

Sentirse “una carga” en la vejez: realidad construida o inventada?

*Feeling a “burden” in old age: a constructed or
invented reality?*

María Concepción Arroyo Rueda

RESUMEN: En una sociedad en la que simultáneamente coexisten posturas ambivalentes de la vejez, la pérdida de autonomía en las funciones básicas del ser humano, trastoca la identidad de las personas mayores y la percepción social que se tiene de ellos. El impacto del deterioro y la incapacidad física afecta no sólo al adulto mayor sino también a su entorno familiar; conlleva repercusiones de tipo instrumental, emocional y social. En la dimensión social y subjetiva del envejecimiento surgen estereotipos negativos a partir de situarse como sujetos dependientes; uno de los más importantes es el sentimiento de “carga”. El paradigma interpretativo y las entrevistas a profundidad sustentaron metodológicamente este trabajo. La muestra se constituyó por 20 adultos mayores entre 70 y 95 años, once mujeres y nueve varones quienes fueron seleccionados a partir de diagnósticos médicos en instituciones del sector salud en la ciudad de Durango, México. Los resultados muestran que existe una interacción entre una realidad subjetiva y las creencias y el poder de los discursos sociales influyen para la construcción de una identidad deteriorada en los participantes.

Palabras clave: Vejez; Sentimiento de carga; Entorno familiar.

ABSTRACT: *In a society that coexists simultaneously with an ambivalent posture of old age, a loss of autonomy of basic human functions serves to disrupt the identity of the elderly and the social perception that we have of them. The impact of impairment and disability affects not only the elderly but also of their families carries with it implications of instrumental, emotional as well as social. In the social and subjective, negative stereotypes of aging arise from placing itself as dependent subjects; one of the most important in the sense of “burden”. The interpretive paradigm and the in depth interviews methodology underpin this work. The sample consists of 20 older adults between 70 and 95 years of age. Eleven women and nine men who were selected from different medical diagnosis in health institutions in the city of Durango, Mexico. The results show that there is an interaction between subjective reality, the beliefs and the power to influence social discourse for the construction of a spoiled identity of the participants.*

Keywords: *Old age; Sense of burden; Family environment.*

Introducción

La vejez y el envejecimiento se han constituido en las últimas décadas en un fenómeno de interés para distintas disciplinas científicas, las cuales han explicado estos fenómenos desde perspectivas diversas que muchas veces resultan contradictorias: algunas enaltecen la experiencia de envejecer; otras muestran una imagen de los mayores como sinónimo de decrepitud, fragilidad y carga social, sobre todo una vez que se llega al término de la vida laboral (Hareven, 1995). Si bien no se puede negar que hay adultos mayores que envejecen en buenas condiciones económicas, de salud y de apoyo familiar, distintos análisis muestran que una gran parte de la población mayor vive en condiciones de vulnerabilidad social (CEPAL, 2002; CONAPO, 1999; Guzmán y Huenchuan, 2005; Montes de Oca, 2007).

Las condiciones de vulnerabilidad en la población mayor se presenta principalmente en las sociedades industrializadas donde los individuos están inmersos en la producción y reproducción de bienes materiales, así como en el desarrollo de nuevos conocimientos y capacidades que permitan acrecentar y agilizar el consumo de dichos bienes (Aranibar, 2001; 2004).

Dar respuesta a las exigencias del consumo y de una tecnología globalizada que privilegia la productividad, la salud, la competencia, la rapidez y la eficiencia, y además vivir en una sociedad donde se enaltece la juventud, la fuerza y la actividad, provoca inevitablemente una visión devaluada de lo que es viejo, débil e incompetente. Este es el paradigma vigente que favorece el apego a lo que socialmente es más valorado y promueve un desapego a lo que es devaluado en la sociedad. Lo anterior cobra relevancia en la vejez avanzada, la cual se caracteriza por una imagen negativa debido a la aparición de enfermedades físicas y/o mentales que traen como resultado la incapacidad, el deterioro, la falta de funcionalidad social y consecuentemente, la necesidad de cuidados (Ludi, 2005; Solis, 1999).

La dependencia en la vejez es la situación más temida por todo ser humano; los adultos mayores que pierden su autonomía se sienten devaluados y estigmatizados¹ por depender de otros para subsistir. Por otro lado, quienes se responsabilizan del cuidado de los adultos mayores², realizan una tarea que implica trabajo, pero es un trabajo que no tiene salario, por lo tanto, se le ha considerado como un trabajo devaluado y que devalúa a su vez a quienes lo realizan (Robles, 2007). Es así que dependencia y cuidado, al menos en la realidad latinoamericana³ son dos dimensiones que tienen poca presencia en las políticas de apoyo a la vejez.

¹ El concepto de estigma de Goffman (2006) hace alusión a que este término “a veces también recibe el nombre de defecto, falla o desventaja”. En este trabajo identificamos que este tipo de falla o desventaja se encuentra en el deterioro físico en la vejez.

² Aunque no es objetivo de este trabajo abordar el tema de género en el cuidado, es pertinente aclarar que múltiples investigaciones muestran que las acciones de cuidado generalmente son realizadas por mujeres.

³ La importancia que se le da al sistema de cuidado en el contexto europeo proviene principalmente del Estado, quien promueve sistemas de protección universal, sistemas de protección que se derivan de la seguridad social y protección a partir de la asistencia social. Además, la seguridad social en varios países europeos también contempla la posibilidad de otorgar apoyo monetario a las familias que cuidan a los ancianos con limitaciones en su funcionamiento psicosocial; o bien, proporcionan ayuda domiciliaria a través de servicios comunitarios (Casado y López, 2001; IMSERSO, 2006).

En México, las leyes que protegen a las personas mayores son congruentes con los acuerdos y tratados internacionales; no obstante, presentan un espacio jurídico incompleto, inespecífico y poco definido cuando se hace referencia a la responsabilidad institucional del cuidado en la vejez avanzada⁴.

La gran mayoría de la población mayor no tiene acceso a recibir apoyo de cuidados formales por parte del Estado. Por otra parte, la atención a las y los cuidadores de adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad física se circunscribe a la capacitación en temas de vejez y cuidados a reducidos grupos de familiares de personas mayores dentro del sector salud⁵, por lo que existe un vacío que no ha sido cubierto adecuadamente en cuanto a una necesaria atención médica y psicosocial de los cuidadores.

En este contexto, donde tanto adultos mayores como cuidadores se experimentan como seres con poco reconocimiento social, surge en los primeros la idea de “ser una carga”; y en los segundos, la percepción de llevar “una carga” a costas. Las repercusiones en los adultos mayores adquieren un “peso” emocional y social que es importante analizar en este trabajo.

El sentimiento de carga

El concepto de carga ha sido revisado ampliamente en la investigación psicosocial. De manera más extensa se ha dirigido a identificar las repercusiones físicas y emocionales en los cuidadores y en la dinámica familiar sobre todo cuando se trata de cuidar personas ancianas enfermas o discapacitadas (Montorio y otros, 1998; Rivera, 2001).

⁴ Los principios rectores de la Ley de los Derechos de las Personas Mayores, cuya instancia operativa corresponde al Instituto Nacional de la Personas Mayores (INAPAM), tiene entre sus objetivos garantizar a este grupo poblacional los derechos: a) de integridad, dignidad y preferencia; b) de la certeza jurídica; c) de la salud, la alimentación y apoyo familiar; d) de educación; e) de trabajo; f) de asistencia social; g) de la participación y h) de la denuncia popular. Sin embargo, no está contemplada ninguna ayuda específica a las familias de adultos mayores con fuertes necesidades de cuidado.

⁵ Los servicios públicos de salud han establecido el programa de atención al envejecimiento. Como parte de las acciones, se han organizado cursos de capacitación para cuidadores, que en primera instancia se han impartido al personal de los servicios de salud y en más recientemente se han ampliado a los familiares cuyos adultos mayores son beneficiarios de dichos servicios.

Este mismo concepto, en los adultos mayores adquiere otras dimensiones, pues se ubica en el plano de la construcción de una identidad de la vejez. El significado de sentirse una "carga" en la vejez está ligado a la discapacidad/pérdida de autonomía y es un sentimiento que se construye socialmente en la medida que influyen elementos culturales, ideológicos, de valores y de clase social (Castellanos y López, 2010; Ferrante y Ferreira, 2008; Hochschild, 2008), que nos lleva a pensar que no se puede hablar de las personas mayores como un todo homogéneo.

El constituirse como sujetos que representan una "carga" para la familia y para la sociedad incluye elementos tanto individuales como sociales de los que no es fácil sustraerse, esto es, elementos simbólicos que generan representaciones sociales⁶ de los adultos mayores como personas con poco valor, seres "inútiles", "que ya no sirven para nada", "que son un estorbo". Estos discursos son interiorizados por los participantes y se reproducen en la vida cotidiana, sobre todo a partir de la jubilación o retiro de la actividad laboral.

Además, la percepción de ser "una carga" se vincula estrechamente con un valor social de gran relevancia: *el trabajo*, el cual, al dejar de realizarlo, el individuo pierde aprecio por sí mismo y estima social. Desde la perspectiva de la ética del trabajo, surgen dos premisas: la primera, argumenta que el trabajo es una forma de obtener lo necesario para vivir y ser feliz, para ello, hay que hacer algo que los demás consideren valioso y digno de un pago. La segunda premisa hace alusión a que no es digno descansar, salvo para reunir fuerzas y seguir trabajando (Bauman, 2008:17). Según este autor, trabajar es un valor en sí mismo, una actividad noble, jerarquizadora y "normal" para los seres humanos. Sin embargo, en el caso de las personas mayores este valor entra en crisis, al no poderlo mantener vigente.

⁶ Desde las representaciones sociales, retomamos los conceptos afines a esta perspectiva teórica como: de creencias, percepciones, estereotipos e imágenes para describir la forma en que las personas aprehenden los acontecimientos de la vida diaria, las características del ambiente y las informaciones sobre las personas que en él circulan. Se trata de un conocimiento espontáneo, de "sentido común" que se constituye a partir de las experiencias pero también de los conocimientos recibidos a través de la educación y la comunicación social (Araya, 2002).

Específicamente en el caso de los varones, el retiro de la actividad laboral no sólo tiene que ver con la estructura básica de procesos económicos, con la pertenencia a ciertas posiciones sociales, también está ligado a procesos microsociales y a la estructura del mundo de la vida (Kohli, Rosenow y Wolf, 1982), por ello es que adquiere tal importancia en la vejez. Desde este punto de vista, el trabajo se legitima de manera “natural” por acuerdo de los miembros que constituyen la realidad social, creando estructuras de significado en donde las condiciones económicas estructurales son relevantes sólo en estas estructuras de significado (Kohli, Rosenow y Wolf, 1982).

En el caso de las mujeres, la percepción de ser una “carga” es la misma que la de los varones, pero el origen difiere un tanto. El “trabajo” de las mujeres de este estudio no es un trabajo formal ligado a la economía, sino que se trata de un trabajo doméstico, de cuidado, al servicio de los “otros” y ocasionalmente, tareas relacionadas con una empresa familiar, como es el caso de campesinos o agricultores. Aún con estas características, el trabajo/actividad femenina también se legitima socialmente, pues forma parte de una socialización primaria de la propia imagen materna, lo que implica una representación de la experiencia femenina misma (Maier, 2001). En ambos: trabajo masculino y actividad femenina, adquieren fuerza como valores sociales, representan para los participantes aspectos de “orden central” (Mahoney, 2000) que dan sentido y significado⁷ a su experiencia subjetiva de vida.

Adicionalmente, se presenta una importante dimensión emocional en el sentimiento de “carga”, pues además del elemento cognitivo, tiene el componente emocional surge de un discurso de déficit y/o deterioro⁸.

⁷ En este trabajo, se emplean los términos de *sentido* y *significado* desde la conceptualización que hacen Leontiev y González (González, 2007), quienes influenciados por Vygotsky crean una definición para expresar que el *sentido* es un sistema dinámico integral que refleja la interacción de un conjunto de motivos dentro de un subsistema motivador, en que se expresa determinada relación hacia el mundo con un sentido personal para el sujeto. El significado es una de esas zonas de sentido que la palabra adquiere en el contexto del habla. Posteriormente, González plantea el término *sentido subjetivo*, como la unidad inseparable de los procesos simbólicos y las emociones en un mismo sistema, en el cual la presencia de uno de esos elementos evoca al otro, sin que sea absorbido por el otro". En esta definición el autor especifica la naturaleza del sentido, el cual se separa de la palabra y se delimita en espacios simbólicamente producido por la cultura, que son los referentes permanentes del proceso de subjetivación de la experiencia humana (González, 2007 14-15).

⁸ Desde Goffman (2006), el discurso del deterioro se relaciona con la desvalorización que se hace de las personas que se perciben inutilizadas, discapacitadas, dependientes de los demás debido a distintas deficiencias físicas. Desde Gergen (2006), el concepto de déficit hace alusión a las etiquetas diagnósticas

Es así, que en los participantes se integran las voces internas, subjetivas y los discursos sociales que devalúan a aquellos que ya no son autónomos, autosuficientes. Dichos discursos provienen principalmente de la propia familia y de los profesionales de la salud.⁹

Desde el enfoque socio-construccionista las emociones son vistas como acontecimientos o expresiones que surgen dentro de pautas relacionales y vocabularios que varían espectacularmente de una cultura a otra o de un periodo histórico a otro (Gergen, 1996). De esta forma, las emociones son descritas como “patrones de experiencia y expresión determinados socioculturalmente¹⁰ los cuales son adquiridos y subsecuentemente mostrados, en situaciones sociales específicas” (Patient, Lawrence y Maitlis, 2003:1017).

Desde el punto de vista de Lazarus (2000a:189), las creencias y las acciones en torno a sí mismos y sobre el mundo que nos rodea producen significados personales y a su vez, generan reacciones emocionales. Para entender dichas reacciones es necesario conocer el entorno en que se producen; ello hará surgir historias tanto personales como relacionales que modelan las emociones y el rol de las personas que protagonizan tales historias. Así, los adultos mayores se insertan en una relación que produce un ambiente emocional difícil y estresante en donde se crean y recrean realidades objetivas y sentidos y significados personales: Ello configura identidades particulares; en este caso, narrativas de la vejez, la dependencia y el cuidado, en las que el trabajo/actividad constituye un principio de identidad, de rol social, que les permite ubicarse en una sociedad que tiene expectativas específicas sobre cada uno de ellos y que al fallar resulta una crisis de identidad.

El sentimiento de “carga” define ciertas formas de relación entre los adultos mayores con las personas que les rodean, a la vez que se definen a sí mismos.

utilizadas principalmente por profesiones especializadas en salud mental (por ej. Depresión, estrés post-traumático, desorden de personalidad) y que operan como medios de evaluación y definen la posición que ocupan los individuos según ejes culturales tácitos que definen lo bueno y lo malo. Ambos se equiparan con la condición de dependencia en la cuarta edad.

⁹ Comentarios como “está muy deteriorado”, “ya casi no puede hacer nada”, “no se puede valer por sí mismo”; o bien, “está deprimido”, “se pone muy ansioso”, generan emociones en los adultos mayores que van desde la tristeza y ansiedad hasta la frustración y el enojo.

¹⁰ Las emociones, sentimientos o afectos, se caracterizan por creencias, juicios y deseos, cuyos contenidos no son naturales, sino determinados por sistemas de creencias y significados sociales vinculados a contextos particulares (Armon Jones, 1986; Hochschild, 2008; Lazarus, 2000b).

En esta óptica, el sentimiento de ser una carga, expresado por los adultos mayores nos llevó a preguntarnos: ¿de dónde surge y cómo se construye esta imagen?; ¿es realmente una construcción personal; o es un invento social?; ¿qué elementos del contexto están presentes en la subjetividad de los adultos mayores y cómo ese contexto contribuye a reproducir los aspectos negativos sobre la vejez? En el continuum cognición-emoción surgen algunas respuestas al adentrarnos en el análisis de los datos.

Este trabajo forma parte de una investigación más amplia realizado con adultos mayores con limitaciones para realizar actividades básicas de la vida diaria y por lo tanto requieren de cuidado. El objetivo principal fue identificar los pensamientos, las creencias y las emociones que surgen alrededor de la enfermedad, la discapacidad y el deterioro funcional, donde surgen los significados de la falta de autonomía y la dependencia. El principal aporte de este estudio es mostrar una dimensión poco conocida en los trabajos sobre vejez y cuidados: la expresión subjetiva del sentimiento de "carga" y su relación con los significados sociales que están presentes en una cultura que devalúa y margina a los adultos mayores que dejan de ser activos y productivos. Es ese sentido, la categoría *trabajo* emerge como una dimensión fundamental para las personas mayores.

Encuadre metodológico

El presente trabajo se realizó con un enfoque cualitativo en donde se privilegió la técnica de entrevista a profundidad. La muestra se constituyó con veinte adultos mayores entre 70 y 93 años¹¹, once mujeres y nueve varones con limitaciones funcionales para realizar las actividades básicas de la vida diaria que radican en la ciudad de Durango, México.

¹¹ Aunque muchos autores coinciden en que a partir de los 75 años se incrementa el riesgo de dependencia debido al deterioro propio de la edad y al incremento de las enfermedades crónico degenerativas (García, Rabadán y Sánchez, 2006; Ham, 2003). No obstante, otro parámetro de edad en la que da comienzo una baja en la capacidad funcional es a partir de los 70 años (Gutiérrez y Lozano, 1996; INEGI, 2005). En este estudio de manera intencional, se seleccionaron a los adultos mayores de 70 años con el propósito de tener una muestra más amplia, pues los casos reportados en las instituciones de salud con edades más avanzadas eran escasos.

El reclutamiento se llevó a cabo a través del contacto con personal responsable de programas y servicios de atención a la población mayor en unidades médicas del sector salud.

Se seleccionaron los casos cuyo diagnóstico médico fuera de discapacidad funcional y se aplicó la Escala de Katz¹² para verificar el grado de limitación en las actividades básicas de la vida diaria. Las limitaciones físicas más frecuentes en la mayoría de los participantes fueron: para caminar, para vestirse, para ir al baño y para bañarse; aproximadamente la mitad de los entrevistados podía comer por sí mismo. Se buscó la mayor heterogeneidad en cuanto a condiciones socioeconómicas y distintas enfermedades crónico-degenerativas.

Para la realización de las entrevistas se elaboró una guía previa con las dimensiones, categorías e indicadores que abarcaban los ejes temáticos a indagar. Es decir, los grandes temas de vejez, dependencia y cuidados se desglosaron en algunas preguntas guía que fueron útiles al momento de la entrevista, si bien no se plantearon de manera rígida. La guía se reestructuró una vez que se tuvo una primera aproximación a los entrevistados, teniendo así la posibilidad de adecuar las preguntas a las características contextuales de los participantes. Las entrevistas se realizaron en los hogares de los participantes, generalmente en su habitación. La mayoría tuvieron una duración de 30 a 45 minutos, teniendo que realizar dos por cada participante debido a que sus precarias condiciones de salud no siempre les permitían mantenerse atentos a la entrevista. Si bien todos presentan cierta heterogeneidad en sus padecimientos y limitaciones, existen también particularidades propias de su contexto familiar y social. Las principales características socio-demográficas se muestran en la tabla 1.

¹² Sidney Katz, diseñó una escala para evaluar la funcionalidad física en las llamadas actividades básicas de la vida diaria. Es una escala de seis elementos tipo Guttman. Cada elemento tiene tres posibles respuestas. Según la puntuación total, las personas quedan clasificadas en ocho grupos que van desde A (independiente en todas las funciones), B, C, D, E, F, hasta G (dependiente en las seis funciones), y por último: Otro (que implica ser dependiente al menos en dos funciones, pero no clasificable como C, D, E o F). Es administrada por profesionales o personas adiestradas a través de las observaciones sobre la mejor ejecución del sujeto en las funciones ya mencionadas. Aunque la calificación de la escala se realiza sobre una base dicotómica "independencia-dependencia", las instrucciones y la observación permiten deducir quiénes ejecutan las actividades con ayuda o sin ella (véase anexo 1).

Tabla 1. Características socio-demográficas de los adultos mayores participantes

Caso*	Edad	Edo. Civil	Escolaridad	Pensión	Acceso/servicios de salud
Ma. Dolores	93	Viuda	Sec. Inc.	No	**ISSSTE/at´n privada
Rigoberto	82	Casado	Sin instruc.	Sí	ISSSTE/at´n privada
María Santos	92	Madre soltera	Prim. Inc.	No	***SSA
Roberto	75	Casado	Primaria	Sí	ISSSTE/at´n privada
Juan Lorenzo	83	Casado	Secundaria	Sí	**IMSS/at´n privada
Rosa María	86	Viuda	Sin instruc.	No	IMSS/at´n privada
Cosme	82	Casado	Prim. Inc.	Sí	IMSS
Rosalba	93	Viuda	Prim. Inc.	No	ISSSTE
Eulogio	74	Casado	Prim. inc.	No	IMSS
Jorge	75	Casado	Técnico	Sí	IMSS
Leonel	87	Casado	Prim.inc.	No	IMSS
Genoveva	83	Viuda	Prim. inc.	No	SSA
Pablo	79	Viudo	Prim. inc.	Sí	IMSS
Ana María	87	Viuda	Prim. inc.	No	SSA
Imelda	78	Casada	Prim. inc.	No	ISSSTE/at´n privada
Irene	82	Casada	Prim. inc.	No	SSA/at´n privada
Consuelo	95	Viuda	Prim. inc.	No	SSA/at´n privada
Abelardo	84	Casado	Prim. inc.	Sí	****Medicare/at´n privada
Ma. Elena	70	Viuda	Sec.inc	No	IMSS/at´n privada
Rosenda	88	Viuda	Prim. inc.	Sí	IMSS

* Los nombres son ficticios para conservar el anonimato. **Instituciones de Seguridad Social para trabajadores. ***Institución de Salud Pública para población sin acceso a la seguridad social. ****Seguridad Social en Estados Unidos.

Procedimiento de análisis

El análisis de los datos se realizó con el programa para datos cualitativos Etnograph (versión 5). En un primer nivel de análisis se tomó en cuenta la información centrada en la persona, tratando de comprender el fenómeno dentro del mundo subjetivo de participantes, como sus creencias y percepciones de la experiencia de vida. En un segundo nivel de análisis se interpretó el discurso de las narrativas, con el propósito de identificar actores, intenciones, saberes, acciones, acontecimientos, eventos vitales, escenarios, ciclos, analizando las palabras clave, considerando la frase en que se insertan; codificando, categorizando y recuperando segmentos de las narrativas, con lo cual se tiene la ventaja de recuperar el carácter temporal de la experiencia y los referentes sociales y culturales (Hernández y González, 2000; Rodríguez, 2003).

La expresión de la subjetividad de cada entrevistado dio la oportunidad de identificar conceptos relacionados, frases similares, relaciones existentes, identificación de patrones, secuencias y diferencias que permitan la inclusión de categorías emergentes y sub-categorías y así obtener una mejor lectura del fenómeno de estudio y elaborar un listado y un mapa de códigos (Hernández y González, 2000; González, 2007).

La lista y el mapa de códigos integrados en las categorías posibilitaron la aparición de ciertos *themas o thematas*¹³ (Rodríguez, 2007), que son temas persistentes con un poder generador por la diversidad de contenidos concretos que despliegan. Dicho de otra manera, esos *themas* de los adultos mayores y cuidadores aludieron a imágenes y creencias relacionadas con el sentimiento de carga en la vejez.

Una última parte analítica, consistió en introducir estos *themas* centrales en un proceso de abstracción en donde se reflexionaron “a la luz” de las perspectivas teóricas de las representaciones sociales y el construccionismo.

¹³ El concepto de *themata* ha sido instituido por Moscovici y Vignaux (en Rodríguez, 2007). En palabras de Rodríguez es útil para interpretar la centralidad de los componentes de una representación cualitativamente. Los *themata* serían temas persistentes que tienen un poder generador por la diversidad de contenidos concretos que pueden desplegar en función de contextos específicos. Los *themata* son contenidos *potenciales* que provienen de la memoria colectiva y el lenguaje, que a su vez impulsan la elaboración de contenidos *reales*.

Este proceso, como dice González (2007), se convirtió en un vaivén entre la construcción y la reconstrucción intelectual y la experiencia, en una expresión real del principio constructivo-interpretativo, que se da en una permanente actividad reflexiva del propio investigador. Lo anterior implica ir más allá de los detalles específicos de los segmentos vitales, para acceder a una interpretación coherente de los datos, a una búsqueda de *significado*; hay que ver la punta del iceberg, pero también la parte oculta, sumergida.

Resultados

En las historias narradas sobre su experiencia de vida, los participantes expresan de manera importante el concepto de ser "una carga" a partir de la imposibilidad no sólo de continuar activos y productivos sino de realizar actividades mínimas propias del rol social. En la mayoría de los discursos los entrevistados muestran elementos cognitivos y emocionales que corresponden a una imagen devaluada de la vejez. Esta percepción subjetiva es interdependiente de aspectos macrosociales que de manera global ubican a los adultos mayores como una carga para las economías occidentales, colocándolos como una amenaza económica a largo plazo al nivel de vida en general (Fennell, 1988; en Russell, 2007). De manera sutil, las narrativas integran elementos propios del contexto social donde se produce la imagen de "carga" y a su vez se reproduce en el contexto micro, como vemos en los ejemplos siguientes:

Narrativas acerca del "sentimiento de carga"

(...) No... es lo que le digo, verdad?... llega uno a la vejez y es cuando estorba, más bien para casi todo y por eso se va relegando a aquella persona y por eso, porque no tiene uno dinero, por eso salen todos los defectos a relucir... (Juan Lorenzo, 83 años).

(...) Ay!... yo al principio le pedía a Diosito –acuérdate de mí, ya que estoy dando tanto trabajo... aquí yo ya para nada... (María Dolores, 93 años).

Los hombres y mujeres participantes se sienten una "carga" debido a que bajo estándares sociales normales, carecen de capacidad de cuidarse a sí mismos; es decir, su posición social no es equitativa con la de otras personas que viven condiciones diferentes. Los adultos mayores se ubican en una posición de desigualdad al dejar de cumplir en buena medida con sus roles sociales y también al dejar de ser recíprocos de los beneficios de los que gozan (Waerness, 1996, en Robles, 2007).

Los varones, una vez que abandonan la actividad laboral formal, disminuye su aportación económica a causa de los bajos montos de las pensiones; por otro lado, quienes no tuvieron acceso a una jubilación se ubican en un papel de dependientes económicos de la familia. La mayoría de ellos, al insertarse en la vida doméstica tratan de apoyar la realización de trabajos domésticos propios de su rol, es decir aquellos que requieren el uso de fuerza o destreza técnica, lo cual los hace sentirse "útiles" dentro de un contexto de participación doméstica.

Pero ¿qué pasa cuando los adultos mayores cuando ya no pueden colaborar a causa de la enfermedad y deterioro físico? ¿Qué sucede en su subjetividad cuando todo lo que antes hacían ahora otros lo hacen por él? los participantes de este estudio, en coincidencia con otras investigaciones sienten que dejan de ser "la cabeza de la familia" y entregan la autoridad y el poder de las decisiones sobre la casa y la familia a quienes cuidan de él (Fericgla, 2002; robles, 2007; Reyes, 2006).

En cambio, para las mujeres mayores los significados de "ser una carga" difieren en función del género y de su rol social. Para ellas, las limitaciones y obstáculos para realizar tareas domésticas y de cuidado implica dejar de cuidar de los otros significativos, es decir dejar de "ser para otros", de "servir a la familia", lo cual forma parte de su ser social, de su identidad (Burin, 1990; 1998; Maier, 2001). Esta pérdida de roles y de reciprocidad de cuidados y apoyo en la familia, ponen en riesgo su posición en la dinámica de las relaciones familiares.

Es así que la dimensión trabajo/actividad se constituye en otro eje de análisis relacionado con el concepto de "carga", pues mientras los participantes e mantienen activos tienen reconocimiento social y la certidumbre de sentirse útiles. Ser parte del "mundo de la vida", del "mundo del trabajo" es una experiencia que produce satisfacción, bienestar, y cuando se deja atrás, solo queda añorar "los buenos tiempos". Las textualidades que se muestran en la tabla 2 reflejan lo anterior.

Tabla 2. Añoranza por el trabajo

Hombres	Mujeres
Cosme: como ahorita estaba yo allá verdad, haciendo ahí, sacando lo que está por ahí y así... lo que puedo, lo que puedo porque lo que no puedo pues...	Consuelo: ... ante todo me acuerdo de cuando estaban todas (las hijas) en la casa y todo el trabajo que hacía uno allá... navegaba uno todo el día
Juan Lorenzo: Poderme mover bien, poder seguir trabajando, poder hacer algo mejor y sobre todo tener capacidad para hacer mis cosas (...) no pues cuando no tiene la misma movilidad, la misma forma pues de hacer las cosas, como quiera aún en la vejez se me olvidan muchas cosas y pues no es igual, pero si es bonito estar haciendo algo...	Rosa María: Pues le digo nada más en rezarle a mi Padre Dios, pues si antes yo le ensartaba la aguja a ella y rezaba mis oraciones en el libro y ya no, si yo me hacia vestido de lo que yo cosía, ensartaba la aguja bien, me iba para el patio, lavaba mi ropita de abajo (refiriéndose a la ropa interior), mi baño, lavaba los trastes y ya no, pues ya que gano si ya no puedo...
Jorge: Pues a veces reniego, reniego conmigo porque yo era un hombre ágil y ahora estoy maleado y me enojo conmigo porque quiero párame y no puedo (...) yo llegué a "gerente" en dos cabeceras municipales... yo era un gran personaje, y era "aguzado"... era trabajador	Ma. Santos ... y de repente ya no pude hacer nada, pudiendo uno caminar pues puede que haga uno más, aunque sea lavar un traste o hacer algo, pero ya no se puede (...) Mmm, pues si...Es feo porque ya uno no puede hacer todo lo que hacía verdad, todo lo que hay que hacer, antes hacia uno el trabajo que tiene uno que hacer, en la casa o si tiene que trabajar a trabajar y si uno está así (enferma) ... ya no le dan trabajo porque ven que ya no puede uno.

Rigoberto: pues pensamientos de que si estuviera yo bueno y sano de algún modo le haría para vivir más desahogadamente, trabajar y ganar mis centavitos, dar mi “chivito” y guardar lo demás.

Ana María: Y sacábamos buen dinero, y mi papá era orgulloso conmigo, tenía a mis hermanos y los tenía que mantener, pues teníamos que trabajar...

Como vemos, los participantes valoran y exaltan el trabajo¹⁴. El no estar ocioso, se ha construido a partir de creencias culturales que los individuos han incorporado a partir de un orden social preestablecido que privilegia el trabajo como actividad. En cierta medida este orden social obedece a situaciones de poder y control social que imperceptiblemente se introducen en nuestra forma de pensar y de actuar. Por ejemplo, considerar que dejar de trabajar es algo negativo cuando ya se vivió una larga trayectoria de trabajo.

Así, el trabajo es un aspecto central de motivación en la vida de los individuos (Lipovetsky, 2008), que si se trastoca, puede generar patrones “trastornados” de existencia como frustración, tristeza, ansiedad, pues constituyen *núcleos de verdad*, discursos que proceden de tiempos inmemoriales que se instalan en los sujetos dentro de contextos culturales de muchos grupos sociales.

Por su parte Bauman (2008) plantea que la ética del trabajo¹⁵ se promueve desde la familia, desde la escuela y desde los púlpitos en las iglesias para que nunca se nos olvide que tenemos que trabajar. En el mismo sentido, Lipovetsky (2008), comenta que en el marco de los deberes hacia uno mismo, el trabajo es uno de los que más se han enaltecido socialmente. El trabajo, según este autor, ha sido impuesto no sólo como un deber social, sino como un fin en sí mismo que hace que los sujetos sean dignos de la humanidad; de esta manera, “si el trabajo enaltece al hombre, la ociosidad lo degrada y lo deshonor” (Lipovetsky, 2008:121). Los planteamientos hasta aquí mencionados cobran relevancia cuando vemos su influencia en la construcción de la identidad de los adultos mayores.

¹⁴ Autores como Bauman (2008) y Lipovetsky (2008) plantean que, en las nuevas generaciones, este valor ha entrado en decadencia.

¹⁵ Para tener una visión más amplia acerca de la ética del trabajo, véase a Bauman (2008:17-18), quien considera que la ética del trabajo es una norma de vida con dos premisas explícitas y dos presunciones tácitas, adoptadas en nuestra sociedad, la sociedad “moderna”.

Desde la postura construccionista de Neymeyer (2000), estos aspectos centrales que conforman identidad¹⁶, pertenecen a categorías sociales que establecen un “orden de vida” conocido (el trabajo, la actividad, la familia, el matrimonio, etc.); que recibe aprobación social y una imagen “funcional” de los individuos. Entonces, cuando ese orden se pierde, el individuo se siente devaluado y obligado a encontrarle “formas de corrección”, como lo encontramos en la narrativa de María Dolores, quien estando confinada a una cama, hacía esfuerzos por realizar alguna actividad: (...) *no, siempre estaba tejiendo, tejía ya sea estambre o hilaza pero no me estaba “dioquis”, “dioquis” no.*

Los participantes, en ese sentido, buscan, desean restablecer y recobrar ese orden, pues los cambios que surgen en la vejez, (inactividad, cambio de identidad, transformación de rol) desafían los mandatos sociales de valor que significan productividad, actividad, desempeño, competencia, etc., y que ponen en “agitación” al sistema de ordenamiento central¹⁷ del individuo (Mahoney, 2000: 132).

Ante la crisis que surge al transformarse su estilo de vida, su rol y sus relaciones, se producen emociones que son inevitables ante su nueva situación de vida. Las expresiones emocionales que describen los adultos mayores son de tristeza, desesperación o vergüenza: Dichas emociones corresponden de alguna manera a una situación real y objetiva como lo es la enfermedad y el sufrimiento o dolor que ésta genera, pero también a su propia subjetividad particular.

Veamos los ejemplos a continuación:

Expresiones emocionales asociadas al sentimiento de carga

(...) Pues desesperación, angustia, tristeza, ansiedad... Fíjese, estar nomás sentado y acostado porque no puedo ni, estando yo en la cama acostado, no puedo levantarme ni para sentarme (Rigoberto).

¹⁶ Se denominan aspectos centrales de identidad aquellos relacionados con patrones de vida “normales” y significativos para el individuo como es la paternidad, el trabajo, pertenecer a una familia, tener una pareja etc.

¹⁷ Mahoney (2000) se refiere al sistema de ordenamiento central como aquellos procesos de auto-organización que son vitales para el funcionamiento del individuo y lo protegen especialmente contra el cambio.

(...) Cuando veo que ya anda muy cansada (la esposa cuidadora), si me da vergüenza pedirle un apoyo, pero ella lo ve (su necesidad de apoyo) y lo hace... (Juan Lorenzo).

(...) Pues a veces reniego, reniego conmigo porque yo era un hombre muy ágil (...) pues a ella (la esposa cuidadora) se le hace difícil... ya la tengo aburrida, ya la tengo harta (Jorge).

Como se aprecia en las narrativas de los participantes, se muestran emociones que giran en torno a la tristeza, a la vergüenza y al enojo. Desde un entendimiento social, la tristeza se constituye en un tema central en la vejez, pues representa la experiencia de una pérdida irrevocable, y las pérdidas tienen esa significación social. Según Lázarus (2000b), no es frecuente que la tristeza por las pérdidas encuentre una nueva significación que disminuya los estados anímicos negativos en las personas. Esto podría suceder sólo en contextos terapéuticos.

En el caso de otras emociones descritas por los adultos mayores, surgió una nueva reflexión: ¿por qué surge la vergüenza, la pena o el enojo ante la incapacidad, cuándo ésta es producto de un proceso de vida que es inevitable y resolverlo no depende de ellos? ¿Por qué a los adultos mayores se les dificulta trascender esa etapa de vida? ¿Es posible que sus emociones respondan a expectativas sociales que ellos ya no están en posición de lograr?

Al narrarse a sí mismos cuando ya no se tiene la capacidad de ser autónomo, de auto-cuidarse, reflejan sentimientos que se adecúan a ciertas formas de sentir la vejez, cuyas expresiones de deficiencia se interpretan como un fracaso personal. La visión de sí mismos de los adultos mayores, corresponden a ciertas representaciones sociales dominantes, pero no necesariamente verdaderas. Generalmente se basan en imágenes estereotipadas de la vejez asociada con el declive y la disfuncionalidad. No obstante, estas imágenes actúan como poderosas influencias sobre su manera de razonar (Lazarus, 2000).

Como dicen los construccionistas sociales acerca de las emociones: “las emociones están caracterizadas por actitudes tales como creencias, o juicios, cuyo contenido no es natural, sino que está determinado por sistemas de creencias culturales y valores morales predominantes en ciertos contextos” (Armon-Jones, 1986:33).

Las emociones son narraciones que adquieren su significado sólo en relación con un tiempo y un contexto específico.

En los varones, la valoración del trabajo formal, establecido no solo como medio de subsistencia, sino como ideal y referente vital, lleva también a que el término de la vida laboral se asocie con una pérdida de la pertenencia organizacional, la identidad laboral y las formas de socialización; cambio en la autoimagen, autoeficacia y autoestima, modificación de metas y objetivos, y de rutina que estructuran el uso del tiempo (Iacub, 2011: 69). Como plantea Fericgla (2002), los varones no echan de menos la ocupación laboral en sí, sino el ritmo, el estilo de vida y relaciones sociales que rodeaban y derivaban de la antigua ocupación.

En las mujeres, su trabajo se traduce en tareas domésticas y de cuidado realizado durante la mayor parte de su vida, sin horarios predeterminados ni tiempos establecidos; dichas tareas también son la base de la identidad femenina. En el caso de las mujeres participantes, la mayoría se dedicaron a labores domésticas y de cuidado de otros miembros de la familia. Dejar de estar activas, dejar de servir, significa perder una parte importante de su ser femenino.

Sin embargo, tanto en las mujeres como en los varones estas pérdidas generan emociones displacenteras que los participantes mitigan a partir de la *memoria biográfica*¹⁸. Los recuerdos de “los buenos tiempos” son un aliciente para seguir viviendo:

La memoria biográfica

(...) Ande, pues allá en el rancho nada mas pregúntele a ella [a la hija cuidadora], ordeñar, sacar la leche, hacer los quesos, moler un bote de nixtamal en el metate, no ande, allí en el rancho sí trabaja uno mucho, yo trabajé bastante porque en esos años pues no había las maquinarias que

¹⁸ Tanto la presencia de la memoria biográfica que rescata las experiencias significativas del pasado como los esfuerzos que realizan los hombres y mujeres mayores para mantener cierto grado de funcionalidad nos remite a lo que Baltes y Baltes (1990) denominan como modelo de optimización y compensación. Es decir, los participantes tratan de superar los déficits psíquicos o físicos que se presentan en la vejez avanzada.

hay ahora, ni había molinos ni nada, así que uno ponía su nixtamal y lo tenía que moler en el metate (Ana María, 87 años).

(...) ante todo, me acuerdo de cuando estaban todas [sus hijas] en la casa y todo el trabajo que hacía uno allá, "navegaba" uno todo el día... (Consuelo, 95 años).

En los relatos de los participantes, los recuerdos surgen para reconstruir en la última etapa de la vida la identidad existencial, donde las cualidades del pasado asumen nuevos valores y significados, evitando así (al menos por momentos) los sentimientos de desesperanza o estancamiento (Erikson, 1982). También podría decirse que con los recuerdos intentan sostener una fachada, un disfraz que los protege de un ambiente amenazante y hostil que les un conflicto en la identidad (Biggs, 2000; Goffman, 2006). Además, los recuerdos de los "buenos tiempos" son un escudo que los resguarda de las emociones negativas que surgen de manera inevitable ante las limitaciones de la edad y la enfermedad y que los hacen sentirse como "carga".

En su afán por mantener una función que ha sido tan valorada socialmente y que es primordial para su identidad, los participantes buscan opciones, soluciones, encontrándolas en los recuerdos, en sus añoranzas. Esto les permite tener un lugar en un mundo hostil y desafiante.

Podríamos concluir este apartado enfatizando que en las narrativas de los participantes se encuentran diversas formas de narrar la experiencia de la vejez, de plasmar los pensamientos, sentimientos y emociones que surgen ante el sentimiento de "carga". También se plasma cómo recurren a la memoria biográfica para para sostenerse en los recuerdos de mejores épocas. Los participantes se asemejan a actores que representan a múltiples “yoes” que conforman su identidad, es decir, “el propio ser, el narrador, es “muchos yo”, ocupa muchas posiciones y tiene muchas voces” (Hermans, en Anderson 1999:287). De esta forma el yo de los adultos mayores no existe fuera del discurso; se crea y se sostiene en el lenguaje y en el discurso; no es tampoco un sujeto o sustancia pre-existente, es un sujeto hablante (Gadamer, 2005).

En la expresión de estos “yoes”, unos predominan sobre otros, entran en lucha y se encuentran en tensión constante. Los adultos mayores buscan, intentan encontrar identidades que les permitan “mantenerse a flote”, “no soltar el timón” para enfrentar una realidad que los rebasa. Sin embargo, como lo veremos más adelante, desprenderse de los discursos negativos es tarea imposible en función del peso social que éstos tienen sobre ellos. Los ejemplos a continuación muestran los sentimientos de los hombres y mujeres mayores.

Discusión

El presente trabajo destaca de manera importante aspectos psicosociales de la vejez avanzada. De manera especial se hace énfasis en los elementos micro y macro que influyen en la construcción de imágenes negativas de la vejez como es el sentimiento de "carga". El análisis realizado acerca de este concepto refleja principalmente las necesidades afectivas y de soporte social, afectando así la calidad de vida de los participantes.

Vemos cómo dentro del intercambio social, se establecen “verdades universales”, “deberes globalmente valorados” como el *trabajo*, el cual representa una exigencia y expectativa social difícil de cumplir para ciertos grupos, como es el caso de los adultos mayores incapacitados. Al no poder responder a este tipo de imperativos sociales, se producen tensiones en la constitución del *self* de las personas mayores, se va configurando una identidad deteriorada y estigmatizada que es reproducida constantemente por los discursos que circulan en el contexto inmediato.

Por ello, a los adultos mayores se les dificulta cambiar la percepción de sí mismos, pensar la vejez en forma diferente, pues cambiar significaría desafiar mandatos sociales que impactan fuertemente la identidad de los adultos mayores como es la veneración de la juventud, la actividad, la productividad y la competencia (Powell, 2001; Aberg, y otros, 2005). Seguir reproduciendo estos discursos impide que los adultos mayores puedan resignificarse como sujetos que envejecen en forma más positiva.

Es necesario que re-pensemos la vejez, la enfermedad y el deterioro en los mayores, que la re-signifiquemos de manera diferente para modificar como sociedad, nuestras percepciones negativas de esta etapa de vida, pues las narrativas de los adultos mayores no son propiamente posesiones de éstos, sino más bien producto de discursos sociales que predominan e influyen nuestros pensamientos y nuestras acciones (Gergen y Gergen, 1998; en Anderson, 1999).

Una línea importante para futuras investigaciones es la correspondiente al género para una mayor comprensión del la vejez y la dependencia, pues no se envejece igual siendo hombre que siendo mujer, ni tampoco siendo una persona funcional o con discapacidad. Además de diferencias demográficas, sociales y personales en los participantes, los matices de género se constituyen una dimensión importante para darle nuevos y diferentes significados a la vejez.

Podemos concluir que de seguir predominando las imágenes de la vejez con connotaciones y significados negativos, seguirán limitadas las posibilidades de un mayor desarrollo social integral de los adultos mayores y de quienes los cuidan, pues aún y cuando también existan discursos sobre la “vejez exitosa”, son pocos los que logran acceder a ella. Biggs (2003), hace comentarios alentadores al respecto, al plantear que ha ocurrido un cambio social de ver a la vejez como carga para verla como una oportunidad de promover un envejecimiento productivo. Esto refleja un intento de pasar a formas más aceptables de envejecimiento mientras que se alienta a los adultos mayores a ser sus propios monitores del éxito en base a un nuevo paradigma.

Referencias

Aberg, A.; Sidenvall, B.; Hepworth, M.; O’Reilly, K. y Lithell, H. (2005). On loss of activity and independence, adaptation improves life satisfaction in old age – a qualitative study of patients’ perceptions. *En: Quality of Life Research, 14*: 1111-25. Recuperado el 23 de febrero de 2008.

Anderson, H. (1999). Conocimiento y Lenguaje. *En: Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.

Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor. *En: Serie Población y Desarrollo*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

____ (2004). Entorno y vejez. *Asociación Adulto Feliz*. Recuperado el 12 mayo, 2008, de: www.aafeliz.org/doc/Publicaciones/pub0038.pdf.

Arber, S. y Jay, G. (1996). *Relación entre género y envejecimiento*. Madrid: Narcea.

Armon-Jones, C. (1986). The thesis of the constructionism. *En: Harré, R. (Ed.). The Social Construction of Emotion*. Oxford, Inglaterra: Basil Blackwell.

Bauman, Z. (2008). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa.

Biggs, S. (2000). Choosing Not To Be Old? Masks, Bodies and Identity Management in Later Life. *En: Ageing & Society, 17*, Issue 05. Cambridge Journals on Line.

____ (2003). Foucauldian gerontology: A methodology for understanding aging. *En: Electronic Journal of Sociology*. Recuperado el 11 enero, 2012, de: www.sociology.org/...2/03_powell_biggs.html.

Bolivar, A.; Domingo, J. y Fernández, M. (2001). *La investigación biográfica- narrativa en educación*. Madrid: La Muralla.

Burin, M. y Meler, I. (1990). *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.

Campbell, L. y Carroll, M. (2007). The incomplete revolution: Theorizing gender whwn studying men who provide care to aging parents. *En: Men and Masculinities, 9*: 491. Recuperado el 3 enero, 2012, de: <http://jmm.sagepub.com/content/9/4/491>.

Casado, D. y López, G. (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas a futuro. *En: Revista Colección de Estudios Sociales, 6*. Fundación La Caixa. Recuperado el 26 febrero, 2007, de: <http://www.fcm.unc.edu.ar/biblio/LIBROSPDF/12.pdf>

Castellanos, F. y López, A.L. (2010). Mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de adultos mayores en un contexto de pobreza. *En Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 12(2)*: 37-53. Recuperado el 12 enero, 2012, de: redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1452/145217280004.pdf.

CONAPO. (1999). *El Envejecimiento Demográfico en México: retos y perspectivas*. México: Consejo Nacional de Población.

CEPAL. (2002). Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. *En: Comisión Económica para América Latina*. Recuperado el 8 febrero, 2008, de: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/9640/DGE2170-SES29-16.pdf>.

Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Madrid: Paidós Ibérica.

Ferrante, C. y Ferreira, M. (2008). Cuerpo, discapacidad y trayectorias sociales: Dos estudios de caso comparados. *Revista de Antropología Experimental, 8*, Texto 29: 403-28. Recuperado el 13 octubre, 2010, de: <http://www.ujaen.es/huesped/rae/articulos2008/29ferrante08.pdf>.

- Fericgla, J.M. (2002). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Herder.
- Gadamer, G. (2005). *Verdad y Método*. (3ª ed.). Salamanca: Ediciones Sígueme.
- García, A., Rabadán, J. y Sánchez, A. (2006). *Dependencia y vejez. Una aproximación al debate social*. Madrid: Arán Ediciones.
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones*. Barcelona: Paidós.
- _____. (2006). *Construir la realidad*. Barcelona: Paidós.
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. (10ª reimp.). Buenos Aires: Paidós.
- Gomes, C. (2001). *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre la vida doméstica*. México: FLACSO y Grupo Editorial Porrúa.
- González, F. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad*. México: McGraw Hill.
- Guzmán J.M. y Huenchuan, S. (2005). Políticas hacia las familias con adultos mayores: el desafío del derecho al cuidado en la edad avanzada. Ponencia presentada en la *Reunión de Expertos ‘Políticas Hacia las Familias, Protección e Inclusión Sociales’*. CEPAL, 28 y 29 de junio de 2005. Recuperado el 12 noviembre, 2008, de: www.eclac.org/dds/noticias/paginas/2/21682/JGuzman_SHuenchuan.pdf.
- Ham, R. (2003). *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*. México: COLEF-Porrúa.
- Hareven, T.K. (1995). Changing images of aging and the social construction of the life course: 119-34. En: Featherstone, M. y Wernick, A. (Eds.). *Images of Aging: Cultural Representations of Later Life*. London: Routledge. Recuperado el 21 mayo, 2006, de: <http://www.questiaschool.com/read/108339653>.
- Hernández, E. y González, A. (2000). Cáncer cervicouterino: una mirada desde la perspectiva de género. En: Mercado, F. y Torres, T. *Análisis cualitativo en salud. Teoría, método y práctica*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara y Plaza y Valdez.
- Hochschild, A. (2008). *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Iacub R. (2011). *Identidad y Envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- IMSERSO (2006). *Calidad y dependencia. Grados de dependencia y necesidades de servicios*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Fundación SAR. Recuperado el 15 noviembre, 2008, de: <http://www.seg-social.es/imserso/investigacion/estud2006/caldep.pdf>
- Kehl, S. y Fernández, J.M. (2001). La construcción social de la vejez. En: *Cuadernos de Trabajo Social, 14*: 125-61. Recuperado el 21 febrero, 2007), de: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUT50101110125A.PDF>
- Kohly, F.D. (1990). The construction of meaning in old age: possibilities and constraints. En: *Ageing and Society, 10*: 279-94. Sage Publications. Recuperado el 17 marzo, 2009, de: www.sagepublications.com.

- Kohli, M., Rosenow, J. y Wolf, J. (1982). *The Social Construction of Ageing through Work: Economic Structure and Life-world*. México: (Ponencia presentada). *10º Congreso Mundial de Sociología*.
- Lazarus, R. (2000a). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- ____ (2000b). *Pasión y Razón. La comprensión de nuestras emociones*. Buenos Aires: Paidós.
- Lipovetsky, G. (2008). *El crepúsculo del deber*. (2ª ed.). Barcelona: Anagrama.
- Ludi, C. (2005). *Envejecer en un contexto de (des)protección social*. Buenos Aires: Espacio.
- Mahoney, M. (2000). Core ordering and disordering processes: a constructive view of psychological development. *En: Construction of Disorder*. Neimeyer, R.A. y Raskin, J. (Eds.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Maier, E. (2001). *El mito de la Madre*. Recuperado el 16 julio, 2007, de: www.colef.mx/Publicaciones/PublicacionesInicioFicha.asp?
- Montes de Oca, V. (2007, 1-3 Diciembre). Dinámica familiar, envejecimiento y deterioro funcional. Conferencia dictada en el *Foro Regional de Organizaciones de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe sobre envejecimiento*. Brasília (DF), Brasil.
- Montorio, I.; Fernández, M.I.; López, A. y Sánchez, M. (1998). La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. *En: Anales de Psicología*, 14(2): 229-48. Universidad de Murcia. Recuperado el 23 mayo, 2009, de: http://www.um.es/analesps/v14/v14_2/09-14-2.pdf.
- Neimeyer, R. (2000). Narrative disruptions in the construction of the self. *En: Construction of Disorder*. Neimeyer, R.A. y Raskin, J. (Eds.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.
- Patient, D.; Lawrence, T. y Maitlis, S. (2003). Understanding workplace envy through narrative fiction. *En: Organization Studies*, 24(7): 1015-44. Sage, Publications. Recuperado el 12 febrero, 2009, de: www.sagepublications.com.
- Powell, J.L. (2001). Theorising Social Gerontology: The case of Social Philosophies of Age. *En: Sincronía*. Guadalajara: Departamento de Letras, Centro Universitarios de Ciencias Sociales y Humanidades.
- Reyes, L. (2006). Estatus social y rol en la ancianidad. *En: Robles, L., Vázquez, F., Reyes, L. y Orozco, L. (Coords.). Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico*. México: Plaza y Valdes-Colegio de la Frontera Norte.
- Rivera, J. (2001). *Redes familiares en el cuidado del anciano con demencia*. Madrid: Consejo Económico y Social y Comunidad de Madrid.
- Robles, L. (2003). Una vida cuidando a los demás. Una 'carrera' de vida en ancianas cuidadoras. (Ponencia presentada). *Reunión de Expertos en Redes Sociales de apoyo a las*

Personas Adultas Mayores: El rol del Estado, la familia y la comunidad. Recuperado el 18 enero, 2007, de: www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/CALIDO19.pdf.

____ (2005). La relación cuidado y envejecimiento: entre la sobrevivencia y la devaluación social. En *Papeles de Población*, 45: 49-69. Toluca: Universidad Autónoma del Est. de México.

____ (2007). *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos.* Guadalajara: Editorial Universitaria.

Rodríguez, T. (2003). El Debate de las Representaciones Sociales en la Psicología Social. En: *Revista Relaciones*, 34(39): 51-80. El Colegio de Michoacán. Recuperado el 03 marzo, 2007, de: <http://site.ebrary.com/lib/dgbuanl/Doc?id=10147411yppg=2>.

Rodríguez, T. (2007). Sobre el estudio cualitativo de la estructura de las representaciones sociales. En: Salazar, T.R. y Curiel, M.de L.G. *Representaciones Sociales. Teoría e Investigación.* Guadalajara: Univ. de Guadalajara.

Rusell, C. (2007). What Do Older Women and Men Want? Gender Differences in the ‘Lived Experience’ of Ageing. En: *Current Sociology*, 55(2): 137-92. Recuperado el 06 mayo, 2010, de: csi.sagepub.com/content/55/2/173.full.pdf.

Solís, P. (1999). El ingreso a la cuarta edad en México: una aproximación a su intensidad, calendario e implicaciones en el apoyo familiar y social a los adultos mayores. En: *Papeles de Población*, 19: 43-63. Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado el 12 septiembre, 2007, de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/112/11201904.pdf>.

Recebido em 10/11/2011

Aceito em 15/12/2011

María Concepción Arroyo Rueda - Licenciada en Trabajo Social y Maestra en Terapia Familiar por la Universidad Juárez del Estado de Durango, México, en donde se desempeña como docente e investigadora. Es Doctora en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Es autora de varios capítulos de libro y artículos sobre envejecimiento y cuidados.

E-mail: aguaconflores@hotmail.com