

Envejecer entre la exclusión y la precariedad: Cuidado, emoción y sentido en Guadalajara, México.

María Martha Ramírez García.

Cita:

María Martha Ramírez García (2013). *Envejecer entre la exclusión y la precariedad: Cuidado, emoción y sentido en Guadalajara, México*. X Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-038/378>

Cuidado y emociones en adultas mayores y su cuidador en un contexto de exclusión social urbana: cuestionamientos al paradigma actual de la vejez en Guadalajara, México¹

Lic. María Martha Ramírez García ²

Resumen

Se realizó un estudio de índole cualitativo el cual tuvo como objetivo analizar las emociones en el proceso del cuidado de las personas mayores y su cuidador en situaciones de exclusión urbana a partir de los planteamientos de diferentes teóricos que han abordado el estudio de la emoción desde las ciencias sociales, se retoma una visión socioantropológica, entendiéndolas como construcciones socioculturales (Wood; 1986; Coulter, 1989; Swanson, 1989; Hochschild, 1990; Gordon, 1990; Le Breton, 1999; Hupkins y Kleres, 2009; Enríquez, 2008; entre otros); esto quiere decir, las emociones como proveedoras de sentido y orientación en el mundo (Döveling, 2009), este sentido es la conciencia del hecho de que existe una relación entre las varias experiencias (Berger y Luckman, 1997), sin dejar de cuestionar al paradigma actual de la vejez.

Se abordó el problema planteado a través de una metodología cualitativa centrada en la realización de entrevistas a profundidad, se llevo a cabo la observación etnográfica con cuatro adultas mayores y sus respectivos cuidadores que residen en dos tipos de hogares; compuestos y nucleares, en dos colonias diferentes de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG).

Se aplicaron los principios centrales de la teoría fundada (Glaser y Strauss, 1969) para la categorización en vivo y la categorización abierta de los materiales empíricos resultantes y se planteó a partir de ello un primer diagrama de categorías que busca explicar las relaciones complejas existentes entre las emociones, el proceso del cuidado, el cuerpo envejecido y los procesos de exclusión social urbana, tanto del adulto mayor como de su cuidador. Los hallazgos muestran las formas múltiples en que a través de las emociones sociales y las densidades narrativas que sobre ellas se construyen, se reproducen o bien, se trastocan las formas contemporáneas de desigualdad y pobreza en el contexto de las grandes ciudades.

¹ Esta investigación forma parte de un proyecto de investigación de titulado "Construcción sociocultural de las emociones en el Adulto Mayor y su Cuidador en su comunidad de vida y de sentido en el proceso del cuidado en un contexto de exclusión social urbana", para la obtención de grado de maestra en Comunicación de la Ciencia y la cultura por ITESO (Universidad Jesuita de Guadalajara), generación 2011-2013.

² Licenciada en psicología por la Universidad Jesuita de Guadalajara (ITESO), y por obtener el grado de maestra en comunicación de la ciencia y cultura por la misma universidad.

Introducción

El presente trabajo busca conocer a partir de las subjetividades y las experiencias de cuidado en mujeres adultas mayores de 65 años o más y de su cuidador (se tomaron ambos sexos en cuidadores) de 35 años de edad en adelante. En dos municipios de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) que viven en condiciones de exclusión social urbana. Se obtuvo un panorama de significados del proceso del cuidado, las emociones y otros temas que surgieron como claves, de los cuales aparecen en el presente documento.

El interés principal que da movimiento a este estudio, es conocer las emociones sociales y la forma en que estas, se significan desde lo social y lo cultural partiendo de aquellas comunidades de vida y sentido en las que se encuentran inmersos los adultos mayores, así como el cuidador principal. Para esto se hace necesario comprender el proceso del cuidado, cómo se expresa, se regula y lo que provoca en quienes viven el envejecimiento. Explicar, describir y caracterizar el significado de las emociones centrales que aparecen en el proceso del cuidado en el envejecimiento. Esto deviene de la compleja e indefinición que tiene la emoción social como realidad susceptible de ser estudiada. Nadie mejor que cuatro adultas mayores para describir las dimensiones socioculturales del cuidado en el envejecimiento, a través de su discurso y de experiencias para explicar cómo las emociones se hacen presentes y cómo afecta el hecho de otorgar y/o recibir cuidados por medio de la dimensión subjetiva desde lo social de quienes lo experimentan. La investigación se desarrolla en el marco de las ciencias sociales en torno al tema de las emociones desde la Antropología y Sociología de las emociones.

En México, los estudios sobre el tema de envejecimiento comenzaron a ser visibles alrededor de la década de los ochenta o noventa como lo aseguran Orozco, Reyes, Robles y Vázquez (2006). Este fenómeno cada vez más prevalece y prevalecerá la pobreza y los pobres, sin dejar de lado que la pobreza tiene varias categorías y niveles, ya que no todos los sujetos son pobres en el mismo nivel, ni viven en lugares urbanos con las mismas condiciones de pobreza y exclusión (Orozco, et al, 2006). Este tema ocupa un lugar en el escenario de la discusión pública, así como en la toma de decisiones de las políticas sociales.

En estos contextos urbanos con presencia de pobreza y exclusión social en distintos niveles, se hace necesario y urgente instalar prácticas sociales, que tengan éxito y hagan frente a este problema. Para esto es preciso identificar las carencias reales que los adultos mayores y su cuidador, reconocen como necesarias, desde la propia experiencia. Información que posiblemente podría ser de valía para instalarse dentro de las políticas públicas y con ello obtener miradas nuevas y diferentes para enfrentar el fenómeno del envejecimiento.

La importancia de trabajar este fenómeno radica en la crisis que México tiene en las instituciones sociales al momento de otorgar servicios de seguridad social, como el auspiciar el pago de los servicios básicos y la implementación de programas sociales con la población actual. Situación que se complejizará en un futuro próximo, pues se tendrá que atender a una población que superará por mucho a la población económicamente activa (que por medio del pago de impuestos, representa la base

primordial de ingresos). De esta manera, dichas instituciones, programas y la economía entera podrían colapsar (INAPAM, 2010).

Esta situación va más allá de México, es observada a nivel Latinoamérica se aprecia un descenso de la proporción de menores de 15 años y un aumento de las personas de 60 años, Huenchuan (2011) menciona que este incremento de personas mayores implica una profunda transformación poblacional de servicios y económica. Los distintos países que integran América Latina en un futuro próximo tendrán que realizar una modificación e incrementación en relación al cuidado como una práctica social, ya que los estudios realizados en cuestiones demográficas, contempla una búsqueda de cuidadores que hagan frente a las exigencias que se demandan en la actualidad.

En el estado de Jalisco es a partir de los 65 años de edad cuando las personas son consideradas adultos mayores, COEPO (2010) calcula que para el año 2030 aumentará un 124 el porcentaje de viejos al alcanzar el 11.85% del total de la población; lo que se traducirá en 992,833 personas con 65 años de edad en adelante, como se muestra en la figura 1.

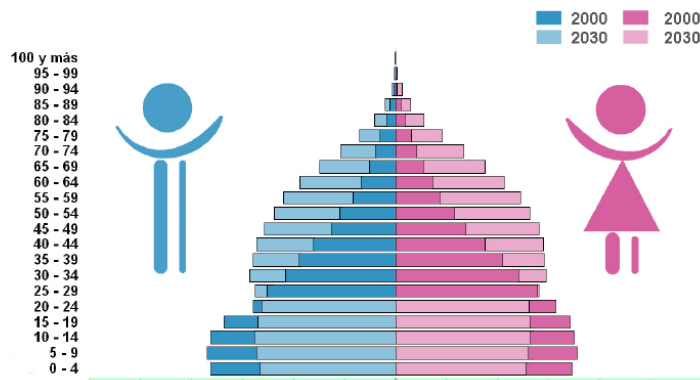
Figura 1
Población total de 65 años y más según porcentaje. Jalisco 2000-2030.

Población	Año							
	2000	2005	2009	2010	2015	2020	2025	2030
Jalisco	6,322,002	6,752,113	7,016,595	7,070,555	7,314,379	7,518,735	7,680,090	7,787,954
65 y más	334,790	383,947	415,251	428,897	509,343	615,374	755,045	922,883
Porcentaje	5.30	5.69	5.92	6.07	6.96	8.18	9.83	11.85

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000; CONAPO. Proyecciones de la población de México 2005-2050.

En la figura 2, se puede observar que en Jalisco a partir del grupo de edad de 20 a 24 años los escalones de la pirámide del 2030 tienden a ser en todos los casos más amplios que en el año 2000, donde podemos darnos cuenta que se ha sustituido la población infantil por población adulta y de adultos mayores COEPO (2010).

Figura 2
Pirámides de Población. Jalisco 2000-2030



Fuente: Consejo Estatal de Población (2010) con base en estimaciones y proyecciones del Consejo nacional de Población.

Esta situación demográfica se vuelve problema, debido a que dentro de éste cambio poblacional se producen otros fenómenos de índole económica, social y política que no son vistos o registrados con anterioridad en nuestro país según Robles (2006),

aparecen argumentos de por qué los adultos mayores en nuestra sociedad actual son un problema, el conflicto que más se repite, es el de la cantidad (abordando dicho fenómeno desde lo macrosocial). “La visión que se tiene de la vejez es como un problema social para enfrentar las nuevas necesidades que se presenta poco previstas en el pasado y preocupantes en el presente y para el futuro “(Robles, 2006:23), las necesidades que las políticas públicas tratan de resolver en la actualidad son insuficientes para enfrentar dicho fenómeno del envejecimiento. Este estudio no se encamina en una aportación a nivel macro, lo que se hará es centrarse en comprenderlo a nivel microsicial.

Dentro de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) existen proyecciones de los grandes grupos de edad por municipio donde COEPO (2008), señala a todos los municipios que se encuentran dentro de zona hacia el 2030 disminuirá en diez puntos porcentuales el peso relativo a la población de menores de 15 años. La figura 3 muestra con gran claridad cómo se disminuye la tasa de natalidad y el envejecimiento de la población. Se hace énfasis en el municipio de Guadalajara ya que dentro de éste se encuentra la colonia Lomas de Polanco (mapa 1) y la colonia Jauja en Tonalá (mapa 2), ambas son los escenarios en los que se realizó trabajo de campo.

Figura 3

Proyecciones de población de los grandes grupos de edad por municipio en la Zona Metropolitana de Guadalajara y Tonalá.

Municipio	Población															
	2007								2030							
	Total	0-14 años	%	15-64 años	%	65 años y más	%	Razón de dependencia	Total	0-14 años	%	15-64 años	%	65 años y más	%	Razón de dependencia
Total	4,194,838	1,215,765	28.98	2,776,344	66.16	203,729	4.86	51.15	5,397,702	1,088,736	20.17	3,705,760	68.65	603,206	11.18	45.66
Guadalajara	1,593,442	402,659	25.27	1,080,791	67.83	109,992	6.90	47.43	1,216,292	186,300	15.32	861,091	70.90	168,901	13.89	41.25
Zapopan	1,206,547	346,168	28.69	810,818	67.20	49,561	4.11	48.81	1,680,215	313,665	18.67	1,182,380	70.37	184,170	10.96	42.10
Tlaquepaque	592,802	193,572	32.65	379,049	63.94	20,181	3.40	56.39	898,842	202,626	22.54	604,237	67.22	91,979	10.23	48.76
Tonalá	431,315	143,750	33.33	275,651	63.91	11,914	2.76	56.47	674,933	156,699	23.22	453,794	67.24	64,440	9.55	48.73
Tlajomulco de Zúñiga	249,864	86,558	34.64	154,830	61.97	8,476	3.39	61.38	688,046	168,512	24.49	449,252	65.29	70,282	10.21	53.15
El Salto	120,868	43,058	35.62	74,205	61.39	3,605	2.98	62.88	239,374	60,934	25.46	155,006	64.75	23,434	9.79	54.43

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en; CONAPO Proyecciones de Población, 2006-2030.

Mapa 1

Ubicación del Municipio de Guadalajara y la colonia Lomas de Polanco



Mapa 2 Ubicación del Municipio de Tonalá y la colonia Jauja



En dichas colonias prevalecen factores como la falta de servicios de forma parcial, deficiencia en infraestructura urbana, inseguridad, marginalidad en distintas magnitudes, así como asentamientos irregulares, esto último es más tangible en la colonia Jauja en el municipio de Tonalá.

La propiedad de los terrenos se encuentra indefinida, lo que aumenta la precariedad, la vulnerabilidad y la marginalidad de la población, a pesar de que en Lomas de Polanco los terrenos se pueden regularizar, aún existen viviendas irregulares. En este contexto dicha marginalidad en relación a las diferencias, carencias y ausencias potenciada por la falta de seguridad económica evoca sentimientos de impotencia, de abandono y soledad.

De los casos abordados, para las adultas mayores es relevante el haber contraído matrimonio ante la iglesia y por lo civil, sin embargo en las siguientes generaciones se pierde esta valoración de este tipo de compromiso, por lo que predomina la unión libre, las separaciones y las familias monoparentales, los adultos mayores desapruueban y critican estas situaciones por las implicaciones en las sobrecarga del cuidado que esto implica principalmente para ellos, al convertirse en cuidadores principales de sus nietos y proveedores de sus hijos.

Las familias de los adultos mayores se caracterizan por ser ampliados y compuestos, en donde a pesar de la fragilidad corporal propia de la edad y de la presencia de múltiples enfermedades, en su mayoría crónicas degenerativas, siguen fungiendo como proveedores del sustento del hogar y cuidadores de ellos mismos, así como de sus nietos e hijos. Dentro de la composición familiar, los adultos mayores comparten la casa de la cual son dueños y que cohabitan junto con uno o varios de sus hijos y las familias de estos. El ingreso de los miembros de estas familias al mercado laboral, ya sea formal o informal, aunado a la necesidad de cuidado por el envejecimiento o por la enfermedad genera tensión al interior de los contratos intergeneracionales y de género, en esta etapa de la vejez, tanto el varón como la mujer cuidadores tratan de mantener cargas equilibradas de cuidado, ya que es en el sexo femenino en el que sobresalen las prácticas del cuidado además de brindarlas al adulto mayor, se brinda al resto de los miembros de sus familias respectivas.

Si se parte de una concepción funcionalista en reconocer a la familia como aquella institución, la cual es capaz de atender las necesidades básicas, emocionales y materiales, con el fin de mantener de forma indefinida el orden social, tal como lo manifiestan distintas instituciones como COEPO (2008), así como otros organismos e

instituciones vinculados al tema, deben de repensar el concepto de familia, así como ampliar su tipología y arreglos en línea con la realidad social, dado que el modelo y paradigma actual al desconocer esta realidad palpitante precariza, vulnera y margina más a este grupo etario y a sus respectivas familias Chant (2007).

Actualmente dos de los adultos mayores radican en viviendas en las que son propietarios y que ellos mismos han construido. En términos generales lo que se puede observar de los habitantes que migraron del campo a la urbanización prevaleció asentarse en terrenos no legalizados, con la finalidad de mejorar sus condiciones de vida, esto prevalece en el municipio de Tonalá.

Respecto a la escolaridad de los adultos mayores y sus cuidadores, prevalece que los hombres cuidadores terminaron tercero de primaria y nivel secundaria, en las mujeres cuidadoras llegaron hasta primero y sexto de primaria, las adultas mayores algunas realizaron hasta tercero de primaria y otras solo aprendieron a leer y a escribir, al considerarse innecesaria su preparación profesional, por su inminente inserción en el trabajo doméstico en el caso de las mujeres, y en la cuestión de sustento familiar en el caso de los hombres, al momento de formar una familia. Es importante el nivel máximo tercero de primaria o menor, ya que este dato es indicador de exclusión en distintas dimensiones.

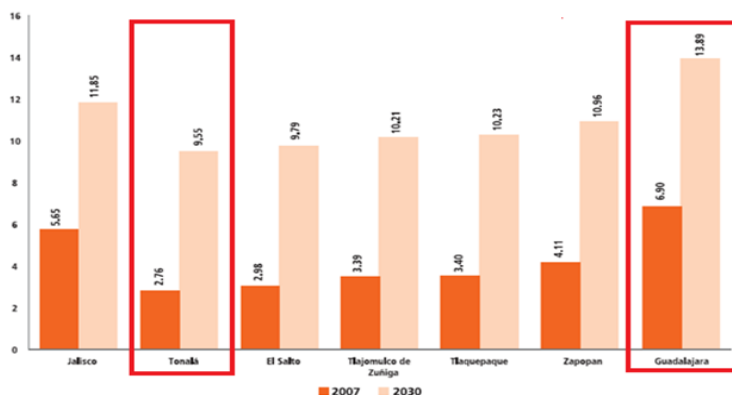
Dentro de la vida de los adultos mayores, existe un mundo simbólico en donde dentro de la comunidad de vida hay sentidos ligados al hecho de ser adulta mayor, en donde en nuestra sociedad actual rehúyen en la medida de lo posible. Señala Fericgla (2002), que existen características específicas tanto en los hombres como en las mujeres, en los primeros se presenta la calvicie, en el segundo el vestir con colores oscuros, cabello blanco, para ambos sujetos el hecho de no realizar determinadas actividades que se consideran propias de los jóvenes.

Dentro de las prácticas sociales se da cuenta cómo en la feminización del cuidado se hace presente la cuestión de género, en la cual por el hecho de ser mujer se establecen acciones y prácticas que se deben de asumir al momento de brindar cualquier tipo de cuidado, no solo enfocándolo al de los adultos mayores. Dentro de este mismo contexto social urbano carente de condiciones básicas en infraestructura, servicios sociales como el goce de los servicios públicos (ejemplo; el uso de transporte urbano). La forma precaria en la que viven en estas zonas urbanas, las casas habitación se encuentran en las periferias de la Zona Metropolitana de Guadalajara, en donde algunos techos están contruidos de lamina, el espacio público no permite que los viejos se desplacen con facilidad debido a los terrenos irregulares de las calles, es aquí donde la exclusión social urbana se hace presente en las colonias de Lomas de Polanco en el municipio de Guadalajara y la colonia Jauja, Tonalá.

El propósito de seleccionar estas dos colonias dentro de estos dos municipios según datos de CONAPO (2008), Guadalajara tiene el mayor porcentaje de adultos mayores (6.9%) y se espera que para el 2030 dicho porcentaje se múltiple dos veces, mientras que en el municipio de Tonalá concentra el 2.8% (11,914 personas), para 2030 será el 9.5 % (64,440 adultos mayores), lo que implica que en este municipio el número de personas en edades avanzadas se multiplicará poco más de cinco veces en los próximos 22 años. Como se muestra en la figura 4.

Figura 4

Porcentaje de Población del grupo de edad de 65 años y más por Municipio, 2007-2030



COEPO (2008) Panorama Jalisco, México: COEPO y Secretaría General de Gobierno, Jalisco.

En ambos municipios se espera un alto índice de adultos mayores para el 2030, vamos a conocer como se configura el proceso de cuidado en cada colonia, con el fin de dar cuenta como los sujetos significan, enuncian y conocen el sentido que tiene dentro de su comunidad de vida las emociones y las formas de regularlas en el proceso del cuidado en la vejez. Con esto podemos plantear el problema más allá de lo demográfico, se puede plantear este problema con una perspectiva sociocultural, en el cual se hace necesario colocar formas distintas de ver a la vejez en los roles familiares, significados y prácticas del cuidado.

Se abordó este estudio con un enfoque sociocultural, que dé cuenta de los elementos simbólicos y estructurales del proceso de cuidar, partiendo de la antropología y sociología de las emociones, así como, la teoría de la construcción social del cuidado, teoría feminista del cuidado y de la construcción social de la realidad.

El resultado final inmerso de descripciones y de emociones, ya que son inevitables al momento de quien narra, alude a las forma directa o indirecta al sentirlas y al recordar ciertas situaciones en las que se hacen y/o se hicieron presentes. Las emociones siempre estaban ahí, incluso ya envueltos en las conversaciones era un poco difícil percatarse de ello, debido a que los sujetos con el calor de la entrevista a través de los relatos, las emociones aparecieron inmiscuidas en situaciones sociales específicas. Hubo bastante riqueza en los relatos del adulto mayor como de su cuidador, en donde los temas propuestos en este trabajo son rebasadas al tratar de comprender una realidad sobre la que se inicia a balbucear y al tratar de entenderla.

Se pretende construir a partir de una perspectiva sociocultural, un acercamiento que dé cuenta del proceso del cuidado que sea capaz de describir la experiencia que entraña cuidar o ser cuidado y otro complementario con el que se pretende relacionar a través de un contexto de exclusión social urbana lo subjetivo con las estructuras objetivas; con aquellos esquemas sociales los cuales se interiorizan y se reproducen por los sujetos.

I. Resolución metodológica

La propuesta metodológica, se trata de un estudio de tipo cualitativo exploratorio descriptivo y analítico con base en el método hermenéutico y con la teoría fundamentada. La elección del primer método responde a la relación ontológica y epistemológica con el construccionismo social, esta teoría comprende a las construcciones simbólicas que surgen a partir de las interacciones de los sujetos en la sociedad, a partir del contexto socio histórico, en el que se desenvuelven en los cuales cada individuo lo asume de acuerdo a su experiencia (Gordon 1990; Thompson, 1998) y con la teoría fundada se incorporaron algunos elementos de Strauss y Corbin (2002), en la que se desarrollaron algunas categorías en términos de sus propiedades y dimensiones surgidas del trabajo de campo. Estas categorías analíticas son la interpretación del análisis que se hicieron de los datos que surgen de los conceptos derivados de las palabras de los participantes. No hay que olvidar que las etiquetas que se otorgan a las categorías no son importantes, son solo palabras. Lo importante es lo que nos dicen acerca de las emociones en el proceso del cuidado.

Para ello se aplicaron entrevistas a profundidad realizadas en el domicilio particular de los informantes, la muestra quedo confirmada con un total de ocho sujetos entrevistados. Los datos fueron analizados cualitativamente y los hallazgos dan cuenta de algunas configuraciones en términos de subjetividades que ponen en el centro de la discusión las expectativas en relación a las emociones en el proceso del cuidado.

Para esta investigación dentro de los dos municipios seleccionados de la ZMG, se eligió una colonia de cada municipio, debido a que prevalecen insuficientes estudios empíricos con una perspectiva microsocial que den cuenta de las emociones sociales, su significado y las formas de regulación de los adultos mayores como de su cuidador dentro de las comunidades de vida y de sentido de ambos sujetos.

Otro de los elementos a considerar fue el tipo de hogar en el que se desenvuelve cada adulto mayor, de acuerdo a la clasificación de COEPO (2008), se define el tipo de hogar **Familiar** como aquel donde al menos un integrante tiene relación de parentesco con el jefe del hogar (hogar nuclear, ampliado y compuesto). Para este estudio se selecciono el tipo de *hogar familiar*, ya que los cuatro casos estudiados tienen relación con el jefe de familia fueron dos hogares compuestos (entendido como aquellos hogares que incluyen algún pariente y cuentan con la presencia de personas que no guardan ninguna relación con el jefe (a) del hogar) y otros ampliados (formado por un hogar nuclear más otros parientes o el jefe con otros parientes).

Las adultas mayores oscilaban entre las edad de 65 a 86 años, sus cuidadores y cuidadoras entre los 35 a 86 años ambos con la característica que residen en el lugar, inmersos en hogares familiares ampliados y compuestos. En relación a las características de las colonias Lomas de Polanco y Jauja, existen varias similitudes en cuestión de infraestructura. Ambas cuentan con los servicios de agua potable, energía eléctrica y drenaje, así como, estas se encuentran dentro de municipios con algún grado de marginación³ en alguna de las siguientes cuatro dimensiones; residencia en viviendas inadecuadas, falta de acceso a la educación, residir en localidades pequeñas, percepción de ingresos monetarios insuficientes, según datos de COEPO (2008).

³ **Marginación** entendido desde COEPO (2008) como una medida que permite diferencias entidades federativas, municipios y mide su intensidad espacial como porcentaje de población que no participa del disfrute de bienes y servicios esenciales para el desarrollo de sus capacidades básicas

Además de la marginación se hace presente la exclusión social⁴ urbana en y la pobreza⁵ en ambos municipios, retomando datos de INEGI (2010). Existen distintos elementos dentro de los que se encuentra la exclusión social como lo son; salud, nutrición, educación, habitación, dentro de la exclusión económica abarca; ingreso, equidad, empleo y la tecnología.

II. Reconfiguración de la subjetividad en adultas mayores en relación con el paradigma actual de la vejez

El fenómeno del cuidado en la vejez se postula como uno de los temas principales en las agendas de las políticas públicas, sociales y económicas a nivel mundial por las implicaciones que dicho fenómeno tiene y tendrá a mediano y largo plazo. Estas implicaciones versan en torno a la transición de la pirámide poblacional y el aumento de la esperanza de vida, en donde en poco tiempo habrá más viejos que adultos, jóvenes y niños, ponen en riesgo de colapso a las instituciones y las economías, maximizando la situación de riesgo de una población de por sí ya vulnerable: los adultos mayores.

Aunado a lo anterior se presenta la configuración actual de los estilos de vida a la luz de la posmodernidad, así como las nuevas configuraciones en los hogares, que dan lugar a nuevos fenómenos sociales, culturales, políticos y económicos en torno al envejecimiento que inciden en la forma en que los sujetos se viven y significan el ser viejo. Para dar cuenta de la experiencia del proceso de envejecer, hay que ir más allá del análisis de los datos y los sucesos, hay que ir a las experiencias, significados y negociaciones del vivirse como viejo en una cultura que idealiza la juventud y la salud, en relación con el tiempo y el espacio.

Lo anterior da pie a cierto tipo de crisis, como las económicas, las de los regímenes de bienestar, las crisis sociales, y una de las más relevantes por su estrecho vínculo al envejecimiento: las crisis del cuidado. Partir de datos y hacer el análisis de los mismos, nos ofrece alternativas e incluso explicaciones a la problemática del envejecimiento, pero el verdadero reto es ir más allá de ellas, cuestionando desde dónde se piensan y se erigen, es decir, el o los conjuntos de modelos explicativos a través de los cuáles damos sentido, forma y respuestas al fenómeno del envejecimiento y desde el cual, se piensa y se significa entre líneas, que para la sociedad actual, la vejez en sí misma es un problema con el que debemos cargar y ofrecer soluciones, constituyendo a los sujetos envejecidos como receptores estáticos, carentes de agencia y como recordatorio incómodo de que el sueño de la eterna juventud es simplemente una utopía más de nuestra compleja especie.

El presente apartado busco reflexionar desde conceptos del cómo se constituye el sujeto, la identidad, la alteridad, la subjetividad y el cuidado, si existe la posibilidad de re-pensar el concepto de vejez, dentro de las comunidades de sentido, si es que fuera posible definirse como tal se lanza la pregunta ¿existe la posibilidad de poner en cuestionamiento el paradigma actual de vejez que permita definirla de otra manera?

Tres generaciones previas a la suya, relata Matilde, los viejos solían ser venerados por su sabiduría y conocimientos, eran el ejemplo para los más jóvenes. Pero con el paso del tiempo han surgido nuevas formas de convivencia entre los miembros de la familia que han cambiado la forma de percibir, tratar y convivir con los ancianos.

⁴ **Exclusión social** engloba aquellas prácticas sociales dentro de las cuales se haga presente “la discriminación por género, por identidad étnica o por lugar de residencia, la privación de bienes y de servicios básicos” (Ziccardi, 2008 p.73)

⁵ **Pobreza urbana** retomada desde Ziccardi (2008), la define como, la pobreza urbana se plantea que sea estudiada desde un “análisis estructural y multidimensional” , este análisis permitirá conocer no solo lo económico, sino ver más allá, ver la forma en que lo político, lo social, lo cultural y lo territorial se hace presente, en un contexto determinado.

De piel arrugada, pelo cano, cuerpo frágil y postura encorvada, Matilde, de 70 años, una anciana que vive desde hace más de 6 décadas entre la precariedad y la exclusión, vive en carne propia estas reconfiguraciones en torno al ser viejo y cuidada, devenidas de un paradigma sustentado en la salud, juventud y bienestar, donde el viejo es un estorbo para las familias y la sociedad en su conjunto. Su caminar pausado y torpe al deambular por el escarpado terreno que circunda su endeble vivienda, da cuenta de que el anciano y su cuerpo deteriorado no tienen cabida en una sociedad subsumida en un paradigma de obsolescencia material y corporal.

El anciano, marginado social, percibido como una carga en el avance vertiginoso y globalizado de la sociedad, camina a la sombra del olvido del que es objeto, surge una paradoja entre lo que la sociedad construye en torno a la vejez y lo que al anciano percibe en torno aquello que lo constituye como sujeto en el acto social mismo. Son los significados que en torno a la vejez son producidos en y desde la cultura, que se contraponen a las implicaciones y demandas de la transición demográfica que implica un cambio en los acervos de valores culturales, que desde la propuesta que generan Berger y Luckman (1997) en torno a las comunidades de sentido, da pie a cambios o incluso rompimientos de dichos acervos y sus significados latentes y presentes en la interacción simbólica y por tanto significativa. Dentro de estas reconfiguraciones de los acervos culturales en torno a la vejez se involucran vivencias en donde según Arfuch, (2002) es la unidad mínima de significado y de totalidad de sentido en donde se hace presente una dimensión intencional, en tanto el valor de lo biográfico descansa en que se impone un orden a las vivencias y a la propia vida en donde se busca de esta forma enmarcar la fragmentada y en ocasiones caótica identidad del adulto mayor.

Se pretende entender, al sujeto de investigación, a partir de la siguiente interrogante, ¿cómo se constituye el sujeto que envejece en un mundo inmerso de distintas prácticas de cuidado?, el adulto mayor no es algo que pueda definirse, por lo tanto en esta reflexión no se pretende definirlo, sino que se va a entender desde la propuesta de Giménez (2002), cómo con aquellas prácticas que despliega el anciano, para su auto identificación de ser viejo. Estas actividades en relación con los otros, lo llevan poco a poco a que se vaya constituyendo como sujeto, está en el platicar con amigos, vecinos, convivir en grupos de adultos mayores, cuidar de otros (conyúge, nietos), de tal manera que lo que lo identifica con un grupo más allá de elementos culturales que el anciano considera significativos, estos resultados de las interacciones cotidianas por medio de las cuales distingue lo propio de lo ajeno, en donde la identidad desde la propuesta de este autor representa un conjunto de catálogos culturales que se interiorizan, a partir de los cuales los adultos mayores marcan y distinguen fronteras de los demás, dentro de un espacio social estructurado y específico.

Sin embargo, se atisba una ruptura entre lo que el grupo de referencia identifica como elementos culturales identitarios atribuidos a la vejez y lo que el mismo sujeto, el anciano como tal apropia y significa, es decir, la identidad socialmente construida respecto a vejez, está desfasada de las interacciones cotidianas vivenciadas por los mismos ancianos, dando cuenta de cómo el paradigma actual desde donde se piensa y significa la vejez y que la coloca como un lastre social evidencia tangible de la decadencia del cuerpo y el camino hacia el fin de la existencia.

El adulto mayor esta en interacciones cotidianas que le permite relacionarse con los otros, en donde autores como Giménez, 2002; Goffman, 2006, Giddens, 2006 y Touraine, 2002, señalan que la alteridad es el reconocimiento de que el otro también sujeto se comunican como tal, dentro de esta alteridad se permite compartir algo en tanto nos configuramos como sujetos pero en relación con el otro. Desde donde se piensa la vejez, la acción del otro es la generadora de diferencias o distinciones entre

los sujetos y que a su vez alimenta los capitales que funcionan como capacidades que tiene el viejo para ser agente dentro de una sociedad.

La capacidad de agencia del adulto mayor, es lo que moviliza la configuración de la práctica, de la acción y de la relación con el otro, en donde esta subestimada en sus alcances, en el caso de la señora Clara, es posible entender como su familia la considera incapaz de resolver las problemáticas de su vida diaria, como por ejemplo; valerse por sí misma para acudir a sus revisiones médicas, inhábil al acudir a recibir la transferencia de los programas a los que pertenece, así como trasladarse a lugares en los que tenga que recorrer poca distancia, por considerarla frágil e inerte. Es a partir del otro que se construye e interpreta a la vejez, desde lo bello y lo saludable, colocando como referente a la juventud, perpetuado por fuerzas de mercado-consumo, salud y de religión, haciendo mayor énfasis a los sistemas de creencias que obedecen a la lógica de asistencia y acompañamiento de ancianos percibidos como dependientes, no productivos, que en el mismo compromiso de dar y asistir fortalecen el andamiaje de la construcción del viejo como carga, estorbo e incapaz de retribuir con algo a la sociedad dinámica, vital y productiva. Por tanto, la capacidad de agencia del adulto mayor se ve minada por la construcción que el otro hace de la vejez, para encausar en este caso otra visión ante la concepción social de la vejez, es inevitable y se hacen presentes las desigualdades de capitales sociales como lo propone Bourdieu (1985), estas capacidades son el resultado de los espacios, que nos colocan en desiguales y que a la vez el movimiento del espacio replanteando el capital social se abre con una posibilidad que es capaz de movilizar al espacio a través de este. Dentro del espacio en el que se desenvuelven los viejos, la confianza, la reciprocidad, las interacciones, el soporte en los grupos de adultos mayores a los que acuden, y las características que los hacen viejos dentro de su comunidad, constituyen elementos básicos para el desarrollo del capital social en el contexto en el que se encuentran inmersos.

El mundo social en el que se encuentra inmerso el adulto mayor está hecho de relaciones en las cuales se construye como sujeto al identificarse con ellas, es decir a partir de las relaciones con otros se configura la identidad, siendo este un proceso dinámico, en donde se va codificando su propia identificación, siendo esta una construcción social y continua, en donde se puede entender como un sistema abierto y dinámico, que se modifica en relación al espacio social e individual. Berger y Luckmann (1997), sostienen sobre la forma en que el sujeto da forma y a la significación y sentido de la acción humana (prácticas), parten del supuesto de que el orden social implica una reconfiguración del sentido y de la significación. Por tanto el sentido surge como consecuencia de la construcción que el sujeto socializado, ubicado en un contexto histórico y sociocultural, da pie a una gama de experiencias, contenidas en un acervo social específico, que el sujeto acumula y convierte en conocimiento que funge como detonador de la acción a la par que da forma a la identidad del sujeto. En este sentido, la edad de la señora Matilde se traduce en un cúmulo de experiencias que se configuran como un conjunto de conocimientos que dan solución al interior de la familia, así como a las personales y que se aleja del paradigma en donde se ve el adulto mayor como dependiente.

Hablar de la experiencia de la vejez, conecta inmediatamente al concepto de redes sociales, el cual es clave en la cotidianidad de los adultos mayores, en tanto posibilidad de relacionarse con otros sujetos con los que crean vínculos y construyen significados de forma intersubjetiva, en torno a los cuales los sujetos construyen comunidades de vida y de sentido. Dentro de estas comunidades se presentan crisis de sentido desde Berger y Luckman (1997), en las cuales los referentes de sentido pierden peso y valor, en donde está perdida de valor ya no responden a las dificultades a las que se

enfrentan en la vida cotidiana, estas crisis se pueden presentar tanto en lo individual como a nivel grupal, por lo tanto se pierde la identidad, ya que siguiendo a Goffman (2006) la identidad no es impuesta, esta es construida y para ello, se requiere de una (re) configuración de la comunidad de sentido. En el caso Matilde, el haber perdido a su conyúge, el ya no ser económicamente activa, así como el deterioro físico, la han llevado a una crisis de sentido, una de las situaciones en donde se ve claramente que ante la pérdida del conyúge, al haber compartido una vida de referencia en la cual su pareja le daba solución a sus problemas, tomaba decisiones, ante la pérdida, Matilde se ve en la necesidad de tomar decisiones por sí misma, por tanto la ha llevado a desarrollar nuevas capacidades y habilidades sociales, adoptando nuevos significados al momento de realizar las mismas acciones (específicamente de cuidado), en este caso una crisis desatada ante la ausencia de su pareja.

Derivado de esta crisis, Matilde se encuentra con otros sujetos en situaciones similares, con los que además comparte el hacer uso de sus capacidades para sobreponerse ante la diversidad de crisis que se van presentando y estas fungen como aglutinante en tanto sentido construido donde se reconfiguran como ámbitos de acción social, los cuales favorecen a la construcción, definición y conformación de los procesos identitarios, y que fungen como una nueva forma de aglutinamiento frente a la inercia del mundo social, es decir la tendencia del paradigma en donde la belleza, la juventud y la salud son reiterativas en la sociedad desde una cultura de la obsolescencia, donde lo que no funciona se desecha o se ignora. En el caso de los viejos genera un sentido de pertenencia y de identidad cultural, como trinchera ante el mundo social moderno, por tanto las crisis de sentido van más allá, descubren intereses comunes que dan lugar a un nuevo sentido y junto con los fenómenos demográficos, de regímenes de bienestar que permean a las instituciones de la sociedad, ponen en evidencia el paradigma desde donde se piensa y se significa a la vejez, lo que en un momento pudiera dar lugar a una acción colectiva, en torno a un nuevo proceso de construcción, vivencia y sentido de la vejez en el que se priorice los elementos de sentido reales de los adultos mayores, en donde en la actualidad se encuentran en una situación estigmatizada y subestimada por el esquema de pensamiento hegemónico.

Este tipo de cuestionamiento a los modelos explicativos, desde donde se significa a la vejez, no es posible llevarlos a cabo de las prácticas sociales, debido a las resistencias culturales tomando en cuenta que no son inmediatas. Por lo que se consideró que un primer avance es realizar una reflexión profunda respecto los significados y códigos acumulados al momento de otorgar sentidos en relación a las estructuras del mundo externo, ya que estas también constriñen la producción académica entorno a la vejez como concepto, como experiencia, como práctica y como proceso. No es a partir de la constitución de la subjetividad de los viejos y de lo significados que otorgan a las prácticas cotidianas, sino de las relaciones entre las estructuras, acciones sociales y subjetividades (De la Garza, 1992).

III. Paisaje socioemocional en el proceso del cuidado en el envejecimiento

Las emociones inmersas en las fases del cuidado que viven las adultas mayores, presentaron un abanico de emociones que se reconocieron a partir de la experiencia emocional. Propuesta retomada desde Wood (1986) y Enríquez (2008), siguiendo este modelo se logra comprender el significado que tiene cierta emoción ante cierta situación social, en donde los referentes corporales son parte necesaria debido a la recurrencia del discurso de los sujetos que envejecen y se finaliza la forma en la cual son reguladas ciertas emociones.

En este apartado vamos a conocer las formas de sentir que tienen las adultas mayores, así como de aquellos que los cuidan. Entrar al mundo emocional, desde lo social tiene bastantes implicaciones en relación con la cognición, el cuerpo y la forma en que se representa social y culturalmente ser viejo y cuidado en las sociedades contemporáneas. Hablar de la forma en que se construyen socialmente las emociones y la naturaleza que permite acercarnos a las mismas es fundamentalmente discursiva.

El estudio de las emociones para este trabajo, no puede dejar de considerar la relación con el proceso del cuidado. En donde las emociones están ligadas a la experiencia de ser sujetos sociales y de estar en el mundo como tales. Se seleccionaron tres variables: género, el contexto urbano y el capital cultural, estas relacionadas al proceso del cuidado que viven las adultas mayores y su respectivo cuidador. La selección de estas tres variables, se justifica debido a que se pretendió conocer tres condiciones estructurales consideradas necesarias para conocer la construcción, el significado y la forma de regular las emociones que se presentan en estos sujetos que envejecen. El interés de este trabajo es conocer desde una perspectiva de género las construcciones inmersas en los discursos, tanto en varones y mujeres de entornos urbanos excluidos, con un nivel educativo bajo, todos ellos definidos bajo una condición predictiva de las situaciones personales dentro de la trayectoria de vida que marca el proceso del cuidado, dentro de cada trayectoria se enmarca el inicio para realizar o dejar de hacer cierto tipo de prácticas de cuidado.

Siguiendo la propuesta de las trayectorias del cuidado de Robles (2007) y con los ajustes realizados a cada una de estas fases⁶ en relación al análisis de los datos encontrados en el trabajo de campo, a continuación se mencionan las emociones que aparecieron de forma recurrente en los sujetos entrevistados.

A partir de los discursos de las adultas mayores como de sus cuidadores (hombres y mujeres), es a través de los relatos vivenciales en relación al otorgar o ser receptores de cualquier tipo de cuidado a lo largo de su vida, donde las mujeres mayores como sus cuidadores construyen a partir de situaciones específicas, significativas y relevantes en sus historias de vidas. De acuerdo con Wood (1986), las historias portan emociones en donde a través de los relatos de estas historias se puede conocer la experiencia emocional. Siguiendo con esta visión construccionista de las emociones, esta visión posibilita acercarnos a una amplia gama de representaciones Riessman (1993), en donde estas elaboraciones tienen de base a experiencias previas, surgidas en la trayectoria de vida, sin dejar de lado las formas contemporáneas en que se interpreta lo vivido.

Se retoma la perspectiva construccionista radical de Armon-Jones (1986), la cual considera a las emociones como el resultado de procesos socioculturales, en donde las emociones deben ser entendidas en la función de mantener los valores de un grupo social determinado. Siguiendo a este autor, él considera a las emociones como dependientes de objetos (objetos vamos a referirnos por algo o por alguien o ante situaciones específicas), en donde los significados no se encuentran propiamente en el objeto, sino que los sujetos son los que atribuyen ciertos significados a través de actos de índole subjetiva, interpretativa y cognitiva (Enríquez, 2008).

⁶ Las fases del cuidado que viven los adultos mayores se desarrollan en el trabajo de investigación forma parte de un proyecto de investigación de titulado "Construcción sociocultural de las emociones en el Adulto Mayor y su Cuidador en su comunidad de vida y de sentido en el proceso del cuidado en un contexto de exclusión social urbana", para la obtención de grado de maestra en Comunicación de la Ciencia y la cultura por ITESO (Universidad Jesuita de Guadalajara), generación 2011-2013.

Dentro del modelo de la construcción social de las emociones, partiendo de la forma en que las entiende Hochschild (1990), son aquellos productos socioculturales en la que los sujetos están inmersos. Estas emociones como productos socioculturales darán cuenta del significado y las formas en que son reguladas en cada etapa del proceso del cuidado.

Para lograr dar cuenta de la experiencia emocional de los sujetos estudiados, se retoma la propuesta de Wood (1986) en relación a la experiencia emocional menciona cinco elementos para la constitución de esta; 1) lo fisiológico, 2) la manifestación externa de las emociones, 3) el nombre que se le da a la emoción, y la 4) evaluación moral. En esta misma línea de la experiencia emocional Enríquez (2008), señala que la conforman cuatro elementos; 1) al realizar la evaluación de la situación, 2) cambios en las sensaciones corporales, el inhibir o expresión de gestos expresivos y el 4) nivel cultural en el que se establece. En donde retomando a Crespo (1986), en relación a la consideración que realiza de los hombres y mujeres como sujetos sociales con distintos tipos de emociones.

A partir de la propuesta de estos tres autores, la misma permitió conocer la experiencia emocional enfocada al género femenino (adultas mayores), el cual en cada una de las fases⁷ se coloca un diagrama los cuales se les asignaron los siguientes nombres: entrada en la cultura y en los escenarios del cuidado; independiente semicuidado; cuidado; cuidado vínculo con el pasado; y trayectoria final del cuidado. Para el caso de los cuidadores y cuidadoras se realizó un diagrama de la trayectoria del cuidado /este se desarrolla más adelante. Cada una de estas fases fue analizada minuciosamente con el objetivo de reconocer aquellas emociones que se hacían presentes, con el interés de aportar la forma en que se construyen, se significan y cómo las regulan, las adultas mayores inmersas en un contexto de exclusión social urbana.

En definitiva las emociones que atraviesan a la trayectoria del cuidado; entrada a la cultura y en los escenarios del cuidado; independiente semicuidado; cuidado; cuidado vinculo con el pasado; emociones uso del olvido y la pérdida de vínculos; trayectoria final del cuidado. Las emociones que se presentan en cada una de las fases⁸ no son estáticas ni unidireccionales, si no que las mismas se presentan de forma dinámica, no es posible generalizar la experiencia emocional ya que las emociones se viven y regulan de forma diferente, el nivel socioeconómico es un factor que determina e interviene en las dinámicas socioculturales particulares de cada grupo social.

En los contextos estudiados, las emociones que aparecen de forma transversal y recurrente son: la tristeza y los nervios, estas se presentan en el proceso del cuidado que viven las mujeres mayores. Vamos a iniciar con la tristeza se asocia por el abandono y la presencia de miradas que invisibiliza sus necesidades de índole material y emocional no del todo cubiertas por las cuidadoras y cuidadores.

Los nervios la causa principal que los ocasiona en las mujeres mayores es de origen social, debido a que la falta de recursos económicos en el entorno urbano en el

⁷Del proyecto de investigación llevado a cabo en la ZMG con adultos mayores sobre La construcción sociocultural de las emociones en el Adulto Mayor y su Cuidador en su comunidad de vida y de sentido en el proceso del cuidado en un contexto de exclusión social urbana, se propone un modelo complementario al que propone Robles (2007) construido a partir del material empírico, los discursos y las interacciones.

⁸ Para conocer la experiencia emocional en cada una de las fases del cuidado ir al capítulo V; "Paisaje socioemocional en el proceso del cuidado en el envejecimiento". Tesis de Ramírez, por defenderse en el mes de Agosto del presente año.

que se desenvuelven. Los nervios los interpretan como incertidumbre, al no poder conocer con precisión si día a día puedan resolver las dificultades en relación a cuestiones económicas, sino que también surge la preocupación ante la dificultad de las personas que los cuidan y de los hijos, al momento de que conocen las necesidades de los miembros de la familia. Los nervios son descriptores de las limitaciones de exclusión social y pobreza en la que viven algunas de las personas mayores dentro de las zonas metropolitanas de México y de Latinoamérica (Cepal, 2009). Los nervios son categorías socioculturales, a través de los intercambios narrativos de los sujetos, permiten enunciar y socializar con el otro, los contenidos con apariencias individuales, pero a los mismos los atraviesa un correlato social Enríquez (2012). Un correlato social que se relaciona a la experiencia de vivir entre los distintos tipos de exclusión social. Dentro de la exclusión social el estrato socioeconómico se hace presente, en él fue relevante conocer los capitales culturales que giraron en torno a las prácticas de cuidados en la vejez.

El capital cultural de los adultos mayores, fue el conjunto de conocimientos, experiencias y relaciones acumuladas a lo largo de las trayectorias de los sujetos que son desempeñadas en las prácticas sociales, determinando los lugares que se ocuparan y las posibilidades de acción en los campos en los que son desarrollados, en donde los indicadores como la clase social a la que pertenecen son elementos indispensables para que este capital cultural sea constituyente del habitus urbano en el que se encuentran inmersas las adultas mayores, su comprensión se incorpora en la forma de las capacidades de forma innata ya que ofrece un rico campo de estudio sobre las causas que determinan las posibilidades de experimentar el proceso de cuidado de forma satisfactoria. En el sistema social en el que nos desenvolvemos en el mundo actual, se asignan en la cultura a los grupos que las conforman como reflejo de una estructura social desigual, ya que no todos los sujetos que forman parte de este sistema en donde prevalece la pobreza y la exclusión social.

IV. La trascendencia de las emociones en el proceso del cuidado en sujetos diferenciados por género: Cuidadores y Cuidadoras.

Se describen las emociones de forma diferenciada de los cuidadores y cuidadoras inmersos en el proceso del cuidado. A partir de Crespo (1986), Enríquez (2008) y Wood (1986) permiten identificar las emociones centrales tanto de hombres y mujeres cuidadores el significado que otorgan a cierta emoción, las situaciones sociales de cuidado en la que se presenta y reconocer las sensaciones corporales y las distintas formas que se presentan para regularlas.

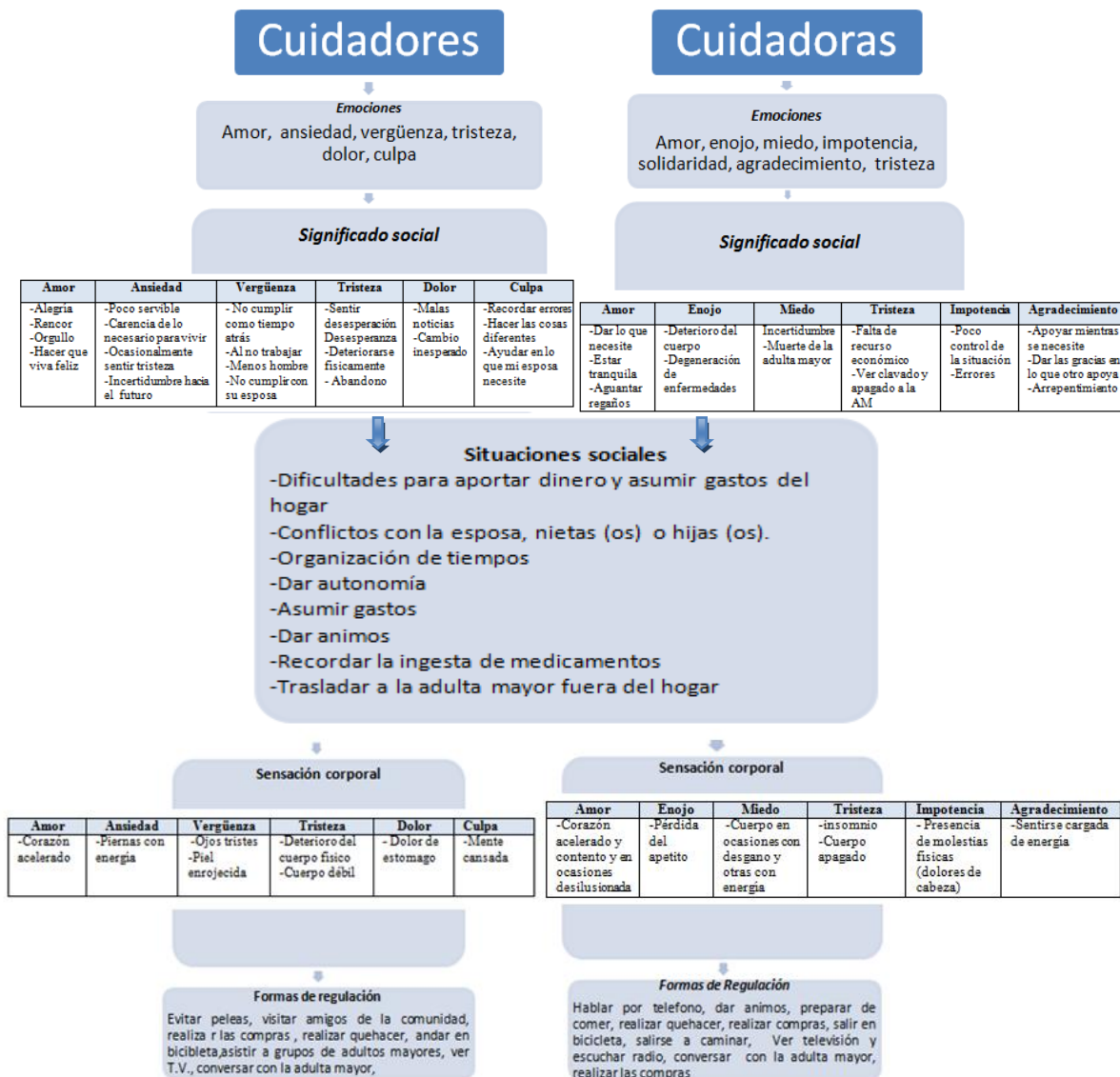
Experiencia Emocional en cuidadores y cuidadoras en la trayectoria del cuidado

Mujeres y hombres construyen y manifiestan formas diferentes para explicar lo que les significa vivir el proceso del cuidado al lado de una adulta mayor. Fischer y Manstead (2000) señalan que tanto hombres y mujeres desde la atribución que las culturas de género otorgan a cada sexo elaboran diversas construcciones diferenciadas. El cúmulo de significados invisibles inmersos en la cultura (los cuales son estructurantes), participan en la construcción de identidades masculinas y femeninas y, sobre todo se encargan de reproducir un orden social, en donde culturalmente se enmarca a este sector del adulto mayor como de su cuidador se caracterizan por valores que en ocasiones se contraponen a su biografía de vida. Estas disposiciones se instalan de forma cultural, las cuales se determinan y se asumen como naturales.

Se enfocó en las emociones que se presentan en el proceso del cuidado que viven los cuidadores y cuidadoras, además de conocer las emociones que se presentan, también se aparecen las oposiciones emocionales al momento de significarlas y regularlas.

El propósito central de este apartado es conocer cómo se construye, se significa, ante que situaciones de cuidado, lugares del cuerpo en los que se siente cierta emoción y por último la forma en que se regulan las emociones, tanto en los cuidadores como en las cuidadoras. La siguiente figura presenta de forma general la experiencia emocional de los cuidadores.

Figura 5
Experiencia Emocional en cuidadores y cuidadoras en la trayectoria del cuidado.



Elaboración Propia en base en Crespo (1986), Enríquez (2008) y Wood (1986)

La experiencia emocional en los cuidadores y cuidadoras en el proceso del cuidado, la práctica de cuidar a los sujetos que envejecen, experimentan cierto tipo de demandas para otorgar ciertas prácticas de cuidado. Tanto en hombres y mujeres influyen factores que funcionan como referentes en su historia de vida, en donde parten de experiencias previas al momento de brindar acciones de cuidado. Para este capítulo se hace presente el binomio que apareció en el trabajo de campo, que se ha

determinado: *Cuidador-sujeto receptor de cuidado*. Los cuidadores como las cuidadoras fueron familiares esto es al referirnos a los sujetos con algún vínculo de parentesco, los cuales asumen la responsabilidad de otorgar ciertas prácticas de cuidado.

Este binomio cuidador-sujeto receptor de cuidado, se le denominó a los cuidadores, como a las cuidadoras que no solo atienden las necesidades de la adulta mayor, sino que también el cuidador es receptor de algún tipo de cuidado (ya que en ocasiones las adultas mayores atienden algunas necesidades que los cuidadores les exponen de forma verbal). Las adultas mayores lo hacen debido a la correspondencia que se presenta al momento de sentirse atendidas por los sujetos que están al tanto de sus demandas. No hay que olvidar, en otras de las ocasiones cuando las cuidadoras o cuidadores no satisfacen sus demandas de cuidado, las adultas mayores tratan de darle mayor importancia a las ocasiones en las que sí se sienten atendidas.

Cuidadores-sujetos receptores de cuidado.

En los varones cónyuges del sujeto al que otorgan cuidados, se presentaron seis emociones las cuales las consideraron centrales al momento de vivenciar estas prácticas de cuidado. El amor, la ansiedad, la vergüenza, la tristeza, el dolor y la culpa, son emociones que se mencionaron en los discursos. Es necesario mencionar que en el orden que se colocaron, no determina el orden en el que se presentan, sino que esto es para entender y dejar claro que el orden en el que surgen no se le otorga grado de importancia, sino el significado que se otorga a las mismas.

Dato peculiar que se encontró en ambos cuidadores varones, son sujetos mayores a la persona a la cual cuidan (su cónyuge), se busca entonces entender lo que pasa con sus emociones en este proceso de cuidar, mientras que ellos también son sujetos receptores de cuidado y a la vez envejecen. Los cuidadores tienen mayor edad que la adulta mayor a la que cuidan.

El **amor** los varones lo significaron y asociaron con otras emociones como la alegría, el rencor, el orgullo y el hacer vivir feliz al otro, en las situaciones de cuidado que mencionaron la aparición de estas emociones al momento en el que le dan autonomía a la adulta mayor –esto es al momento de dejarla realizar las actividades dentro del hogar, que ella les solicita, trasladarse de un cuarto a otro, recoger sus cosas personales en la habitación donde permanecen más tiempo, lavar algunos de los utensilios de cocina-; también se presenta ante algunos conflictos con la pareja (desacuerdo y rencores por situaciones pasadas) , al permitir esta autonomía a su cónyuge el amor se siente en el corazón, a pesar de las situaciones de conflictos presentes en la familia, se acelera y camina de forma rápida al momento de conversar ante las dificultades y los conflictos verbales.

El amor lo vamos a entender como un emoción, la cual no siempre se encontrará de la misma manera y en las mismas circunstancias, si no que puede modificarse en cualquier momento. Sin embargo “las emociones son formas sociales de conocimiento capaces de alimentar estados afectivos inidentificables de entrada por los hombres de un mismo grupo” (Le Breton, 1999:190).

“Cuando los vecinos y mis hijos me dicen que por qué aguanto tanto a su madre... pues lo que yo les digo es que es por amor... uno aguanta mucho por eso, que más hace uno...” (Alfredo cuidador de Regina, 86 años, Lomas de Polanco)

La **ansiedad** es otra de las emociones que los cuidadores han experimentado con frecuencia, el significado que se le otorga a esta emoción es cuando el sujeto se siente

poco servible en el contexto de cuidado, cuando carece de atenciones principalmente para vivir su vida cotidiana, ocasionalmente siente tristeza y cuando la incertidumbre hacia un futuro se hace presente en pensamientos recurrentes acerca de su papel como cuidador y las dificultades económicas en la que se encuentra inmerso (dificultad para aportar recurso económico y asumir los gastos del hogar), y por las condiciones precarias de las viviendas en las que se desenvuelven, desde la perspectiva de Lazarus (2000), la ansiedad es un estado persistente, difuso y vago en el que el sujeto manifiesta incomodidad y aprehensión y se vive cuando se enfrenta un acontecimiento el cual se valora como peligroso para nuestra existencia, que es vital para uno, en este caso es una pérdida del deterioro físico, además de ser cuidadores, se hace presente las complicaciones y consecuencias por un deterioro progresivo e incontrolable esencial en el adulto mayor.

La sensación corporal que manifiestan los cuidadores es el sentir las piernas sin energía, ya que esto implica el no trasladarse de forma sencilla, si no que a pesar de sus distintas acciones de cuidado, tratan de realizarlas de forma pausada y prolongada. La forma la cual refieren que les ha resultado al regular esta emoción es cuando la energía en las piernas regresa, ya que salir en la bicicleta y a caminar favorece la desaparición o control de la ansiedad.

La **vergüenza** aparece al momento en que no se cumple su función como proveedor en el hogar como lo hacían tiempo atrás, y al no poder contar con un empleo formal, eso los hace sentir esta emoción, debido a las dificultades económicas que sobresalen para hacerse cargo de las necesidades materiales de la adulta mayor. Además de ser los cuidadores sujetos que envejecen, e inmersos en una constante pérdida de vínculos sociales, la pérdida se hace presente debido a los cambios que el cuerpo va presentando, en donde las relaciones sociales se ven afectadas. El estar como cuidadores principales y en el proceso mismo del envejecimiento, les ha llevado a un proceso de aislamiento de sus relaciones sociales significativas y se sienten avergonzados de alguna manera.

La sensación corporal que refieren los cuidadores al sentir vergüenza es el tener unos ojos tristes, y en ocasiones la piel se encuentra un poco enrojecida. Lo que han hecho para que la misma desaparezca ya que la connotación que le dan no es favorable, señalan que buscan momentos para estar solos y tratan de visitar a los amigos que viven cercanos a su vivienda.

“Pues uno se va haciendo menos hombre porque ya no trae dinero a la casa y a veces le tienes que pedir a tu esposa que te dé algo de dinerito...para lo que necesites y poder comprar cosas que se necesiten para comer, cuando está enferma y así...” (Lucio cuidador de Clara, 76 años. Jauja)

La vergüenza se produce al percibir que no puede cumplir ante sí mismo y ante su pareja con las normas establecidas socioculturalmente.

En el caso de Alfredo cuidador de Regina, una situación ente la cual la ha sentido “más fuerte” cuando siente la vergüenza ante los demás, es al momento en el cual dejó de asistir al grupo de adultos mayores al que pertenecía. En el momento en que se le cuestionó él porque ya no asistiría a las reuniones, señala que su piel de inmediato se puso de color rojo (principalmente la cara), y sus compañeros del grupo le mencionaron que tenía ojos tristes, a él le costó trabajo explicar delante de todos, que dejaría de asistir a las actividades del grupo debido a que tenía que cuidar ahora de su esposa y no había quién más lo hiciera. Con lo anterior Alfredo al sentirse amenazado al explicar los motivos por los cuales ya no asistiría más al grupo, surge una amenaza a su identidad personal, debido a su historia de vida inmerso en una sociedad patriarcal en la donde su identidad se reconfigura en un sujeto que ahora es y las simbolizaciones de lo que se

dice que es (Lazarus, 2000). Esto tiene que ver con la vergüenza en relación a su cambio de rol (cuidador) y lo que esto confronta su identidad desde una cultura patriarcal.

La *tristeza* en los cuidadores, la significan ante la presencia de otras emociones como la desesperación y la desesperanza, la presencia del deterioro físico y ante el abandono de los hijos, cuando se necesita apoyo a los miembros de la familia para atender necesidades de la adulta mayor, alguna de las ocasiones se les niega. Esto lleva al cuidador a buscar la forma de resolver cualquier tipo de dificultades, esa tristeza cuando más se hace presente es al momento de trasladar a la adulta mayor fuera del hogar y cuando se le tienen que decir a los hijos varias ocasiones para que se responda a una solicitud de apoyo. Al momento que el cuidador varón siente la tristeza en el cuerpo, este se encuentra débil, aparece repentinamente un desgano tanto en lo físico como en lo emocional. Los cuidadores buscan la forma de enfrentar distintos conflictos ante las diversas situaciones a resolver tanto a nivel personal como la resolución de las demandas materiales y emocionales del sujeto que se cuida. En esta misma línea la tristeza la sienten los cuidadores cuando perciben esta emoción en el cónyuge. La connotación social que se le da a esta emoción según Fernández (2011) es que es aceptada social y culturalmente, ya que identificamos con facilidad las expresiones físicas y verbales cuando un sujeto se encuentra triste.

Otras de las emociones presentes en los cuidadores es el **dolor** que se hace presente al momento de ver el deterioro del otro (ese otro es su cónyuge), este se relaciona con el recibir la mayor parte del tiempo malas noticias y el poco control ante los cambios inesperados en los cuales se encuentran inmersos (cambios físicos, sociales, económicos). Señala Lucio que a pesar de que tiene 76 años de edad es difícil el “acostumbrarse” a la pérdida y pocas oportunidades de un empleo formal, a pesar de que aún él se siente fuerte.

Las evaluaciones que hace Lucio ante la forma de significar esta emoción, dan cuenta de cómo el dolor se presenta ante la dependencia de o ante algo, en este caso de una actividad laboral y el deterioro inminente y poco controlado de su cuerpo y también del cuerpo de otro. En definitiva las emociones son dependientes de objetos, ya que se puede sentir dolor por algo o alguien (Coulter, 1989 y Armon Jones 1986). Las situaciones ante el dolor corren en paralelo en relación al dolor que se presenta ante el propio cuerpo y también del cuerpo del otro.

Los varones relataron la *culpa* al momento en que recordaban errores del pasado, esto les motivaba a realizar las cosas diferentes y ayudar en lo que la esposa necesite. Dentro de las situaciones sociales, las prácticas que se presentaron orientadas a recordar la ingesta de medicamentos y la poca organización en tiempo para realizar ciertas actividades en un día cotidiano. La culpa se hace presente en las dificultades con el sueño, al sentir una mente cansada (dolores de cabeza). Pero estos síntomas corporales no paralizan a los sujetos, ya que sus recursos personales y el apoyo que reciben en algunas ocasiones de otros miembros de la familia, son de gran ayuda para persistir en las prácticas del cuidado y ante los objetivos que se plantean. Al ser sujetos que reciben cuidados por parte de sus esposas, esta emoción se hace presente debido al hecho que atribuyen a ser varones, se consideran mucho más fuertes en lo emocional como en lo físico para que sus esposas de forma recurrente y de forma recíproca a través de recordarles la ingesta de medicamentos, el obtener ingresos por medio de la actividad laboral informal (venta de frutas por las calles de su domicilio, así como en otro de los casos la venta de artículos de papelería dentro de su domicilio), la culpa se presenta debido que ya no se asumen de forma total los gastos del hogar. En

resumen lo que les dicen las esposas lleva a experimentar mayor culpa, ya que no están respondiendo con los mandatos socioculturales de acuerdo al género para generar los ingresos necesarios para las tareas propias del cuidado. Además las prácticas mismas del cuidado les generan conflictos identitarios por su identidad genérica.

Ahora bien, a pesar de la participación de los varones en las prácticas del cuidado, ellos como cuidadores en esta etapa que viven de la vejez, participan activamente en tareas de apoyo en donde las mujeres asumen el liderazgo para la distribución de ciertas prácticas y ellas además de que son “receptoras de cuidado” a la vez realizan acciones de cuidado ante su cuidador.

Cuidadoras-sujetos receptores de cuidado

El significado que las mujeres cuidadoras otorgan a las emociones que se suscitan en el proceso del cuidado. Además del significado de el amor, la ansiedad, la vergüenza, la tristeza y el dolor, de forma contundente reconocer ante que situaciones sociales se denotan, así como las prácticas de cuidado que encaminan para satisfacer la demandas de las adultas mayores. Las sensaciones corporales son un componente central de la emoción. Las dos cuidadoras participes de este estudio, el lazo afectivo que tienen con la adulta mayor fueron; hija y nieta las que cuidaban.

Las cuidadoras inmersas en un contexto de exclusión social económica, laboral y de vivienda, manifestaron seis distintas emociones, las cuales las denominaron centrales y en ocasiones dentro de estas aparecían otro tipo de emociones. Emociones presentes en la narrativa de Catalina y Josefina (cuidadoras) inmersas en las relaciones familiares, ante el proceso del cuidado se presentan emociones ambivalentes y prácticas del cuidado que revelan las posibles solidaridades, así como las tensiones y conflictos que se hacen presentes en el proceso del cuidado.

El amor aparece en los discursos de ambas cuidadoras, ligado a dar lo que se necesite, estar tranquila y al aguantar regaños por parte de las adultas mayores. Tratan de satisfacer cualquier tipo de necesidad que les solicite (mientras este dentro de sus posibilidades económicas, físicas y afectivas), sin dejar de lado los conflictos que se presentan ante las dificultades de asumir los gastos del hogar y las discusiones ante un desacuerdo en relación a la organización de las actividades domésticas. El registro corporal el cual se refiere esta emoción es al momento de sentir un corazón acelerado. Además, la forma de regulación emocional (Crespo, 1986, Hochschild, 1990, Vázquez y Enríquez, 2012), las cuales se relaciona con la búsqueda de un bienestar emocional tiende a la individualización (salirse a dar la vuelta en la bicicleta en el caso de Josefina, mientras que Catalina recurre a ver programas de T.V), una vez que se les pasa dicho malestar emocional, se sienten imposibilitadas de realizar modificaciones inmediatas por las condiciones precarias en las que se encuentran inmersas. Señalaron que el hacerse presente esta emoción es la que permite continuar con las prácticas de cuidado, realizar las modificaciones necesarias para evitar cierto tipo de conflictos, a pesar de que en muchas de las ocasiones en las que se presentan, rebasan sus capacidades de darle solución de forma acertada. El amor deviene de emociones con matices diferenciados que tienen que ver con la solidaridad y el conflicto.

El enojo adquiere matices al sentirlo en esta etapa como cuidadoras ante el adulto mayor y cuando hay que atender las necesidades de la familia a la que actualmente pertenece, como es el caso de Josefina (atender a su esposo e hijos), ya que cuando se presenta las acciones de cuidado las cuales brinda al adulto mayor la forma en que lo

significan es sentir un enojo al ver el deterioro del cuerpo del sujeto al que cuida, en donde se hace inevitable la degeneración en esta misma línea corporal ante la presencia de múltiples enfermedades y accidentes inevitables en el hogar (caídas en donde las secuelas son de gran impacto para la dinámica del hogar y de las actividades de Josefina). El enojo es en sí por el deterioro del cuerpo y por no lograr satisfacer todas las demandas de la persona a la que se cuida, así como a sus quejas. Para la regulación retomando a Hochschild (1990), en busca de la desaparición de esta emoción, lo que realizan las cuidadoras es dedicarse a la preparación de alimentos, así como el realizar quehacer con el afán de que se les olvide cierto malestar.

El miedo aparece como otra emoción que se asocia y se significa ante la incertidumbre por la recaída o deterioro físico y/o la muerte del adulto mayor en un momento determinado. Ya que la interacción diaria entre cuidadora-adulta mayor, se desatan emociones las cuales constituyen la consolidación y cercanía entre ambos sujetos, con el afán la cuidadora de buscar su bienestar físico, como emocional.

“Cuando mi abuela se fracturó la cadera, la verdad me la traje a vivir a mi casa, para no estar con él pendiente de ir y venir diario ...aquí le hicimos su cuartito... tienen su espacio y claro que cambian las cosas con mi esposo y con mis hijos...pero el platicar diario con ella, nos hace sentir bien y felices porque aquí vemos lo que le hace falta, pero si es feo el tener miedo porque no sabes si va a amanecer viva o no, como todos nosotros... ¡Claro!, pero ella que está más grande... no se sabe si se alivie o se empeore.. (Josefina cuidadora de Tere, 36 años, Jauja).

En las situaciones sociales en las cuales el miedo se manifiesta, es cuando la cuidadora tiene que recordar la ingesta de medicamentos y en ocasiones por la carga de actividades del hogar se olvidan de realizar esta práctica, la mayoría de las ocasiones tratan de realizarla. La organización de los tiempos es otra de las situaciones en las cuales el miedo aparece, ya que a falta de una buena organización se hace imposible trasladar a la adulta mayor fuera del hogar (visitas al médico, asistir a la iglesia, entre otras). En el caso de Josefina a partir de la caída de su abuela, la organización del tiempo se hace necesaria para brindar los cuidados que la adulta mayor requiere en el acontecer cotidiano; la preparación de alimento para los miembros de su hogar y su abuela, el sacar su andadera y sentarla un momento en el patio, mientras ella realiza sus labores domesticas, dar vueltas ocasionalmente al cuarto de la adulta mayor para conocer si todo está bien. El cuerpo como vehículo para expresar esta emoción es al momento en el cual siente miedo aparece un desgano y otras ocasiones se siente sin energía para realizar sus actividades de un día cotidiano, al hacerse presente esta sensación corporal poco grata, al retomar a Hochschild (1990), considera que el sujeto es capaz de cambiar sus sentimientos desde “fuera hacia dentro”, en donde el realizar actividades en donde le dan peso a la importancia a descansar el cuerpos (sentándose un momento en la sala o con la adulta mayor), en lo que recobran energías para realizar sus prácticas cotidianas y cuando sientes esa energía corporal, la misma la aprovechan para hacer frente a las distintas situaciones a resolver.

El miedo también se presenta no solamente cuando son cuidadoras, si no al momento de ser receptoras de cuidado, ya que con el apoyo económico que reciben del gobierno las adultas mayores apoyan económicamente para el sustento del hogar, y esto les genera miedo a las cuidadoras si lo dejan de recibir sin previo aviso, en el

caso de Catalina en Lomas de Polanco el miedo se hace presente con el deterioro físico que su madre presenta día con día y al dejar de “sobar” y recibir ese ingreso diario preocupa para solventar los gastos del hogar.

La tristeza otras de las emociones presente en el proceso del cuidado, está ligada y la significan de acuerdo a la falta de recurso económico y al momento de que ven clavada y apagada en su silla a la adulta mayor, ya que no es grato verla diferente a lo que cotidianamente ya están acostumbradas a estar. Señalan las cuidadoras que al momento de verlas así, tratan de buscarle plática de lo que sea y buscar la forma de integrarlas en las actividades cotidianas en el entorno doméstico. Las cuidadoras la forma en que regulan esta emoción es hablar por teléfono con alguno de sus conocidos, con el afán de fomentar la visita de las adultas mayores, escuchan la radio y ven televisión. Ya que de acuerdo a sus condiciones físicas las redes sociales disminuyen debido que por las dificultades de desenvolverse en el entorno se complican, como es en el caso de Tere (adulta mayor).

Mientras en el caso de la cuidadora de Matilde, esta adulta mayor aun puede deambular en su contexto y asiste una o dos veces por semana a un grupo de personas mayores, la cuidadora trata de acompañarla y motivarla para que siga perteneciendo a estos grupos al momento de verla clavada o apagada en su casa. En Catalina cuidadora de Matilde, el asumir el papel de cuidadora es un modo de vida, debido a que dos años atrás cuidó de su padre alrededor de 10 años, es la mayor de sus hermanos y desde pequeña inicio a dedicar su vida al cuidado de los mismos, actualmente permanece soltera y señala que se pondrá triste, si su madre le llega a faltar, porque ahora a quien cuidara.

“Cuando mi madre me falte... yo no sé que voy hacer me da tristeza el pensar que no se qué va a pasar con mi vida... toda mi vida he estado al pendiente de ella... y hasta el día de hoy me encargo de todo lo que necesita...” (Catalina cuidadora de Matilde, 56 años, Lomas de Polanco)

Otras de las emociones que nombran las cuidadoras es la *impotencia*, esta la significan ante el poco control de alguna situación y cuando cometen omisiones ante las prácticas del cuidado (cuando dan los alimentos altos en grasas o sal a las adultas mayores), la impotencia también se relaciona al grado de escolaridad de la cuidadora ya que señalaron que la formación de una primaria completa y otra cursada a la mitad, dificulta las relaciones sociales al momento de solicitar algún tipo de apoyo ante las instituciones políticas gubernamentales. Las sensaciones corporales ante esta emoción es la presencia de dolores de cabeza, y la forma que realizan para regularla es salir de compras para el consumo de artículos para la preparación de alimentos y tratan de reparar los errores cometidos en las acciones de cuidado (preparar los alimentos para quien se cuida con menos cantidades de grasa y sal, para el control de la hipertensión, diabetes y colesterol alto).

Una última emoción que se menciono fue el agradecimiento, en donde señalaron a través del discurso que era una forma de dar las gracias verbalmente al momento de realizar cierto tipo de acciones de cuidado que les demandaban actualmente las adultas mayores (ya que aún las adultas mayores siguen apoyándolas de distintas formas, tanto en lo emocional como en lo material). La sensación corporal de esta emoción es sentirse cargadas de energía, lo cual esto las motiva a realizar distintas acciones de cuidado al recordar lo que tiempo atrás las mujeres mayores hicieron y brindaron ante cierta

situación de demanda. Y por último la forma de regular es el dar ánimos de manera verbal ante alguna situación en la que ven que está en desequilibrio la adulta mayor, conversan de situaciones pasadas de las cuales al recordar momentos agradables y difíciles les ayuda refieren a vencer la adversidad.

“Yo estoy muy pero muy agradecida por lo que mi abuela hizo por mi cuando mi madre se murió, y todo lo que hace aún, porque cuando no tenemos dinero, porque mi marido no trabaja, ella de lo que le da el gobierno, de ese dinerito nos ayuda y ya no lo pagamos y pues es un aliviane... como no la voy a tratar bien... (Josefina cuidadora de Tere, 36 años, Jauja).

A través de los relatos de las cuidadoras y los cuidadores, ambos sujetos elaboran un discurso en el cual se hace presente el bienestar familiar, mientras que no es permanente ese equilibrio familiar, los conflictos aparecen no a simple vista, pero los mismos están presentes principalmente por las condiciones precarias en las que viven. Los hombres y las mujeres en el mundo actual ya no se encuentran confinados a prácticas sociales de cuidado fijas e inamovibles: el mundo público para los hombres y el privado para las mujeres, sino que sus prácticas personales están ligadas a una estructura de práctica social compleja, heterogénea y contradictoria. El cuidado del adulto mayor tiende a generar una sobrecarga de actividades, situación que puede traducirse en complicaciones y conflictos para el cuidador (Domínguez y López, 2008). Inclusive, para los receptores de cuidados (adultos mayores) ya que comparten las condiciones de vulnerabilidad, pues ambos enfrentan dificultades económicas y problemas de salud. Por ser una tarea tan demandante, cuidar de una persona mayor dependiente o semi dependiente se ha asociado con la mayor probabilidad de padecer ciertos problemas psicosociales, baja satisfacción con la vida, fatiga, enojo, tristeza (Brewer, 2001; Cigarán, Velasco, Lozada y Márquez, 2006; Domínguez, 2005). Existe abundante literatura internacional interesada en el estudio de los cuidadores familiares de adultos mayores, misma que alude a que el bienestar del adulto mayor depende en buena medida del bienestar de quien le provee cuidados cotidianos (Deimling, Smerglia y Schaefer, 2001). Y no solo depende del proporciona los cuidados, hay que entender que las adultas mayores como sus cuidadores y cuidadoras juegan en el binomios cuidador-sujeto receptor de cuidados y sujeto receptor de cuidados- adulto mayor.

La expresión emocional es el punto de interdependencia entre lo social y la experiencia del sujeto, donde la cultura da las construcciones e identificaciones que los hombres y las mujeres son capaces de reproducir de forma distinta y antagónica a través de los procesos sociales que han atravesado a lo largo de su vida. Es a través de las prácticas, de las ideas expresadas por medio del lenguaje, de las distintas estrategias discursivas institucionales y las representaciones que hombres y mujeres las que han ido atribuyendo a las manifestaciones emocionales, apropiándolas y naturalizándolas exclusivamente hacia un sexo u otro (López, 2010). Las experiencias emocionales son un tema cultural en el que lo sujetos son capaces de definir realidades individuales en relación con los esquemas de la cultura a la que pertenecen. Sin dejar de lado a las culturales como parte de un sistema dominante que se vale de distintos tipos de estructuras colectivas, en los cuales predomina lo social y son capaces de entrar en nuestras vidas de algún modo u otro, específicamente en la construcción de nuestras emociones culturalmente diferente. Es aquí donde se puede señalar que las mujeres y hombres construyen sus emociones no solamente desde lo subjetivo o desde el interior

del sujeto, sino que se parte del sistema social en el cual se encuentran inmersos para colocar a las emociones en relación a distintos factores como el sexo, la edad, las actividades laborales, la clase social, entre otros.

V. Conclusiones

Es necesario cuestionarse sobre las emociones sociales que se hacen presentes en el proceso del cuidado y toda la trama que involucra al cuerpo que envejece, al pensamiento, a la interpretación, a la historia de vida y a la cultura. Es preciso entonces un abordaje sociocultural al estudiar el tópico de las emociones en los sujetos que viven el proceso del cuidado en la vejez, así como de quien los cuida.

El estudio de la emoción en el proceso del cuidado en el adulto mayor aporta elementos específicos al momento de reconocer la forma en la que construyen, los significados que otorgan a las emociones ante ciertas situaciones sociales y sobre nos acerca a conocer la forma en que ciertas emociones se regulan y sus modos de expresión ante el cumplimiento de roles inmersos en la organización de nuestra sociedad (Kemper, 1981; Hochschild, 1983).

Para nombrar y significar a las emociones que se vinculan al proceso del cuidado en las adultas mayores como en sus cuidadores y cuidadoras, en definitiva la experiencia y las relaciones sociales permiten acercarnos a la descripción de las emociones al retomar la propuesta de Wood, (1986), Gordon (1990) y Enríquez (2008), los siguientes elementos son necesario para entender de forma concisa la experiencia emocional: las sensaciones corporales (son los estados orgánico y sus transformaciones, cuando tienen impacto social en la acción social, ya que adquieren relevancia para la realización de un análisis social; la expresión gestual y acciones (son las que permiten conocer significados a través de la visibilidad de expresiones faciales o instrumentales, siendo estas moduladas socialmente); la situación social o relacional (con un componente cognitivo y otro social); la cultura emocional (para cada emoción aprendemos un vocabulario asociado con normas y aquellas creencias que existe sobre ella); y de acuerdo a Hochschild, (1990), se agrego la regulación emocional, para que formará parte de una descripción completa acerca de la emoción.

Envejecer y a la vez ser un sujeto receptor y emisor de cuidados dentro de un contexto de exclusión social urbana, se trata de una serie de desconexiones a nivel económico, político, cultural y urbano, que permea de forma distinta en los varones cuidadores que también viven el proceso de envejecimiento, a lo que viven las mujeres cuidadoras con menor edad que el sujeto que cuidan.

El análisis realizado da pie a través de las narrativas tanto de los sujetos mayores como de los sujetos que cuidan, a conocer las emociones y la forma en que se significan, relacionadas al cuidado, género y a la exclusión social. En donde los referentes de la construcción social de las emociones encuentran en escenarios concretos, escenarios en los cuales prevalece la falta de recursos de índole económico, urbano y cultural. Las situaciones de vida bastante precarias, tanto a nivel económico, como de condiciones de salud y vivienda, o en el ámbito de las relaciones familiares y personales de los escenarios altamente precarios. El espacio urbano es el lugar que resultó complicado el desenvolvimiento como sujeto que envejece, debido a que al interactuar en su propio contexto resulta difícil el desplazamiento, el deambular se hace complicado debido a que el espacio público no está pensado ni diseñado para ellos, esto

nos lleva a darnos cuenta de la presencia de una progresiva expulsión simbólica, evidente en términos materiales y físicos.

En relación a la presencia de una expulsión simbólica, la exclusión social del mundo del trabajo que impone socialmente el retiro de forma tajante, y con ello la pérdida de valor social, constituye la causa fundamental de esta circunstancia. La relevancia que están adquiriendo en nuestra sociedad valores como la productividad, medida claro está en términos económicos, o la flexibilidad, imponen serias limitaciones a la reconfiguración del lugar y papel social de las adultas mayores.

Los hijos y el conyúge son lo que aparecen en primer lugar en la trayectoria del cuidado, ya que las relaciones familiares en lo intergeneracional como en lo generacional, las emociones funcionan como dispositivos en donde los significados y la forma en que se regulan, hacen que operen para la reproducción de un orden social que ofrezca un abanico de posibilidades para el entramado de emociones que se desencadenan al vivir el proceso del cuidado. En relación a esto Döveling (2009) presenta la posibilidad de que las emociones sean dispositivos que operen para la reproducción de un orden social que sea capaz de ofrecer una imagen plena de las relaciones familiares.

Dentro de cada una de las fases de la trayectoria del cuidado, emociones sociales específicas se hacen presentes. Las emociones son múltiples y hablan con voces diferentes, para los sujetos que participaron en esta investigación existe un significado ante cada emoción que cambia con el tiempo de acuerdo a las situaciones sociales que permiten que se detonen, en este caso las emociones y sus significados encontrados en cada una de las fases son de forma continua y constante al buscar significados para cada emoción al vivir el proceso del cuidado. Ante las necesidades emocionales que se hicieron presentes en cada emoción, en definitiva las prácticas de cuidado de las familias hacia las adultas mayores tienen que ver con la cultura.

No se puede dejar de lado la reconfiguración que los adultos mayores realizan de las comunidades de vida y de sentido, ya que desde luego las mismas se posicionan de forma distinta al vivir quiebres de manera inesperada, uno de estas crisis es el hecho de contar con ciertas características que los determinan como sujetos que envejecen dentro de la sociedad actual. Las distintas formas de regular a las emociones son las que dan la pauta para que se coloquen o reposiciones en estas comunidades. Entonces es posible pensar, sí los adultos mayores tienen una adecuada regulación de las emociones en cada una de las etapas del cuidado, ¿se podrían generar estrategias socioculturales que permitan integrarlo a comunidades de vida y de sentido, capaces de homogeneizar las necesidades que suscitan ante ciertas emociones en el proceso del cuidado?, y a partir de la identificación de las sensaciones corporales ante ciertas emociones, ¿Cómo crear estrategias acerca de una cultura corporal que permita la atención necesaria ante las demandas de los adultos mayores?.

En definitiva el adulto mayor en la sociedad actual en la cual florece la productividad, la belleza, la eficiencia, la rapidez, etc., es un sujeto borrado, ignorado, ocultando sus particularidades en una etapa de la vida, con potencialidades personales y sociales. Ya que ahora en lugar de incorporarlo atribuyendo un lugar en el orden productivo biológico, social y cultural, ahora ser viejo resulta ser una amenaza por sus diferencias.

El cuidado que se le otorga al adulto mayor más allá de verlo como una consolidación del Estado de bienestar (asistencialista y caritativo), en las instituciones públicas no solo deberían de proporcionar el apoyo económico, sino que la tarea

relevante sería atender a las emociones las cuales los adultos mayores en esta etapa de su vida refieren como centrales. Son sujetos receptores y emisores de cuidado, ya que sus sentires están marcados por el sistema de valores sociales y culturales, relacionados a las problemáticas de su entorno. Es a través de las reciprocidades que se hacen presentes en las prácticas de cuidado entre adulto mayor y cuidador en donde el papel de este último es realmente importante debido a la forma en que los adultos mayores experimentan las acciones en el proceso de cuidado. En definitiva no contamos con una cultura de cuidado la cual pondere a las emociones al momento de ejercer cualquier tipo de acciones, ya que en cada una de las prácticas las emociones se encuentran inmersas.

A pesar de que son evidentes el crecimiento acelerado de la población ante el envejecimiento, y los problemas relacionados al cuidado que en el futuro puede implicar el crecimiento acelerado de la población de adultos mayores, en México no se han diseñado estrategias para enfrentarlo desde la perspectiva social y cultural e institucional. Las autoridades reconocen el impacto del cuidado en el envejecimiento de la población sobre la demanda de servicios en las próximas décadas CEPAL (2011), pero aún no se articulan las políticas que reduzcan los rezagos y generen una respuesta prospectiva al tema del cuidado a los adultos mayores y a los cuidadores, tanto en las atenciones como en la atención que se brinda dentro de los hogares.

Las interrogantes que apuntalaron este trabajo de investigación hasta el momento han sido respondidas según se resumen a continuación. En relación a las emociones en el proceso del cuidado, algunos autores como Wood (1986), Gordon, (1990), (Le Breton, 1999), (Hochschild, 1983) y Enríquez, (2008) coinciden en la construcción de las emociones en el proceso del cuidado, parten desde lo social, en donde el cuerpo es el principal vehículo para la expresión de las mismas. El cuerpo en la etapa de la vejez adquiere un gran peso para los sujetos que envejecen, debido a que fue el principal referente del cual parten tanto las mujeres mayores como cuidadores y cuidadoras para otorgar sentido a las prácticas sociales relacionada al cuidado.

Por otro lado, dentro de las fases de la trayectoria del cuidado de la propuesta de Robles (2007), frente al quebrantamiento de vínculos y la pérdida de autonomía que viven las adultas mayores, así como el deterioro del cuerpo, se hicieron presentes dos emociones sociales que de forma transversal atravesaron las cinco fases del cuidado, siendo la tristeza y el miedo.

En definitiva es necesario atender a la compleja gama de aspectos sociales, culturales, históricos y contextuales están involucrados en la experiencia emocional de las mujeres mayores, así como de su cuidador o cuidadora para la expresión afectiva, esta fue heterogénea en relación a las experiencias particulares de cada historia de vida.

Las emociones sociales en el proceso del cuidado como categoría analítica permiten entender las tensiones entre las necesidades de cuidado que las adultas mayores demandan y las prácticas de cuidado en las que estos cuidados se proveen inmersos en ciertas comunidades de vida y de sentido (familia, grupos a los que pertenecen). El cuidado aunque invisible, nunca es privado, ya que lo social lo atraviesa fuertemente, en términos de género y clase y por lo público de las políticas que tienen impacto en la provisión de forma directa e indirecta en que se proveen.

REFERENCIAS:

- Arfuch, L (2002). El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea. Buenos Aires, fondo de cultura Económica, 272 páginas
- Armon-Jones, C (1986). The thesis of construction, en *The social construction of emotion*, Basil Oxford.
- Berger P. y Luckmann T. (1997) *Modernidad, pluralismo y crisis de sentido. La orientación del hombre moderno*. Barcelona: Paidós pp.43-57 (La significación de las relaciones sociales, la coincidencia de sentido y las condiciones generales para la aparición de una crisis de sentido)
- Bourdieu, P. (1999). Comprender. En: *Las Miserias del Mundo*. FCE. (17 páginas).
- Chant, Sylvia. 2007. Género en Latinoamérica. Género, Familias y hogares. Ciesas, México. Pp.287-337
- COEPO (2008) Panorama Jalisco, México: COEPO y Secretaría General de Gobierno, Jalisco.
- COEPO (2010) Desarrollo Humano y demografía de grupos vulnerables en Jalisco, México: COEPO
- Crespo, Eduardo (1986). "A regional variation: emotions in Spain", en Harré, Rom (ed.), *The social construction of emotions*, Basil Blackwell, Oxford.
- Comisión Económica para América Latina (Cepal), 2009a, *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*, Sandra Huenchuan, editora, Santiago de Chile.
- Coulter, Jeff (1989). "Cognitive penetrability and the emotions", en Franks, David D. y Doyle McCarthy (eds.), *The sociology of emotions: original essays and research papers*, Jai Press, Greenwich.
- De la Garza, E. (1992) *Crisis y Sujetos Sociales en México*. México: Miguel A. Porrúa.
- Enríquez, R (2008). El crisol de la pobreza. Mujeres, subjetividades, emociones y redes sociales. pp.203-221. ITESO.
- (2012). La construcción social del cuidado: ¿individualización, familiarización o colectivización?: Reflexiones a partir de los debates contemporáneos. Coord por Enrique Valencia, Oscar Martínez e Ignacio Román. Iteso-ibero cd de México y CKA
- (En dictamen).
- Fernández Poncela, A. (2011). "Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos" en *Versión Media*, n°1, julio, UAM, México, en www.version.xoc.uam.mx
- Fischer, A. H. y Manstead, A. S. R. (2000). *The relation between gender and emotions in different cultures*. En: A. H. Fischer (Eds.), *Gender and emotion: Social Psychological Perspectives* (pp. 71-94). Paris: Cambridge University Press.
- Gordon, S. (1990). Social structural effects on emotions. En: Kemper T. (editor). *Research agendas in the sociology of emotions*. New York: State University of New York Press.
- Giddens A. (2006) *La constitución de la sociedad. Bases para una teoría de la estructuración*. Buenos Aires: Amorrortu pp. 39-75 (1. Elementos de la teoría de la estructuración).

- Giménez, G. (2002) "Paradigmas de la identidad", en Aquiles Chihu Amparán *Sociología de la identidad*, México: UAM Ixtapalapa pp.35-62
- Goffman I. (2006) *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 29-87 (1. Actuaciones)
- Huenchuan, Sandra (2011) La protección de la salud en el marco de la dinámica demográfica y los derechos, Serie Población y Desarrollo No. 100, Chile: CEPAL.
- Hochschild, A (1990). Ideology an emotion management: a perspective and path for future research, en Kemper, T. Research agenda in the sociology of emotions. New York.
- Hupkins, D y Kleres, J. (2009). Theorizing Emotions. Sociological Exploration and Applications. Campus. United States of América. PP. 7-39
- Kemper, D (1981). " Social constructivist and positivist approaches to the sociology of emotions". In American Journal of Sociology, Núm. 87 Vol 2 pp. 336-362
- Le Breton, D. (1998). Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción*. España. Ed.: Desclée de Brouwer. (Orig: Stress and Emotion. A New Sintesis, 1999).
- Losada A, Knight, B.G y Márquez, M (2003). Barreras cognitivas para el cuidado de personas mayores dependientes. Influencia de las variables socioculturales.
- Riessman, Catherine Kohler 1993. *Narrative analysis* (Qualitative Research Methods Series, 30), Sage, Newbury Park.
- Robles L, Vázquez F, Reyes L, Orozco I (2006). Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico. El colegio de la frontera Norte.
- Robles, L (2007). La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos. Un estudio cualitativo en el Barrio de Oblatos. Universidad de Guadalajara. Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Thompson, J. (1998). *Ideología y cultura moderna Teoría social crítica social en la era de la comunicación de masas* (G. Fantinati, Trans. 2nd ed.). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Touraine, A. /Khosrokhavar, Farhad (2002). *A la búsqueda de sí mismo*. Barcelona: Paidós pp. 87-96 (5. La emergencia del sujeto)
- Urbano y Yuni, (2011). Esos cuerpos que envejecen. Representaciones y discursos culturales de la vejez. Editorial brujas.
- Vázquez, K (2010). Las estrategias de regulación emocional en cuidadores de enfermos con cáncer y diabetes. Centro Universitario de Ciencias de la Salud .Doctorado en ciencias de la Salud Pública. Tesis de Grado.
- Ziccardi, A (2008). Ciudades Latinoamericanas: procesos de marginalidad y de exclusión social en Pobreza, desigualdad y exclusión social en la ciudad del siglo XXI. Cordera, Rolando; Ramírez P; Ziccardi, A. México. Editores Siglo XXI.pp.73-91

Consultas electrónicas:

Disponible en: <http://www.inapam.gob.mx/> Consultado el 19 Octubre del 2012

Biblioteca Digital: <http://www.redadultosmayores.com.ar/exclusion/> consultado el 03 de Agosto del 2012

Disponibe en : <http://www.conapo.gob.mx/> Consultas varias en el mes de Enero –Abril del 2012 y 2013.