprecian e incluso se burlan de ellos.

Sin embargo, la creación de este tipo de instituciones, que por un lado ofrece a los ancianos necesitados protección social y económica, por otro lado cumple con una función de protección hacia la sociedad en plena capacidad productiva, ya que encubre todas las carencias de este sector de la población.

U.H.M. } Los resultados obtenidos en la presente investigación corresponden a un nivel económico medio bajo y bajo determinado tipo de población, con características sociales y económicas muy concretas, por lo que no pueden extenderse a otros contextos culturales.

NOMBRE:

EDAD:

SEXO:

ESTADO CIVIL:

INSTITUCION:

ESCOLARIDAD:

REPOSABLE:

OCUPACION:

PARENTESCO:

1. ¿Cuál fue el último empleo que ud. desempeñó?

1a. ¿Por cuánto tiempo?

2. ¿En qué consistía ese trabajo?

3. ¿Le gustaba lo que hacía en ese trabajo?

4. ¿Los ingresos que ud. percibía le parecían suficientes para vivir?

5. ¿A qué edad dejó ud. de trabajar?

6. ¿Por qué dejó su trabajo?

7. ¿Recibió alguna indemnización por su retiro?

7a. ¿Por cuánto?

8. ¿Recibe alguna pensión?

8a. ¿Por cuánto?

9. ¿Esta cantidad se ha incrementado en relación con el costo de la vida?

9a. ¿Le parece justo recibir esta cantidad?

10. ¿Cómo se sintió al dejar de trabajar?

11. ¿Cómo reaccionó su familia al perder ud. su trabajo?

12. ¿Ud. hubiera preferido seguir trabajando?

13. ¿Por qué está (asiste) ud. en la institución?
14. ¿Cómo se siente dentro de la institución?
15. ¿Sabe qué actividades se desempeñan aquí?
16. ¿Participa ud. en alguna de ellas?
- 16a. ¿En cuál (es)?
17. ¿En qué consiste su trabajo?
18. ¿Desde cuándo realiza esta actividad?
19. ¿Cuánto tiempo dedica a esta ocupación?
20. ¿Por qué escogió este trabajo?
21. ¿Le gusta su trabajo actual?
22. ¿Cuánto gana mensualmente?
23. Además del beneficio económico, ¿siente ud. que estar activo le ayuda en algo?
24. ¿Obtiene algunos otros ingresos?
- 24a. ¿De dónde provienen?

25. ¿Cómo distribuye ud. sus ingresos?

121.

26. ¿Los ingresos que recibe le parecen suficientes para cubrir sus necesidades?

27. ¿Qué opina su familia de las actividades que está ud. desempeñando?

28. ¿Ud. qué opina de los ancianos que están inactivos?

29. ¿Cree ud. que la institución atiende adecuadamente a las necesidades de los ancianos?

30. ¿Cree ud. que la sociedad atiende los problemas del anciano debidamente?

A N E X O 2

Preguntas que se analizaron en este grupo:

1. ¿Cuál fue el último empleo que ud. desempeñó?
- 1a. ¿Por cuánto tiempo?
2. ¿En qué consistía ese trabajo?
3. ¿Le gustaba lo que hacía en ese trabajo?
5. ¿A qué edad dejó su trabajo?
6. ¿Por qué dejó su trabajo?
11. ¿Cómo reaccionó su familia al perder su trabajo?
12. ¿Ud. hubiera preferido seguir trabajando?

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
rentaba cuartos	fábrica de ropa
cocinaba en casas particulares	hogar
comerciante	hogar
en un laboratorio	en taller de costura
obrera en fca. de dulces	costura
cajero general en una refaccionaria	empresa de equipo eléctrico
ruletero	costurera en una fca. de bolsas
galopina en restaurantes	hogar
partera	hogar
vendía tortas con su hijo	en tortillería
sirvienta	matenimiento de limpieza
chofer	en una fábrica
bordados y costuras manuales	en una fca. de tira bordada
hogar	en fábrica
camiones para carga	agricultor
trabajo ambulante (vistas)	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
23 años	14 años
48 años	*
muchos años	*
37 años	15 años
8 años	10 años
pocos años (no se acuerda)	10 años
55 años	20 años
20 años	*
40 años	*
no se acuerda, pero mucho tiempo	2 años
40 años	10 años
10 años	13 años
30 años	5 años
*	6 años
4 años	55 años
22 años	

o se hizo la pregunta por impropcedente.

Respuesta Mundet	Respuestas "Los 60"
rentaba cuartos	coser ropa de mujer
cocinar	*
vende en la calle	*
distribuía el trabajo	costura
pesar, contar y envolver dulces	costura
pagar y cobrar notas	obrera
manejar	hacer bolsas
lavaba, secaba y acomodaba trastes	*
recibir niños	*
preparar tortas	despachar
lavar, planchar, etc.	limpieza (supervisora)
manejar trailer	embobinar motores y hacer discos abrasivos
hacer toda clase de bordados	bordaba en su casa y entregaba a la fábrica
*	Fabricación de calentadores
cargar y descargar	sembrar
comercio y vistas	

o se hizo la pregunta por impropio.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	sí
sí	*
sí	*
sí, pero a veces había envidias	sí
sí	sí
sí	sí
sí	sí
sí, porque no requería de mucha instrucción	*
sí	*
sí, porque estaba con su hijo	no
sí	sí
sí	sí
sí	sí
*	sí
no	sí
sí	

*no se hizo la pregunta por imprecisa.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
62 años	45 años
70 años	*
no ha dejado de trabajar	*
59 años	50 años
16 años	50 años
60 años	43 años
64 años	60 ó 59 años
38 años	*
63 años	*
no se acuerda	57 años
70 años	63 años
40 años	61 años
35 años	45 años
*	45 años
64 años	64 años
71 años	

*no se hizo la pregunta por impropcedente.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
murió su última hermana y a ella le quisieron robar; ya no quiso estar sola	murió el dueño y cerraron
por enfermedad	*
no lo ha dejado	*
por enfermedad	enfermedad
por enfermedad	murió la señora que le daba la maquila
Por accidente	por reajuste de personal, dejaron a los más jóvenes
ya no tenía para la fianza y su familia ya no quiso	porque cerraron la fábrica
por matrimonio	*
prescripción médica	*
porque les quitaron el local comercial	porque ganaba poco
porque la llevó al asilo su cuñada	cerraron la compañía
por su enfermedad	despido de todos los obreros porque reclamaron sueldos justos y prestaciones, ya que ganaban menos del mínimo
por matrimonio	por enfermedad de sus padres
*	por enfermedad
ya no lo aceptaron	se apropiaron de su tierra
no le bastaban sus ingresos. No encontraba casa para vivir.	

*no se hizo la pregunta por impropio.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no tiene	no dijeron nada
no tiene	*
*	*
Bien, porque estaba enferma	no supo
no tiene	bien, pues ya no quería su hijo que trabajara.
nada	no tenía más que a sus hijos chicos y ellos no valoraron eso
le gustó por su seguridad, ya que estaba grande para defenderse de los asaltos	mal, no le ayudaron
no tenía	*
prefirieron su salud	*
no dijo nada	le pareció bien
no supo, viven en Toluca	no dijeron nada
les disgustó	con tristeza, preocupación y angustia
nada	no dijeron nada
*	de ninguna forma
tenían la esperanza de que pudiera conseguir otro.	disgustada por las circunstancias
mal, hasta lo corrieron	

* no se hizo la pregunta por impropio.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	sí
sí	*
sigue trabajando	*
sí	sí
no, estaba enferma sí, si hubiera estado bien	sí
sí	sí
no, era complicado, ya no querían dar le la fianza	sí
sí	*
no, se sentía cansada	*
sí, porque estaba con su hijo	no
sí	sí
sí	sí
sí	no en esas condiciones
*	no
no	sí
no	

* no se hizo la pregunta por impropio

A N E X O 3

Preguntas que se analizaron en este grupo

4. ¿Los ingresos que ud. percibía le parecían suficientes para vivir?
7. ¿Recibió alguna indemnización por su retiro?
- 7a. ¿Por cuánto?
8. ¿Recibe alguna pensión?
- 8a. ¿Por cuánto?
9. ¿Esta cantidad se ha incrementado en relación con el costo de la vida?
- 9a. ¿Le parece justo recibir esta cantidad?
22. ¿Cuánto gana mensualmente?
24. ¿Obtiene algunos otros ingresos?
- 24a. ¿De dónde provienen?
25. ¿Cómo distribuye ud. sus ingresos?
26. ¿Los ingresos que recibe le parecen suficientes para cubrir sus necesidades?
29. ¿Cree ud. que la institución atiende adecuadamente las necesidades de los ancianos?
30. ¿Cree ud. que la sociedad atiende los problemas del anciano debidamente?

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	no, ganaba poco
no	*
No, pero no le importa el dinero	*
sí	no, pagaban poco
sí	sí, porque trabajaba mucho para sacar dinero
sí	sí
aveces sí y a veces no, no era sueldo fijo	sí, porque todo estaba más barato
sí, pues no gastaba en alimentos	*
sí	*
sí, aunque le daba su hijo una cuota simbólica, él cubría alimentos y vestido	no
sí	sí, porque era una ayuda económica
sí	no
sí	sí
*	sí
sí	regular, no siempre
no	

*no se hizo la pregunta por impropio.

PREGUNTA No. 7 ¿Recibió alguna indemnización por su retiro?
 7a ¿Por cuánto?

133.

Respuestas Mundet	Respuestas "los 60"
no	no
no	*
*	*
no	no
no	no
no	sí, \$9,000.00
no	no
no	*
no	*
no	no
no	no
no	sí, \$3,000.00
no	no
*	no
no	*
no	

*no se hizo la pregunta por impropcedente

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no	no
no	*
*	*
sí, \$3,000.00	no
no	no
sí, \$1,200.00	no
no	no
no	*
no	*
no	no
no	no
sí, \$1,300.00	sí, \$2,530.00
no	no
no	no
no	*
no	

*no se hizo la pregunta por impropcedente.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
*	*
*	*
*	*
sí, se ha incrementado pero no en relación con el costo de la vida	*
*	*
sí	*
*	*
*	*
*	*
*	*
*	*
no, es fija	no
*	*
*	*
*	*
*	

*no se hizo la pregunta por impropcedente.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
*	*
*	*
*	*
no	*
*	*
sí	*
*	*
*	*
*	*
*	*
*	*
*	*
no, no alcanza	no
*	*
*	*
*	*
*	

*no se hizo la pregunta por impropio.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no sabe porque es eventual, pero es poco	\$5,500.00
\$140.00	\$1,200.00
no contestó	\$4,500.00
no obtiene nada, y antes no ganaba mucho	\$2,000.00
\$140.00	\$1,500.00
no se hizo la pregunta por impropio	\$2,000.00
\$300.00	\$5,000.00
\$100.00	\$1,200.00
\$100.00	\$4,500.00
\$200.00	\$1,600.00
\$300.00	\$1,500.00
\$100.00	\$4,000.00
\$1,000.00	no se hizo la pregunta por impropio
\$150.00	\$1,600.00
\$500.00	\$960.00
\$140.00	

Respuestas Mundet	Respuestas "los 60"
no	no
no	sí, de su esposo
no contestó	sí, de sus hijos
sí, pensión	sí, de su esposo y costura por su cuenta
no	sí, otra maquila
sí, pensión y de su hermano	no
no	sí, de sus hijos
no	sí, pensión de su esposo
no	no
sí, a veces le da su hijo	sí, de su esposo e hijos
no	sí, de su hijo
sí, pensión	sí, pensión
no	no
no	no
no	no
no	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
Medicinas y comida especial por úlcera	comida, ahorro y vestido
comida especial	servicios y comida
no contestó	comida
ropa, comida y otros gastos	gasto familiar, ahorro, renta y ropa
jabón, frutas y medicinas	medicinas.
ropa, zapatos y cigarros	comida
cigarros, ropa y zapatos	comida y despensa, vestido y colegiatura.
medicinas, golosinas, lavado de ropa y cigarros.	comida
para lo que vaya necesitando	comida, colegio, pasajes y ropa
frutas, nescafé y golosinas	comida, ropa y gastos escolares
ropas, zapatos, mantas e hilos	comida, medicinas, golosinas y ahorro
nescafé, pan, golosinas y tortas	ropa, alimentos y paseos
comida y medicinas	no se hizo la pregunta por impropcedente
café, azúcar, lo que haga falta	da parte a su casa, el resto para sus camiones, café y otras cosas
alimentos especiales, extras	gasto familiar, camiones
refrescos, cigarros y pasajes.	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no	más o menos
no	sí, se acomoda, hace lo posible
no contestó	no, más o menos
no	sí, con trabajos
sí, la va pasando	no
sí	no, tiene que limitarse mucho
a veces	no
sí	no
no	no
sí	no, pero se acomoda
sí	sí, es ayuda
no	sí
sí, más o menos	no se hizo la pregunta por impropio
sí	no
no	no, es poco
sí	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no	sí
sí	hasta donde se puede, pero no todo
no contestó	sí
sí	sí
sí	más o menos, no muy bien
no	sí, pagan más honradamente que en otros talleres
sí	sí
sí	no, el trabajo es muy pesado
más o menos	sí
no	sí
no	no, no cuentan con más servicios
más o menos	sí
regular	no se dio cuenta
sí, muy bien	sí
no	en lo que puede
sí	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no	sí
sí, porque a veces viene gente a darles algo	ve que se están preocupando por los ancianos. cree que sí.
no contestó	sí
sí	ahora sí
sí	no está enterada
más o menos	no
no sabe	sí
no	sí, en lo que pueden
más o menos, hace lo que puede	no
no	sí, cuando uno se presta, si no no
nada	a pocos se les toma en cuenta; como a los que viven en los asilos; y hay otros a los que no
hace lo que puede	no, porque los margina, también a los inválidos, parece que poco a poco se ve más interés
no hace mucho	Sí, aunque no conoce bien el problema
sí, las atienden y festejan	no
no	no hace realmente mucho, sobre todo los pobres reciben poco.
sí	

A N E X O 4

Preguntas que se analizaron en este grupo

10. ¿Cómo se sintió al dejar de trabajar?
13. ¿Por qué asiste ud. a la institución?
(está)
14. ¿Cómo se siente dentro de la institución?
15. ¿Sabe qué actividades se desempeñan aquí?
16. ¿Participa ud. en alguna de ellas?
- 16a. ¿En cuál (es)?
23. Además del beneficio económico ¿siente ud.
que estar activo le ayuda en algo?
27. ¿Qué opina su familia de las actividades
que ud. desempeña?
28. ¿Ud. qué opina de los ancianos que están
inactivos?

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
Muy triste, hasta se enfermó	mal, por la necesidad
se sintió a gusto porque enferma ya no podía trabajar	*
sigue trabajando	*
muy triste, porque tenía a su hermano enfermo	mal, porque necesitaba
no sentía nada porque estaba muy enferma de parálisis durante 5 años	mortificada por su situación
mal, porque estaba enfermo	sintió que el mundo se le venía encima porque sus hijos estaban chicos
bien, porque sigue trabajando	mal, hasta se enfermó
mal, por estar acostumbrada al trabajo	*
extrañaba su trabajo	*
no le gustó dejar de trabajar	no le afectó
sintió feo, muy mal	muy mal, hasta se enfermó
mal, estaba joven y le gustaba el trabajo	una cosa terrible porque sabía que a su edad no podría encontrar otro empleo
nada, estaba joven	un poco de tristeza, porque ya no iba a ganar dinero
*	nada porque volvía a México
pensó que volvería a encontrar otra cosa	coraje, impotencia por no poder hacer nada.
muy preocupado.	

*no se hizo la pregunta por impropio.

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
porque se vio sola	su hermana la llevó
no tiene casa ni familia	se enteró por tv
ella lo decidió	una sra. le dijo acerca de la institución; buscó trabajo porque su esposo se enfermó
su hermana no tiene espacio para ella y no quería dar molestias	porque le gusta el trabajo y por el albergue
porque la trajeron los doctores, ya que no está bien de salud	porque se siente a gusto, hay convivencia
porque está a gusto	necesitaba obtener algún dinero; se enteró por un anuncio de tv
para tener quién lo viera	su hermano le informó, porque vio un anuncio en tv
por su enfermedad, pues ya no podía trabajar	necesidad económica
porque no puede trabajar y sus sobrinos también trabajan	por necesidad
porque tiene la presión alta; necesita vigilancia	vieron un anuncio en una iglesia
su cuñada la llevó; ella no sabía	por necesidad
porque su casa era muy pequeña y no cabían todos	por necesidad
no tiene a nadie	solicitó su ingreso, pero en realidad no llegó a ir.
problemas con su madrastra	una srita. le informó de la institución y la recomendó
él mismo lo decidió	por cooperar al sostenimiento de la institución
porque tenía problemas en donde vivía, él solicitó informes de esta casa.	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
contenta	a gusto
muy contenta, muy bien	muy contenta, porque sale de la rutina
no contestó	muy a gusto
bien	contenta
está muy a gusto	bien
regular	muy contenta
bien	contenta
muy agusto	no convivió
regular, se le hace largo el día y por dificultades	contenta
bien	contenta y cómoda
mal, tiene problemas con sus compañeras	bien
mal, encerrado	contento
muy triste	no se hizo la pregunta por impropcedente
bien, a gusto	muy bien, como en su casa; lo tratan muy bien
pasándola	regular, no está en su ambiente
bien	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	sí
no	sí
sí	sí
no	sí
sí	sí
sí	no sabe
sí	sí
sí	sí
sí	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí, taller tejido	sí, costura
sí, taller de manualidades	sí, costura
sí, taller, vende dulces y refrescos	sí, hace de todo trabajo en máquina
participó pero por una herida que sufrió ya no ha ido, taller tejido	sí, maquila
sí, por su cuenta	sí, maquila
no	sí, maquila
sí, por su cuenta	sí, costura
sí, taller manualidades	sí, maquila
sí, por su cuenta	sí, costura
sí, taller tejido	sí, maquila
sí, por su cuenta	sí, maquila
sí, taller manualidades	sí, imprenta y serigrafía
sí, por su cuenta	no se hizo la pregunta por improcedent
sí, por su cuenta	sí, de todo
sí, jardín, comedor, despensa	sí, recorte de todas las aplicaciones
sí, artesanía	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	sí
sí, porque le gusta trabajar	sí
es bueno estar ocupada porque haciendo ejercicio se conserva mejor de salud.	sí
sí, es bueno estar ocupada	sí
es mejor hacer algo, no es bueno estar sin hacer nada	sí, no le gusta estar sin hacer nada, se desespera
sí	sí, no le gusta sentirse inútil
sí, se le pasa el aburrimiento	sí, en mucho
sí, le gusta mucho trabajar	sí
sí, se le olvidan sus penas	sí
sí, a distraerse	sí
sí, a distraerse	sí
sí a distraerse un poco	sí
sí	sí, porque así no se fastidia uno
no	sí, es bueno estar ocupado. También es bueno caminar y tener trato social.
sí, porque se pone uno peor	sí, es preciso estar ocupado
sí, porque se desaburre	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
no tiene	les gusta
no tiene	están contentos porque ven que se ayuda
no contestó	están contentos, pero les parece mucho trabajo
les parece bien	no dicen nada
no tiene	que está bien
no tiene	están contentos
les gusta porque se entretiene	nada
no tiene	no les dijo
que es completamente distinto a lo que hacía, pero les gusta	no les gusta
que está bien	les parece bien y hasta le ayudan
les gusta	les gusta
les gusta	están contentos, porque al menos no es un estorbo en su casa y además gana algo
le gusta, pero no que trabaje mucho	no se hizo la pregunta por impropio
no tiene	nada, pero les parece bien
les parece bien porque es beneficioso para él	les gusta porque se distrae
les parece bien	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
deben estar separadas las que están sanas de las que no	están inactivos porque no les gusta trabajar
no es que no quieran, sino que no pueden, es por sus enfermedades y por falta de energía	está mal, porque si uno no trabaja se siente más mal.
no contestó	hacen mal en no trabajar aunque sea un poquito, porque se distrae uno
es que no pueden hacerlo	que es malo, porque se acaban más rápido las personas
deben buscar algo que hacer porque hacer ejercicio y estar ocupada le hace a uno bien	no debe ser, vive uno más tiempo y se siente mejor
deben hacer algo para estar bien	le parece mal, deberían aportar su sabiduría, su capacidad, para no acabarse tan rápido
les perjudica estar sin hacer nada	son personas atenuadas
el trabajo es un aliciente, es malo que no trabajen	no debe ser que estén inactivos, deber ser útiles
se perjudican, deben entretenerse en algo	se aprietan las manos por flojera o no tienen máquina, o no les gusta trabajar. Son zánganos
nada	son muy flojos
no contestó	está mal. La actividad es provechosa
les perjudica	están desaprovechando muchas oportunidades. Pero también hay jóvenes que prefieren pedir limosna
opina que está mal o bien que están cansados	que deben hacer algo
nada	hacen mal, porque ellos mismos se perjudican. Deberían pasear o trabajar un poco aunque sea sin sueldo
es cosa de ellos	no hay ningún beneficio ⁿⁱ para ellos, ni para nadie
no opina, pero cree que algunos no pueden o bien no tienen necesidad	

A N E X O 5

Preguntas que se analizaron en este grupo:

17. ¿En qué consiste su trabajo?
18. ¿Desde cuándo realiza esta actividad?
19. ¿Cuánto tiempo dedica a esta ocupación?
20. ¿Por qué escogió este trabajo?
21. ¿Le gusta su trabajo actual?

Respuestas. Mundet	Respuestas "Los 60"
teje. bufandas, chalecos, etc.	todo tipo de costura
corta, cose, pega cabezas, etc.	costura en máquina
hace algunas cosas, compra otras y las vende en la calle	costura a máquina
trapos de cocina y manoplas	costura a máquina
lava ropa de sus compañeras	coser
no trabaja, pero ocasionalmente corta las hojas secas de las plantas	costura a máquina
trabaja por su cuenta como mecánico	cose bolsas, baberos, basureros, etc
lo que sea; forrar casitas, hacer muñecos	costura a máquina
por su cuenta cose y borda conjuntos para niños y cosas sencillas	costura a máquina
teje cualquier cosa	costura tela mezclilla, imitación piel
cose	coser
cualquier cosa (en manualidades)	imprimir, hace trabajos de serigrafía, corta papel, pone remaches, hebillas, etc.
hace trabajo de costura por su cuenta	no se hizo la pregunta por impropio
cuida a una compañera ciega	preparar la maquila
jardinería, mandados, aseo	recorte de las aplicaciones y separarlas por juegos
forrar botes, pintar	

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
más de 3 años	9 años
2 años	3 años
no contestó	9 años
soló hizo 6 meses	3 años
12 años	7 a 8 años
*	5 años
3 años	4 años
2 años	1 mes
7 años	3 años
5 años	2 años
desde antes de entrar al asilo	1 año
1 año	8 años
12 años	*
12 años	7 años
3 años	2 años
10 meses	

* no se hizo la pregunta por impropcedente

Respuesta MUndet	Respuesta "Los 60"
4 hrs. diarias	6 hrs. diarias
3 hrs. diarias	3 a 4 hrs. diarias
no contestó	6 ó 7 hrs. diarias
ocasionalmente	1 día a la semana
todos los días un rato	6 hrs.
*	6 a 8 hrs. diarias
4 hrs.	6 hrs. diarias
4 hrs.	10 hrs. diarias (lunes a viernes)
según como se sienta	4 hrs. diarias
6 hrs. diarias	varias hrs. en la tarde
6hrs.	5 hrs. diarias
1 ó 2 hrs. al día	4 días a la semana 8 hrs. por día
4 hrs.	*
todo el día	2 días a la semana 8 hrs. por día
8 hrs. diarias por lo menos	8 hrs. semanales
medio día	

*no se hizo la pregunta por impropcedente

Respuestas Mundet	Respuestas "los 60"
porque antes sólo había tejido	le gusta y por necesidad
no sabe tejer y no le gusta, por eso va al otro	quiso probar cuando supo de él por tv
no contestó	no lo escogió, la invitaron a entrar allí cuando conocieron su situación
porque ya sabía tejer	le gustó siempre coser
desde que llegó, algunas compañeras le pedían que les lavara la ropa por que ellas estaban enfermas	porque siempre le ha gustado
*	es lo único que puede desempeñar por su edad
estaba familiarizado con el trabajo	por necesidad
ella no sabe tejer y le gusta	necesidad
le llama la atención coser	es lo que puede desempeñar en casa
por lo que se hace	porque puede hacerlo en su casa y ella acomoda su horario
lo sabía hacer	porque únicamente allí le dieron trabajo
le gusta	porque era lo único que se le presentó
lo sabía	*
no tenía otro	él no lo escogió, es lo único que consiguió
es lo que puede hacer. Las cosas del taller no puede hacerlas	se lo dieron, porque no había de otra
era lo que había y se lo propusieron	

*no se hizo la pregunta por impropcedente

Respuestas Mundet	Respuestas "Los 60"
sí	sí
sí	sí
no contestó	sí
sí	sí
sí	sí
no se hizo la pregunta por impropcedente	sí
sí	sí
sí	no
sí, entretiene	sí
sí	no se hizo la pregunta por impropcedente
sí, es sencillo	regular
regular	no, pero no hay otra cosa
sí	

N O T A S

1. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. Salud y vejez, El Caballito, México, 1978, p. 7.
2. Loc. cit.
3. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 22.
4. W. Mayer-Gross [et al]. Psiquiatría clínica, 2a. ed., Paidós, Buenos Aires, 1974, p. 271. y
Arthur P. Noyes y Lawrence C. Kolb. Psiquiatría clínica moderna, 4a. ed., La Prensa Médica Mexicana, México, 1971, p. 292.
5. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 117.
6. Ibid. pp. 114-117.
7. W. Mayer-Gross [et al.]. op. cit., p. 272.
8. Cimar Guerrero Sánchez. Manual de gerontogeriatría, diagnóstico y tratamiento, Domés, México, 1981, p. 18.
9. W. Mayer-Gross [et al.]. op. cit., p. 272.
10. Harold Geist. Psicología y psicopatología del envejecimiento, Paidós, Buenos Aires, 1977, pp. 13-14.
11. Cimar Guerrero Sánchez. op. cit., p. 33.
12. Ibid., p. 32.
13. Arthur P. Noyes y Lawrence C. Kolb. op. cit., p. 293.
14. Cimar Guerrero Sánchez. op. cit., p. 31.
15. Ibid., pp. 55-56.
16. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 49
17. Cimar Guerrero Sánchez. op. cit., p. 56.
18. Ibid. , pp. 58-59.
19. Ibid., p. 65.
20. Ibid., p. 18.

21. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 101.
22. Ibid., p. 104.
23. Ibid., pp. 111 y 117.
24. Ibid., pp. 117-121.
25. Ibid., p. 122.
26. Ibid., pp. 125-132 y 155.
27. Cimar Guerrero Sánchez. op. cit., pp. 60-61.
28. Ibid., p. 66.
29. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 158.
30. Ibid., pp. 166-168.
31. Ibid., p. 175.
32. Ibid., p. 179.
33. Ibid., p. 183.
34. Arthur P. Noyes. op. cit., pp. 291-294.
35. Cimar Guerrero Sánchez. op. cit., p. 19.
36. Ibid., p. 20.
37. Cit. por Francisco Rojas Bustillos, en "Medicina Preventiva", del Anuario de Actualización en Medicina, IMSS, fascículo 24, p. 606.
38. Loc. cit.
39. Francisco Rojas Bustillos. op. cit., p. 607.
40. Ibid., p. 608.
41. Ibid., p. 609.
42. Cimar Guerrero Sánchez, op. cit., p. 35.

43. Francisco Rojas Bustillos. op. cit., pp. 613-614.
44. W. Mayer-Gross. op. cit., p. 295.
45. Ibid., p. 305.
46. Cit. por Francisco Rojas Bustillos. op. cit., p. 614. y W. Mayer-Gross. [et. al.] . op. cit., pp. 315-316.
47. Francisco Rojas Bustillos, op. cit., p. 614. y Luis y Raúl Fuentes Aguilar, op. cit., pp. 135-139.
48. Francisco Rojas Bustillos, op. cit., p. 614. y W. Mayer-Gross, op. cit., p. 332.
49. Francisco Rojas Bustillos, op. cit., p. 616.
50. W. Mayer-Gross, op. cit., p. 350.
51. Cimar Guerrero Sánchez, op. cit., pp. 59-60.
52. Arthur P. Noyes y Lawrence C. Kolb, op. cit., p. 283-284.
53. W. Mayer-Gross, op. cit., pp. 350-351.
54. Arthur P. Noyes y Lawrence C. Kolb, op. cit., pp. 285-287.
55. Ibid., pp. 289-290.
56. Francisco Rojas Bustillos, op. cit., p. 616. y W. Mayer-Gross, op. cit., p. 354.
57. W. Mayer-Gross, op. cit., p. 364.
58. Shervert H. Frazier, Robert J. Campbell [et al.] Terminología psiquiátrica y de la clínica psicológica, Trillas, México, 1976, p. 40.
59. Joseph G. Chusid. Neuroanatomía correlativa y neurología funcional, 4a. ed., Manual Moderno, México, 1977. p. 387.
60. Cit. por Francisco Rojas Bustillos. op. cit., p. 615. y W. Mayer-Gross. op. cit., p. 364.
61. Cit. por Francisco Rojas Bustillos. op. cit., p. 615

62. Joseph G. Chusid. op. cit., p. 387.
63. W. Mayer-Gross, op. cit., p. 366.
64. Ibid., p. 370.
65. Ibid., pp. 375-376.
66. Arthur P. Noyes. op. cit., p. 295.
67. Ibid., pp. 299-300.
68. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., pp. 56-59 y Harold Geist., op. cit., p. 11.
69. Cit. por Harold Geist. op. cit., p. 12.
70. "Pablo González Casanova (1967) en su obra: Las categorías del desarrollo económico y la investigación en ciencias sociales, define -- como sistema socioeconómico a un conjunto, asentado en un medio geográfico determinado, definido política y administrativamente, cuyos grupos sociales integrantes se encuentran -sobre todo para la producción de los bienes necesarios a su subsistencia- en estrechas relaciones - de intercambio entre sí y con el medio ambiente." cit. por Luis y Raúl Fuentes Aguilar en op. cit., p. 195.
71. Loc. cit.
72. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., pp. 195-196.
73. "Por sistema operante se quiere indicar el modo de producción dominante del país que es el capitalismo [...]. Este sistema comprende una sociedad basada en la propiedad privada de los medios de producción -- y en la explotación del trabajo asalariado." Luis y Raúl Fuentes Aguilar, op. cit., p. 196.
74. Loc. cit.
75. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., pp. 199-200 y Harold Geist. op. cit., p. 131.
76. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 16.
77. Cit. por W. Mayer-Gross. op. cit., p. 288.

78. Luis y Raúl Fuentes Aguilar, op. cit., p. 12.
79. Ibid., pp. 200-201.
80. Daniel López Acuña. "Salud, seguridad social y nutrición", en México hoy, de Pablo González Casanova y Enrique Flores Cano, Coor., 5a. ed., Siglo XXI, México, 1981, p. 177.
81. Daniel López Acuña, op. cit., pp. 177-178.
82. Ibid., pp. 194-208.
83. Ibid., pp. 205-206.
84. Ibid., pp. 208-209. y Luis y Raúl Fuentes Aguilar, op. cit., p. 204.
85. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 205.
86. Ibid., p. 219.
87. Ibid., p. 32.
88. Loc. cit.
89. Ibid., p. 34.
90. Harold Geist. op. cit., pp. 142-147.
91. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 33.
92. Ibid., p. 217.
93. Loc. cit.
94. Gino Germani. El concepto de marginalidad, Nueva Visión, Buenos Aires, 1973, p. 66.
95. Ibid., p. 17.
96. Ibid., p. 19.
97. Ibid., p. 20.
98. Ibid., p. 15.

99. Georges Thines y Agnes Lempereur. Diccionario General de Ciencias Humanas, Madrid, 1978, p. 29.
100. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 227.
101. Robert K. Merton. Teoría y estructura sociales, 2a. ed. FCE, México, 1980, p. 351.
102. Georges Thines y Agnes Lempereur. op. cit., p. 29.
103. Loc. cit.
104. W. Mayer-Gross. op. cit., p. 285.
105. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 228.
106. Townsend, 1964, cit. por W. Mayer-Gross. op. cit., p. 285.
107. Ibid., p. 289.
108. Ibid., pp. 286-287.
109. Enrique Pichon-Rivière. El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (I), 6a. ed., Nueva Visión, Buenos Aires, 1981, pp.65-74.
110. Erving Gooffman. Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Amorrortu, Buenos Aires, 1973, p. 19.
111. Franco Basaglia. "La institucionalización psiquiátrica de la violencia", en Razón, locura y sociedad, de Franco Basaglia, Marie Langer [et al.], Siglo XXI, México, 1978, pp. 16-17.
112. Erving Goofman. op. cit., pp. 19-20
113. Ibid., p. 20
114. Ibid., p. 22.
115. Ibid., p. 32.
116. Franco Basaglia y Franca Basaglia Ongaro. Los crímenes de la paz, 2a.ed., Siglo XXI, México, 1981, p.52.
117. Ibid., pp. 16-17.

118. Ibid., pp. 83-84.
119. Franco Basaglia. "La institucionalización psiquiátrica de la violencia", en Razón, locura y sociedad, de Franco Basaglia, Marie Langer [et al.], Siglo XXI, México, 1978, p. 21.
120. C.Marx. La ideología alemana, Ediciones de cultura popular, México, 1978, pp. 40-41.
121. Ibid., p. 42
122. Ibid., p. 43.
123. Marta Harnecker. Los conceptos elementales del materialismo histórico, 40a. ed., México, 1979, p.19.
124. Ibid., pp. 20 y 25.
125. Ibid., p. 29.
126. Ibid., p. 23.
127. C. Marx. El Capital, Siglo XXI, T.I, vol. 1, libro primero.
128. Ibid., p. 45.
129. C.Marx. Salario, precio y ganancia, Ediciones de cultura popular, México, 1978, p. 36.
130. Marta Harnecker. op. cit., p. 267.
131. Ibid., pp. 271-273.
132. Ibid., p. 23.
133. Marx. Salario, precio y ganancia,
134. K. Marx. Introducción general a la crítica de la economía política (1857), 14a. ed., Cuadernos de Pasado y Presente, México, 1980, p. 39.
135. Agentes de la producción son "todos los individuos que de una u otra manera participan en el proceso de producción de bienes materiales.", Marta Harnecker, op. cit., p. 33.
136. Martha Harnecker. op. cit., p. 37.

137. Ibid., p. 35.
138. Ibid., p. 43.
139. C. Marx. El Capital, Siglo XXI, T. I, vol. 1, libro segundo, pp.559-560.
140. Ibid., pp. 561-562.
141. Ibid., p. 562.
142. Loc. cit.
143. Michel Foucault. Historia de la locura en la época clásica, 2a. ed., FCE, México, 1979. t.1 (Breviarios),p. 94.
144. Ibid., pass. passim.
145. Ibid., p. 107.
146. Ibid., pp. 109-112.
147. Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., p. 243.
148. Ibid., p. 245.
149. Loc. cit.
150. Ibid., p. 246.
151. Ibid., pp. 246-249.
152. Ibid., pp. 249-250.
153. Ibid., p. 251.
154. Loc. cit.
155. Loc. cit.
156. cit. por Luis y Raúl Fuentes Aguilar. op. cit., pp. 251-252.
157. Ibid., p. 255.
158. Ibid., p. 256.

159. Ibid., p. 260.

160. Esto desde el marco de referencia de las instituciones democráticas de nuestro sistema económico-político-social, y sus consabidas normas de igualdad entre los ciudadanos ("oportunities iguales para todos").

B I B L I O G R A F I A

1. Basaglia, Franco. "La institucionalización psiquiátrica de la violencia" en Razón, locura y sociedad, de Franco Basaglia, Marie Langer [et al.] , Siglo XXI, México, 1978.
2. Basaglia Franco y Franca Basaglia Ongaro. Los crímenes de la paz, 2a.ed., Siglo XXI, México, 1981.
3. Chusid, Joseph G. Neuroanatomía correlativa y neurología funcional, 4a.ed.,... Manual Moderno, México, 1977.
4. Foucault, Michel. Historia de la locura en la época clásica. Primera reim-
presión de la 2a. ed., FCE, México, 1979, 2ts (Breviarios)
5. Frazier, Shervert H., Robert J. Campbell et al. . Terminología psiquiá-
trica y de la clínica psicológica, Trillas, México, 1976...
6. Fuentes Aguilar, Luis y Raúl Fuentes Aguilar. Salud y vejez, El Caballito, México, 1978.
7. Geist, Harold. Psicología y psicopatología del envejecimiento, Paidós, --- Buenos Aires, 1973.
8. Germani, Gino. El Concepto de marginalidad, Nueva Visión, Buenos Aires, --- 1973.
9. Gooffman, Erving. Internados. Ensayos sobre la situación social de los en-
fermos mentales, Amorrortu, Buenos Aires, 1973.
10. Guerrero Sánchez, Cimar. Manual de gerontogeriatría, diagnóstico y tratamien-
to, Domés, México, 1981.
11. Harnecker, Marta. Los conceptos elementales del materialismo histórico, --- 40a. ed., México, 1979, p. 19
12. López Acuña, Daniel. "Salud, seguridad social y nutrición", en México hoy, de Pablo González Casanova y Enrique Flores Cano, Coor. 5a.ed., Siglo XXI, México, 1981.
13. Marx, C. El capital, Siglo XXI, T. I, vol. 1, libros primero y segundo.
14. Marx, C. Introducción general a la crítica de la economía política (1857),... 14a. ed., Cuadernos de Pasado y Presente, México, 1980.
15. Marx, C. La ideología alemana, Ediciones de cultura Popular, México, 1978,

16. Mayer-Gross, W., Eliot Slater y Martin Roth. Psiquiatría clínica, 2a. ed., Paidós, Buenos Aires, 1974.
17. Merton, Robert K. Teoría y estructura sociales, 2a. ed., FCE, México, 1980. p. 351.
18. Noyes, Arthur P. y Lawrence C. Kolb. Psiquiatría clínica moderna, tr. de la 7a.ed. en inglés por el Dr. Leopoldo Chagoya Beltrán, 4a.ed. La Prensa Médica Mexicana, México, 1971.
19. Pichon-Rivière, Enrique. El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (I), 6a. ed., Nueva Visión, Buenos Aires, 1981.
20. Rojas Bustillos, Francisco. "Medicina preventiva en geriatría", en Anuario de actualización en Medicina, IMSS, fascículo 24.
21. Rojas Soriano, Raúl. Guía para realizar investigaciones sociales, 6a.ed., UNAM, México, 1981.
22. Selltitz, Claire, Lawrence S. Wrightsman y Stuar W. Cook. Métodos de investigación en las relaciones sociales, tr. de Jacinto Antolin Alonso, 9a. ed., Rialp, Madrid, 1980.
23. Thines, Georges y Agnes Lempereur. Diccionario General de Ciencias Humanas, Ediciones Cátedra, Madrid, 1978.