



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Representaciones sociales de vejez en jóvenes y viejos del campo y la ciudad, en Colombia

Mónica Natalí Sánchez Nítola

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología
Bogotá, Colombia
2022

Representaciones sociales de vejez en jóvenes y viejos del campo y la ciudad, en Colombia

Mónica Natalí Sánchez Nítola

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título

de:

Doctora en Psicología

Director (a):

PhD. Carlos José Parales Quenza

Línea de Investigación:

Psicología Social

Sub-línea:

Sociedad, salud y comunidad

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología

Bogotá, Colombia

2022

A mi esposo por todo el apoyo que me ha brindado y por tener el coraje de seguir con quien escribe una tesis doctoral. Te amo y agradezco por haberte encontrado para envejecer junto a ti.

A mi mamá por brindarme su compañía y ayuda en todos los momentos relevantes de este proyecto y de la vida. A mi papá por siempre darme ánimos para no desistir. A mi hermana por ser mi principal asistente de investigación y mi inspiración. A mi hermano.

A mi director de tesis por siempre estar dispuesto a leerme de manera ágil y crítica. También por hacerme parte de sus cursos, donde logré reflexionar y obtener las mejores ideas para este trabajo.

A mis amigas del doctorado, el apoyo emocional que me brindaron, así como su ejemplo, me sirvieron mucho para seguir adelante.

A mis psicólogas, por ayudarme a comprenderme y quererme en este momento de mi vida.

A todos los y las participantes, sus experiencias de vida me enriquecieron y me inspiraron.

Para todos, sus palabras de aliento siempre me ayudaron a continuar y considero este un logro colectivo. Me alegra que después de estos años hayamos podido reflexionar sobre la vejez de otros y la nuestra.

Ahora, bienvenida querida hija, gracias por permitirme cerrar este proceso y aparecer para darnos tanta alegría. Te amamos.

Declaración de obra original

Yo declaro lo siguiente:

He leído el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional. «Reglamento sobre propiedad intelectual» y la Normatividad Nacional relacionada al respeto de los derechos de autor. Esta disertación representa mi trabajo original, excepto donde he reconocido las ideas, las palabras, o materiales de otros autores.

Cuando se han presentado ideas o palabras de otros autores en esta disertación, he realizado su respectivo reconocimiento aplicando correctamente los esquemas de citas y referencias bibliográficas en el estilo requerido.

He obtenido el permiso del autor o editor para incluir cualquier material con derechos de autor (por ejemplo, tablas, figuras, instrumentos de encuesta o grandes porciones de texto).

Por último, he sometido esta disertación a la herramienta de integridad académica, definida por la universidad.

Mónica Natalí Sánchez N.

Mónica Natalí Sánchez Nítola

Fecha 10/06/2022

Resumen

Representaciones sociales de vejez en jóvenes y viejos del campo y la ciudad, en Colombia

El rápido envejecimiento poblacional del país, así como las distintas condiciones psicológicas, sociales y económicas con las que viven las personas mayores han generado la necesidad de preguntarse por cuál es la construcción social de este momento de la vida. El propósito de este trabajo es comprender cuáles son las representaciones sociales de vejez, en relación con la pertenencia a contextos y generaciones distintas. Para ello se describieron las imágenes, actitudes contenidas en tales representaciones y su modo de organizarse, así como las funciones que tienen estas representaciones para cada grupo. El problema de investigación se aborda desde la perspectiva teórica del transcurso de vida, desde donde se entiende que la vejez es parte de un continuo vital en el que condiciones históricas, sociales y culturales influyen en su construcción. La metodología de investigación se basa en el análisis de contenido temático de entrevistas narrativas autobiográficas y cuestionarios abiertos sobre los significados de la vejez. Los participantes eran personas de una zona rural del municipio de Duitama, Boyacá o de la zona urbana de Bogotá D.C.; a su vez, pertenecían a una generación joven (nacidos entre 1973-1992) o vieja (nacidos entre 1932-1957). El análisis de la información recolectada se hizo con categorías analíticas relacionadas con las trayectorias y puntos de inflexión en la vida de los participantes. Además, se realizó un análisis temático por reducción que permitió recoger el contenido de las representaciones sociales de vejez, tanto en los datos producto de los cuestionarios, como en las autobiografías. Los resultados muestran que las imágenes de la vejez se organizan bajo dos marcos discursivos principales: el cuerpo y las relaciones sociales; cada marco contiene imágenes que cumplen funciones específicas para cada grupo. Temas culturales básicos como Yo-Otro, Bueno – Malo, Salud-Enfermedad, así como el individualismo como representación colectiva sostienen las representaciones de vejez encontradas.

Palabras clave: Vejez, Representaciones sociales, Marcos Discursivos, Temas culturales, Cuerpo Viejo, Relaciones Sociales en la vejez, Individualismo.

Abstract

Social representations of old age in young and old people in rural and urban areas in Colombia

The rapid aging of the country's population, as well as the different psychological, social, and economic conditions in which the elderly live, have generated the need to ask about the social construction of this moment of life. The aim of this study is to understand the social representations of old age in relation to belonging to different contexts and generations. For this purpose, the images, attitudes contained in such representations and their organization were described, as well as the functions that these representations have for each group. The research problem is approached from the theoretical perspective of the life course, from which it is understood that old age is part of a vital continuum in which historical, social, and cultural conditions influence its construction. The research methodology is based on thematic content analysis of autobiographical narrative interviews and open-ended questionnaires on the meanings of old age. The participants were people from a rural area of the municipality of Duitama, Boyacá or from the urban area of Bogotá D.C.; in turn, they belonged to a young (born between 1973-1992) or old (born between 1932-1957) generation. The analysis of the information collected was done with analytical categories related to the trajectories and turning points in the lives of the participants. In addition, a thematic analysis by reduction was conducted to collect the content of the social representations of old age, both in the data from the questionnaires and in the autobiographies. The results show that the images of old age are organized under two main discursive frames: the body and social relations; each frame contains images that fulfill specific functions for each group. Basic cultural themes such as I-Other, Good-Bad, Health-Disease, as well as individualism as a collective representation underpin the representations of old age found.

Keywords: Old Age, Social Representations, Discursive Frames, Cultural Themes, Old Body, Social Relationships in Old Age, Individualism.

Contenido

	Pág.
Resumen	IX
Abstract	XI
Lista de figuras	XVI
Lista de tablas	XVII
Introducción	1
1. Aproximaciones teóricas de la vejez	6
1.1 ¿Cuál es la situación de los viejos en Colombia?	6
1.2 La historia de la vejez.....	11
1.2.1 La construcción social de la vejez.....	11
1.2.2 Vejez en la historia de las sociedades occidentales desarrolladas	12
1.2.3 Actualidad de la vejez: relatividad y paradojas.....	16
1.2.4 La historia perdida de la vejez: la visión desde el sentido común	19
1.3 ¿Qué significa ser viejo?	21
1.3.1 La Información Sobre la Vejez	22
1.3.2 Los Años Vividos	33
1.3.3 Las Características Físicas y Psicológicas de las personas viejas.....	36
1.3.4 Actitudes Hacia la Vejez	39
1.4 Una aproximación necesaria al estudio de la vejez en el país.	46
1.4.1 Preguntas y objetivos de la investigación.....	48
2. Estrategia Metodológica	49
2.1 La Teoría de las Representaciones sociales	50
2.1.1 Emergencia de las representaciones sociales de vejez	52
2.1.2 Proceso de creación de una representación social	53
2.1.3 Funciones de las representaciones sociales	54
2.1.4 La perspectiva del transcurso de la vida	55
2.2 Representaciones sociales y Transcurso de vida, puntos de encuentro frente a los fenómenos sociales.....	57
2.2.1 Perspectivas Sociológicas	57
2.2.2 El Papel del Contexto	59
2.2.3 Lo Normativo	61
2.2.4 El Carácter Dinámico y la Importancia de la Historia	62
2.2.5 Los Fenómenos Sociales con la Óptica de la Imaginación Sociológica	65
2.3 Instrumentos	68
2.4 Procedimiento	70

2.5	Participantes y descripción de los contextos	71
2.6	Análisis de Datos	75
2.6.1	Análisis temático	76
2.6.2	Análisis del contenido sobre transcurso de vida	76
2.7	Implicaciones Éticas	77
3.	Resultados	79
3.1	El cuerpo viejo	93
3.1.1	Apariencia física	94
3.1.2	Limitaciones del cuerpo e inactividad	100
3.1.3	Dependencia	106
3.1.4	Cansancio	111
3.1.5	Deterioro	113
3.1.6	Inutilidad.....	116
3.1.7	Pérdida de fuerza	120
3.1.8	Enfermedad.....	121
3.2	Las relaciones sociales de los viejos.....	131
3.2.1	Soledad.....	131
3.2.2	Maltrato	134
3.2.3	Abandono.....	136
	138
3.2.4	Apoyo social.....	138
3.2.5	Respeto.....	141
4.	Discusión.....	145
4.1	Representaciones Sociales Dinámicas con funciones distintas.....	145
4.1.1	Las diferencias en los marcos, resultado de las condiciones de su producción 157	
4.1.2	El valor de las emociones dentro de los marcos discursivos de vejez	158
4.1.3	Conclusiones.....	159
4.2	El cuerpo como marco primordial para definir la vejez	159
4.2.1	Fuentes de referencia para hablar de los cuerpos viejos.....	160
4.2.2	Los dueños del cuerpo viejo: Control y productividad	166
4.2.3	¿Para qué se controla el cuerpo de los viejos?: Productividad y Discriminación 175	
4.2.4	Conclusiones.....	177
4.3	Las relaciones sociales de los viejos, marco en desarrollo	179
4.3.1	Soledad y aislamiento social en el transcurso de vida	182
4.3.2	La construcción social de la soledad en la vejez	184
4.3.3	Preocupación creciente por el tema de la soledad y el aislamiento social en el país 189	
4.3.4	Recomendación para políticas públicas	190
4.3.5	Conclusiones.....	192
4.4	El papel del momento, lugar y persona en los marcos y las representaciones expresadas.....	194
4.4.1	Conclusiones.....	198
4.5	Temas culturales (<i>Thematas</i>) y representaciones colectivas en la construcción social de vejez.....	198
4.5.1	Individualismo	203
4.5.2	Conclusiones.....	207

4.6	La vejez como una construcción social compleja	208
4.6.1	El carácter inquietante de la vejez	208
4.6.2	Composición compleja de la representación social de vejez.....	209
4.6.3	Construcción social de vejez hegemónica	212
4.6.4	El camino para la comprensión de la vejez	214
4.6.5	Conclusiones	217
4.7	A modo de corolario	219
5.	Apéndice A. Formato de diario de campo	223
6.	Apéndice B. Cuestionario abierto de contenidos sobre vejez	224
7.	Apéndice C. Consentimiento informado.....	229
8.	Apéndice D. Diccionario de códigos para trascurso de vida	231
9.	Bibliografía	237

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1 Frecuencia con la que los participantes viven solos	75
Figura 2 Participantes que reportaron tener hijos.....	75
Figura 3 Mujer vieja del campo. Vereda la Trinidad, Duitama, Boyacá.....	94
Figura 4. Diagrama Apariencia Física	99
Figura 5 Esperando a que comience la eucaristía. Vereda la Trinidad, Duitama, Boyacá. 102	
Figura 6. Diagrama Limitaciones e Inactividad.....	106
Figura 7. Diagrama Dependencia.....	109
Figura 8. Diagrama de Cansancio.....	112
Figura 9. Diagrama de Deterioro.....	116
Figura 10. Diagrama de Inutilidad	118
Figura 11. Diagrama de Pérdida de Fuerza	121
Figura 12. Diagrama de Enfermedades	130
Figura 13. Diagrama de Soledad	134
Figura 14. Diagrama de Maltrato.....	136
Figura 15. Diagrama de Abandono	138
Figura 16. Diagrama de Apoyo Social.....	141
Figura 17. Diagrama de Respeto	143
Figura 18 Modelo explicativo de las representaciones sociales de vejez	210

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1 Temas abordados en el cuestionario	69
Tabla 2 Fuente de ingreso y ocupación participantes	74
Tabla 3 Categorías y subcategorías en cada grupo	81
Tabla 4 Relación con el cuerpo según contexto y generación	163
Tabla 5 Conceptos formados por interacción <i>Themata</i> Yo-Otro	199

Introducción

¿Qué hacemos con los viejos? es una pregunta que hoy se encuentra vigente, debido a que la vejez es un fenómeno social que, de acuerdo a como se ha construido, presenta desafíos individuales y sociales en la mayoría de países desarrollados y en varios en desarrollo (Fariña-López et al., 2013). La diferencia cada vez más grande con las personas que los rodean, la optimización de habilidades o conocimientos, la cercanía con la muerte, volverse blanco de estereotipos, prejuicios y discriminación asociados con la edad, sufrir de enfermedades crónicas, vivir en la pobreza, los cambios biológicos y psicológicos que en la mayoría de las ocasiones no permiten adaptarse al entorno; son situaciones con las que, comúnmente, se encuentran los y las viejas en su cotidianidad. Por otro lado, el envejecimiento poblacional acelerado, la búsqueda de recursos para sostener a una población cada vez más envejecida, la pérdida del bono demográfico, la segregación por edad, la evolución de las relaciones familiares, el reemplazo generacional, la participación política de los viejos; son factores que impactan de manera generalizada a diferentes sociedades en las que hay gran cantidad de personas que son consideradas viejas.

Si bien la vejez no es algo reciente en la especie humana, pues siempre han existido seres humanos considerados viejos, el hecho que la expectativa de vida haya aumentado hasta ser capaces de vivir más de 100 años, y que no sea sólo un miembro de la comunidad sino muchos quienes tienen esa posibilidad, ha arado el terreno para que se presenten los desafíos anteriormente mencionados. Como resultado, investigadores de la psicología social han buscado comprender las causas, consecuencias y el fenómeno mismo de vejez. Sobre todo porque, como lo mencionaba Moscovici (1988), un objeto problemático para una sociedad pone en marcha las capacidades representacionales de los grupos, que tratan de entender la realidad con este nuevo elemento y saber qué acciones tomar frente a él.

Distintas disciplinas han incluido a la vejez como un momento de análisis desde sus perspectivas, incluso se creó una nueva disciplina, la gerontología, para abordar las

diferentes situaciones relacionadas con la vejez. La psicología, por su lado, ha considerado a la vejez como un momento importante dentro de la vida humana, sólo recientemente. Los estudios desde la psicología del desarrollo se limitaban a la evaluación de las funciones psicológicas y morales hasta la adultez (Kohlberg, 1992; Piaget, 2007), no fue hasta que Erikson y Erikson (1997) propusieron que el último estadio del desarrollo se daba en la vejez con la tarea de alcanzar la sabiduría a través de la integridad y sin llegar a la desesperación, que la vejez comenzó a ser considerada por los psicólogos como un momento fundamental en la vida de las personas. Esta inclusión de la vejez como momento de la vida a estudiar resultó ser una gran revolución para quienes ahora estamos interesados en ese momento del transcurso vital. No obstante, como sucede con todo conocimiento, la propuesta de los Erikson ha quedado corta para explicar lo que sucede en la vejez. Por ejemplo, estos autores proponen que la vejez es una etapa del ciclo de vida, que tiene características similares en la mayoría de las personas y que estas son estables hasta la muerte (Erikson y Erikson, 1997), muy en línea con el pensamiento de la psicología anglosajona que considera que los fenómenos son objetivos, medibles y cuantificables.

No es raro entonces que desde estos mismos lugares, la psicología social anglosajona haya tomado interés en las actitudes, prejuicios o estereotipos hacia la vejez, especialmente porque resultan un problema social que debe ser controlado (Castellano, 2014). Al respecto, hay un acervo significativo de estudios que muestran los estereotipos y prejuicios relacionados con ser viejo (Bulut & Çilingir, 2016; Fasel et al., 2020; Gluth et al., 2010; Mandiracioğlu & Lüleci, 2015; Runkawatt et al., 2013; Tufan et al., 2015; Vauclair et al., 2017; Yazici et al., 2016), la mayoría de estos se dan una tradición mentalista, por lo que entienden que la vejez es una situación externa al individuo que este evalúa desde las habilidades o configuración cognitiva que tiene la persona que juzga (atribuciones, heurísticos, entre otros); en estas investigaciones no es posible identificar cómo esas formas de valorar la vejez se relacionan con una historia de vida o con las particularidades sociales o históricas en las que viven las personas (Parales-Quenza & Vizcaíno-Gutiérrez, 2007).

Afortunadamente, otros psicólogos sociales, de corte sociológico, han entendido que la vejez es un fenómeno complejo, producto de construcciones sociales (Neugarten, 1999), por lo que se cuestionan por cómo se ha elaborado socialmente este concepto y qué implicaciones tiene para la comprensión de las realidades de individuos o grupos. Un

conjunto cada vez más grande de investigadores ha empezado a comulgar con la propuesta hecha por Serge Moscovici (1979) conocida como la teoría de las Representaciones Sociales, por lo que estudian la vejez partiendo de la premisa de que es un objeto de representación social (Araújo, Celestina, Sá, & De Brito Amaral, 2011; Araújo, Coutinho, & Santos, 2006; Cruz & Ferreira, 2011; Daniel, Antunes, & Amaral, 2015; Locatelli, 2017; Magnabosco-Martins, Vizeu-Camargo, & Biasus, 2009; Monchiatti, Lombardo, & Sánchez, 2007; Monchiatti, Peirano, & Lombardo, 2005). Es decir, exploran explicaciones y conocimientos cotidianos sobre vejez, que son construidos y compartidos socialmente porque circulan a través de la comunicación de las personas y que les sirven a los grupos para posicionarse frente a este objeto, para justificar las acciones que toman ante la vejez y comprender de qué se trata este fenómeno. De acuerdo con Jodelet (1993) las representaciones sociales se usan para comunicar y entender lo novedoso, sorprendente o problemático. Estas pueden evaluarse en conversaciones cotidianas, textos, prácticas, y en todo lo que produzca el ser humano, porque todo esto hace parte de la construcción del conocimiento y de su comunicación.

Así, varias investigaciones han intentado reflejar la construcción social de la vejez, específicamente como una respuesta a la aparición de cada vez más viejos; también han querido demostrar que la representación de vejez se ha formado a partir del intercambio comunicacional. Por ejemplo, algunos estudios muestran cómo los medios de comunicación construyen y transmiten imágenes específicas de vejez (Dulcey-Ruiz et al., 2004; Jaramillo y Dulcey-Ruiz, 1983; Parales-Quenza y Dulcey-Ruiz, 2002); otros estudios revisan el lenguaje utilizado por personas del común para definir la vejez (da Silva Gonçalves Fernandes & de Andrade, 2016; Magnabosco-Martins et al., 2009; Quéniart & Charpentier, 2012).

La complejidad de la vejez obliga a estudiarla, no solo desde los estereotipos y prejuicios relacionados con ser viejo, también es necesario conocer cómo es el proceso que lleva a que alguien sea considerado por sí mismo y por los demás como una persona vieja. Lo anterior implica considerar que el conocimiento cotidiano se compone de concepciones compartidas del mundo que tiene un grupo particular y que son producto del diálogo constante entre los miembros del grupo (Wagner, 2021), y con la información que llega desde los medios de comunicación, desde la ciencia, desde la religión, desde la política. Tal producto social no se acaba en la valoración positiva o negativa de la vejez por una

condición individual o evolutiva, sino que se extiende a la emergencia de opiniones, imágenes, marcos, en suma, representaciones que son condicionadas por la pertenencia a un grupo, a una cultura y a un momento histórico particular.

Como sugieren Lalive D' Épinay et al. (2005) "En todo momento y lugar, el curso de la existencia humana ha estado modelado culturalmente por valores, creencias y representaciones" (p. 194, traducción de la autora). Especialmente estas últimas, concebidas desde la perspectiva de las representaciones sociales, implican reconocer cómo en el nivel microsocioal (en el intercambio cotidiano de la comunicación) se constituyen tales representaciones sobre la vida misma y particularmente sobre la vejez. Podría pensarse que las representaciones sólo se pueden estudiar a nivel social o individual como opuestos, tal como lo propuso Durkheim con las representaciones colectivas vs las representaciones individuales. No obstante, bajo la propuesta de Representaciones sociales elaborada por Moscovici, estos dos niveles no se consideran contrapuestos, más bien, la representación social es una elaboración psicológica y a la vez social (Jodelet, 2008, El movimiento de retorno al sujeto). En ese sentido, la indagación por los aspectos sociohistóricos y contextuales de las representaciones se complementa con la exploración a nivel micro social de lo que se comunica sobre el objeto de representación. Es aquí donde el sujeto tiene valor, no sólo como el "portador de significados que circulan en el espacio social o que son construidos en la interacción" (Jodelet, 2008, p. 34), sino como un agente de construcción de significados, que en este caso se refieren a la vejez.

Esta última manera de entender el mundo es la que guía el presente trabajo de investigación, que tiene una aproximación de psicología social sociológica (Parales Quenza, 2020), desde la teoría de las representaciones sociales con una visión antropológica (de Rosa & Arhiri, 2019) y del transcurso de vida (Lalive D' Épinay et al., 2005).

Llegados a este punto considero importante resaltar que el motivo que me llevó a estudiar un tema como las representaciones sociales de vejez no se acaba en los vacíos teóricos señalados anteriormente, también surge por un interés político de transformar las concepciones sobre vejez que afectan la vida de los viejos y de quienes vamos a serlo (si llegamos allí). Debido a que la comunicación y los significados que se comparten y crean

a través de ella son los que se articulan con las prácticas, identificar las representaciones sociales de vejez en grupos particulares podrá servir de insumo para generar propuestas de cambios culturales que faciliten la disminución de las condiciones negativas que viven los viejos en dichas comunidades.

Por otro lado, espero que con la socialización de esta investigación pueda llevar a los participantes una visión de orden distinto (desde el análisis investigativo) sobre su propia vida y las cuerdas invisibles que determinan las formas de vivir en un momento avanzado de la vida, con el fin de reflexionar con ellos y con quienes son más jóvenes acerca de estas condiciones y sus implicaciones a nivel práctico.

A nivel personal, observar la vida de personas viejas me ha permitido cuestionar la relación que tiene la sociedad con quien ha vivido más, a la vez que también cuestiono mi propia idea de vejez y lo que quisiera de ella. De ese modo, intereses teóricos, políticos y personales se conjugan para lograr que esta investigación tenga un aporte que se vuelva fruto de crítica y transformación de la vida de las personas mayores.

1. Aproximaciones teóricas de la vejez

1.1 ¿Cuál es la situación de los viejos en Colombia?

Para comprender la situación de los viejos en Colombia, diversas entidades han optado por evaluar los aspectos sociodemográficos de la población mayor de 60 años en el país¹. En esta sección se describen varios hallazgos de estas investigaciones y su implicación en el estudio de las representaciones sociales de vejez.

En los últimos años se han realizado tres estudios demográficos en los cuales la evaluación de las condiciones de vida de los viejos del país ha sido una parte fundamental, en estos se indagó respecto a salud, situación económica, condiciones ambientales y otros aspectos demográficos: La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Profamilia, 2011), el estudio Misión Colombia Envejece (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015) y la encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b).

Ahora bien, aunque los datos demográficos no producen por sí mismos una explicación de lo que es la vejez, con estos se ha demostrado que algunos cambios en las condiciones de vida han afectado los índices de fertilidad, natalidad, mortalidad y de expectativa de vida de los ciudadanos. Estas transformaciones han modificado el índice de envejecimiento demográfico del país, lo que ha permitido el aumento en la expectativa de años de vida, de quienes nacen y de quienes han cumplido más de 65 años (Profamilia, 2011). De acuerdo con esto, se prevé un aumento de la población vieja de un 16.8% en los próximos 34 años (HelpAge, 2015), lo que hace a Colombia el país con el envejecimiento poblacional más rápido de la región (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, 2003).

¹ Más adelante se explicará el motivo por el que se utiliza este criterio de edad.

Algunos de los hallazgos más impactantes en estas investigaciones han sido los que señalan que del total de la población vieja, el 44.7% se encuentra en condición de pobreza (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015) y sólo el 3.3% recibe pensión (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b). Por otro lado, una quinta parte de los viejos colombianos no ha cursado ningún año de educación (Profamilia, 2011). Sumado a esto, el 12.9% de las personas indican que se han sentido discriminadas o maltratadas por su condición de vejez (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b).

En relación con la calidad de vida de las personas viejas, se ha encontrado que existen grandes diferencias en la manera en que viven los viejos de las ciudades y los viejos de las áreas rurales. La principal está en la distribución poblacional de personas mayores de 65 años, es así como hay más viejos en las ciudades (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, 2003), en el caso de Colombia para el 2022 el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE (2020a) estimó que el total de mayores de 60 años el 77.7% viven en las cabeceras municipales, mientras que el 22.3% viven en áreas rurales. Esta distribución se relaciona con una transformación en los modos de vida de las personas, como la migración masiva desde el campo a las ciudades, y acto seguido el crecimiento de las urbes.

Sin embargo, algunos autores coinciden con que se está dando un cambio en la composición poblacional de las áreas rurales, es así como en varios países en desarrollo un gran porcentaje de la población rural excede los 65 años (Naciones Unidas, 2003; Phys, 2012). Ya que no hay tantos jóvenes o niños, el índice de envejecimiento, que es la relación entre las personas de 60 años o más y la población menor de 15 años, es más alto que en las ciudades (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, 2011). Esta situación aún no sucede en Colombia, no obstante, sí habrá un aumento en el índice de envejecimiento de las zonas rurales, en el 2022 hay 48.6 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años y para el 2031 serán 61.9 personas mayores por cada 100 menores de 15². Además, las estadísticas muestran que, en general, las áreas rurales presentan

² El cálculo del índice de envejecimiento en ambos años fue realizado por la autora con base en las recomendaciones dadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

mayores índices de pobreza (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2021b). Igualmente, es en el campo donde se concentra la mayor parte de la población analfabeta y con peores condiciones laborales (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, 2003).

De acuerdo con lo anterior, es de esperar que las condiciones mencionadas, sean aquellas que viven muchos de los adultos mayores en el campo y estas son desventajosas si se comparan con las condiciones de vida de una persona mayor en una ciudad. Por ejemplo, aunque se sabe que vivir en áreas rurales conlleva una vida más tranquila que la que se vive en la ciudad, también es cierto que las personas que viven en el campo están en mayor riesgo de experimentar quebrantos en su salud mental y física, debido al poco acceso que hay a servicios de salud relacionados con estos riesgos (Richard, 2015).

Por otro lado, la baja oferta laboral en las áreas rurales tiene consecuencias directas en los modos de vida de los adultos mayores. En primer lugar, los viejos tienen que competir con los jóvenes para obtener un trabajo. En segundo lugar, existen pocas plazas para profesionales encargados del cuidado de las personas, por lo que los viejos en situación de dependencia no reciben los cuidados necesarios (Phys, 2012).

En el caso de Colombia, de acuerdo con Dulcey-Ruiz et al. (2013) la mayor parte de la población de más de 60 años está concentrada en las ciudades. No obstante, la población rural está cada vez más envejecida, específicamente el número de personas mayores de 80 años se incrementa cada vez más (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015), especialmente en los departamentos de Quindío, Caldas, Risaralda, Tolima y Boyacá que son los que muestran un mayor porcentaje de personas mayores (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2021b).

Una explicación para el envejecimiento poblacional en las áreas rurales en Colombia es que existe migración hacia las urbes de población en edades

económicamente activas y de menores de 15 años, principalmente relacionada con la búsqueda de mejores oportunidades educativas y laborales (Dulcey-Ruiz et al., 2013). Otra es que también puede responder a las dinámicas del desplazamiento forzoso (Conferencia Episcopal de Colombia, 2006).

Ahora bien, una consecuencia de esto es que el envejecimiento doméstico, que se refiere al número de personas mayores de 60 años que son miembros de un hogar, se hace cada vez mayor. Por ejemplo, en 1990 el 30.4% de los hogares rurales tenían al menos un miembro mayor de 60 años, para el 2010 la cifra aumentó al 34.5%, siendo incluso más alta que la cifra de envejecimiento doméstico de la zona urbana (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015), además en el 80.3% de los hogares en el campo que tienen como miembro una persona mayor de 60 años, esta es considerada como el o la jefa del hogar.

Al hecho de que hay envejecimiento doméstico en el campo, se suma a que las condiciones económicas en el área rural, para los viejos, son precarias. Colombia es uno de los países de América Latina en donde los viejos sufren más pobreza e inequidad, en comparación con la población en general (OECD, 2015). Por ejemplo, existe mayor incidencia de pobreza monetaria en jefes o jefas de hogar mayores de 65 años que viven en la zona rural, si se compara con esa misma población pero que viven en las ciudades (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2021b). Además, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud muestra que los niveles más bajos de riqueza están en los hogares del campo, es así como en las regiones principalmente rurales, como la Amazonía y, las regiones Pacífica, Oriental y Caribe, se encontraron los mayores porcentajes de personas de más de 60 años que no tienen fuentes de ingreso propias (Profamilia, 2010). Más aún, sólo el 6.7% de los viejos en esta zona, reciben ingresos por pensión (Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015). Lo anterior se entiende cuando se resalta la informalidad laboral en las zonas rurales, que llega, según Bernal (2009, citado en Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha, 2015) al 90% de la población que trabaja. Sumado a lo anterior, respecto al uso de subsidios del Estado, los adultos mayores que asisten a programas de alimentación son, en su mayoría, personas que viven en áreas rurales (Profamilia, 2010).

En cuanto a la educación, en las áreas rurales el nivel de estudios formales que prevalece en los viejos es el de primaria. A pesar de esto, una gran parte de los mayores de 60 años que viven en el campo no tienen alguna educación formal y este porcentaje duplica al porcentaje de personas en el mismo rango de edad, pero que viven en ciudades (Profamilia, 2011). Al mismo tiempo, la educación de las personas viejas se ha visto limitada a lo que pudieron estudiar en sus años de juventud, porque los gobiernos no han contemplado de manera seria la posibilidad de una educación a lo largo del transcurso vital (Dulcey-Ruiz, 2013)

En vista de la situación precaria de viejos y viejas, y teniendo en cuenta las diferencias en la vida de los viejos rurales y urbanos, es necesario reconocer cuáles son las representaciones sociales de vejez en los diferentes lugares. Para esto, hay que comprender cómo se comunican en estos contextos y cuáles son los comportamientos que hay en relación con la vejez. Una comparación como esta, tal como lo afirma Herzlich (1979) permitirá definir a cada grupo y a sus tendencias, lo que aportaría a la comprensión de las diferencias en las condiciones de vida de viejos del campo y de la ciudad. En otras palabras, se podrá comprender cómo los significados de vejez contribuyen a que se mantengan las dificultades para los viejos. Encontrar y explicar dichas diferencias permitiría aportar a la construcción de políticas públicas con un enfoque diferencial y de necesidades, que busquen la mejoría de la calidad de vida en los distintos modos de ser viejo o vieja.

1.2 La historia de la vejez

La vejez es un fenómeno complejo que cuenta con diversas explicaciones. Desde la biología se entiende que esta es el resultado de trastornos en el funcionamiento de células y moléculas (Wolpert, 2018). Para la sociología la vejez es una categoría social, de la cual predominan discursos hegemónicos que facilitan la regulación de derechos y comportamientos de quienes son catalogados allí (Kravetz, 2013), mientras que para los historiadores es un fenómeno que está presente en distintas sociedades a lo largo del recorrido histórico humano.

En este apartado se considerarán referencias a la vejez a lo largo de la historia. Se parte del principio de que todo fenómeno actual tiene componentes, sean reelaborados o no, de días pasados. De acuerdo con lo anterior, en este apartado se mostrará cómo los estudios sobre vejez también han tenido una evolución histórica y se mostrará cuál es la concepción de vejez en la sociedad contemporánea, con base en algunos estudios antropológicos y sociológicos.

1.2.1 La construcción social de la vejez

De acuerdo con el socio-construccionismo, la realidad social y personal se edifica a partir de la interacción entre personas que dialogan en contextos específicos. Es decir que, el conocimiento que tenemos no se forma por medio de la observación objetiva del mundo que nos rodea, más bien, es a través del lenguaje y su uso con otros que configuramos nuestra identidad y la realidad social (Agudelo Bedoya y Estrada Arango, 2012; Pearce, 2010).

Este intercambio de lenguaje siempre está modulado por el lugar y tiempo en el que se presente. Tanto las palabras como los conocimientos tienen una correspondencia con el espacio cultural al que pertenecen y con el momento histórico en el que se dicen. De allí que la construcción de la realidad dependa al final de las condiciones sociohistóricas en las que viven los sujetos que la construyen.

Tal como sucede con todos los fenómenos sociales, las vejeces que conocemos en la actualidad son el producto de una construcción histórica de la humanidad. Esta creación de realidades y conocimientos sobre vejez también se ha desarrollado a partir del

intercambio, por medio del lenguaje, de personas que coexisten y comparten entornos específicos (Gergen, 2007). Ahora bien, como los contextos se transforman a medida que pasa el tiempo, se puede decir que los conceptos sobre vejez tienen una vigencia espacial y temporal.

Por tal motivo, para verificar los cambios y permanencias de las representaciones sociales de vejez a través de la historia, no basta con mencionar cuáles eran los términos asociados a esta condición en distintas épocas. Además de lo anterior, es imprescindible demarcar el contexto social en el que se utilizaban estos términos, para comprender cómo los intercambios de ideas sobre vejez en distintas épocas reflejan la construcción de una realidad social situada. Así, el valor y estabilidad de los significados de vejez cambia al depender de los marcos discursivos, es decir, de cómo sea usado dicho concepto en el intercambio social (Parales-Quenza, 2000). La manera en que el término vejez se inscribe y funciona en el discurso de grupos (narrativas y prácticas), facilitará la emergencia de significados y, en algunos casos, realidades frente a dicho concepto.

Una cuestión fundamental en la discusión de vejez es que, a través de la comunicación, las personas se construyen a sí mismas, es decir que la manera en que la realidad sea construida y las personas utilicen el lenguaje sobre vejez, determinarán cómo se identifiquen y comporten quienes viven como viejos o quienes no se consideren así. Al respecto, Gutiérrez y Ríos (2006) explican que “envejecer en una sociedad organizada estructuralmente para la guerra o en otra organizada para el consumo producirá sin lugar a dudas ethos diferentes entre los individuos que comparten una misma edad” (p.14).

En ese sentido, para la presente investigación una de las discusiones que se da es sobre cómo la organización del país y de las comunidades participantes alrededor de fenómenos particulares define la posibilidad de ser o no ser viejo.

1.2.2 Vejez en la historia de las sociedades occidentales desarrolladas

En la medida en que la vejez es una construcción social situada en tiempo y espacio, al tratar de identificar la historia de dicho concepto aparecen distintas

posibilidades. Para Otero (2013) existen dos versiones de la historia de la vejez, ambas correspondientes a países europeos o a Estados Unidos. La primera de ellas parte de la sociología funcionalista, principalmente con autores ingleses. Esta versión cuenta que hubo una edad de oro para las personas viejas pero que, gracias al proceso de modernización, su estatus fue cada vez menor. Los factores macrosociales que favorecieron tal declive fueron el aumento de la esperanza de vida a partir de mejoras en la atención sanitaria, la industrialización, la urbanización y la transformación del sistema educativo hacia su masificación y énfasis en generaciones jóvenes.

La segunda versión corresponde al idealismo francés, que propone que en la Ilustración hubo un giro hacia una visión cada vez más positiva de la vejez, su prueba para tal afirmación es la instauración del Retiro como recompensa por el trabajo hecho toda la vida. También aparecieron fechas como el día de los ancianos, lo que le daba reconocimiento a personas que pertenecían a este grupo.

Para el autor, estas interpretaciones no se contraponen, más bien muestran que los cambios históricos han implicado pérdidas y ganancias sociales para los viejos. Por otro lado, dichas formas de evolución histórica muestran que los contextos determinan las posibilidades de quienes viven en ellos, así, ingleses y franceses viejos han tenido distintas oportunidades.

Ahora bien, los estudios históricos sobre vejez en Latinoamérica y particularmente en Colombia son nulos; lamentablemente los registros de cómo se utilizaba el término vejez en otros momentos históricos se refieren en su mayoría a sociedades con privilegios, en la época antigua, y a sociedades industrializadas, en la época moderna. Son precisamente esas sociedades, europeas o norteamericanas, las que tuvieron un envejecimiento poblacional más temprano, por lo que el interés hacia la vejez ha sido mayor y han logrado recuperar esta valiosa información. Aun así, los datos siguen siendo limitados, por ejemplo, Simone de Beauvoir en 1970 ya consideraba que era imposible construir una historia de la vejez, porque las fuentes eran pocas y los viejos generalmente se asimilaban a la población adulta lo que impedía que fueran caracterizados como un grupo poblacional distinto (Otero, 2013).

Para el caso de culturas como la nuestra, que proviene del mestizaje, vale la pena tener en cuenta estos antecedentes, pero es necesario considerar que de nuestro lado indígena solo tenemos referencias de las comunidades que existen en la actualidad. Hernández (2012) señala que en estas sociedades el viejo es una persona respetada pero cuando llega a ver limitada su capacidad de acción debido al deterioro físico, decide terminar con su vida, todo con el fin de no ser una carga para el grupo. El medio más común es solicitar a su hijo mayor que lo sacrifique y luego lo entierre.

Lo anterior sólo representa una pequeña versión de cómo son considerados los viejos en algunas comunidades que componen nuestra sociedad. Más allá de eso, hace falta todo un proceso de rastreo y elaboración de la historia de la vejez en el país.

Para el caso de sociedades europeas, el proceso historiográfico sí se ha desarrollado con base en el análisis de imágenes, pinturas, literatura y registros escritos de los filósofos y teóricos en distintas épocas. Varios autores inician el recuento desde la existencia de grupos cazadores-recolectores en el viejo continente. Para ese entonces, el viejo era valorado por la tribu mientras no fuese una carga, ya que tenía experiencia y conocimientos (Fericgla, 1992), además la vejez no era una problemática y no había muchos viejos que proteger porque la expectativa de vida era muy baja y quienes más vivían llegaban hasta los cuarenta años (Hernández, 2012).

En la antigüedad, ver a un viejo pobre era difícil porque sobrevivían muchos años quienes tenían los medios económicos, es decir, los dueños y señores de los medios de producción. En la Edad Media nacen las primeras instituciones que albergan a los viejos adinerados, que están enfermos o moribundos. Para los viejos pobres el destino era otro, estos eran generalmente desechados por su familia y se les abandonaba para que murieran solos (Hernández, 2012). En general, la imagen de vejez era extraída de la Biblia; en ella el viejo testamento resaltaba la sabiduría y experiencia de los viejos. En contraste, en el nuevo testamento se pierde esa noción, allí el viejo se ve violentado y golpeado, y aparecen los comportamientos que los viejos no deberían hacer para no dañar su buen nombre (Bourdelaís, 1993).

En el siglo XVII, tras el descubrimiento del sistema circulatorio y el abandono de la idea de 'humores' y 'espíritu' como causantes de la enfermedad, la vejez comenzó a verse como algo que se puede controlar y evitar, es así como "la vejez se convirtió en la edad privilegiada de la búsqueda de la salud" (Bourdelaís, 1993, p. 21). Por otro lado, en este mismo momento histórico, la vejez se relacionó con el aislamiento, que fue considerado entonces como una acción espiritual porque permitía una transición hacia la muerte, era "un purgatorio terrestre" (Bourdelaís, 1993, p. 22).

Con el cambio de siglo, sobre todo en la literatura, hubo una imagen más positiva de la vejez. Afirma Bourdelaís (1993) que en Francia, en distintas obras, se reconocía a los viejos como sabios y se les relacionaba con un rol educativo. Además, muchas de las reflexiones en las obras se daban alrededor de cómo respetar y honrar a los viejos. A finales del siglo XVIII algunos ya se preocupaban por el 'envejecimiento exitoso', aunque todavía no se reconocía con ese nombre. Había quienes recomendaban tener una vejez activa, mientras se evita el ocio. Comenzó a hablarse de la esperanza de envejecer en buenas condiciones y muchos defendían el matrimonio entre viejos.

La misma autora explica que los cambios hacia una visión positiva, que se dieron en todo el siglo XVIII en Francia, están relacionados con las transformaciones demográficas vividas en Europa para ese momento: Comenzaba el envejecimiento demográfico. Es interesante que quienes tenían la posibilidad de movilizar y afectar con su poder al mundo, los más ricos, empezaban a verse envejecidos.

Sin embargo, en el siglo XIX las cosas cambian y la sociedad europea vive el auge de la era moderna, los avances en las distintas ciencias crean el ambiente para que empiece a darse la transición demográfica, ya que la esperanza de vida media aumenta y los índices de natalidad disminuyen. Es así, como a comienzos del siglo XX aparece la noción de envejecimiento propuesta por Sauvy (1928 citado en Bourdelaís, 1993). Los demógrafos comienzan a hacer observaciones cada vez más negativas de la vejez y del impacto del envejecimiento poblacional, así se vuelve a una visión general negativa de la vejez, desde entonces se considera que los viejos son una carga para la sociedad.

Particularmente, Bourdelaís (1993) muestra que la aparición del concepto de envejecimiento respondió a cambios en la demografía de las poblacionales y a la idea de

evitar o retrasar la muerte. Este nuevo reconocimiento social de la vejez empujó una ola de investigaciones e intervenciones desde diversas disciplinas que comenzaron a tener cada vez más valor científico, es en ese momento cuando aparece la geriatría y más tarde la gerontología (Carbajo, 2008) y la vejez pasó de ser un problema personal a convertirse en un asunto científico. Puede decirse que en ese momento el concepto de vejez, al menos en los países en que se desarrolló tal evolución científica, se consolidó institucionalmente como una 'etapa' de la vida gracias a la aparición de disciplinas especializadas en su estudio.

Según Otero (2013) la historia de la vejez tiene un hito que marca la inclusión de los viejos como categoría social en los Estados. Este es el momento en que se define el retiro laboral y la jubilación como transiciones dentro de la vida de las personas. Así, el autor conceptualiza las épocas anteriores como etapa prejubilatoria, en la que generalmente se relacionaba la vejez sólo con el estado de salud. Una consecuencia de dicho cambio social fue la aparición del término 'tercera edad', que, aunque al comienzo se refería a quienes no estaban activos en la fuerza laboral, terminó asociada a la vejez y a los derechos y deberes que tienen los viejos.

Vale la pena señalar que el término de envejecimiento poblacional emergió en el contexto de la segunda guerra mundial y de la aparición del sistema de seguridad social, esto permitió que se usase como propaganda política para generar miedo por el supuesto efecto de la desnatalización para los países que conformaban a los Aliados (Bourdelaís, 1993). Cuestiones como la economía y la soberanía de los países se veían amenazadas (al menos en teoría) por el aumento en la cantidad de viejos, quienes limitaban el pie de fuerza de los países. Durante esta época la vejez se presentó por primera vez como una categoría estadística, que permitía evaluar quiénes podían luchar en la guerra y quienes no.

1.2.3 Actualidad de la vejez: relatividad y paradojas

La mayoría de los artículos publicados sobre la historia de la vejez tienen como base la teoría del ciclo de vida, porque tratan de caracterizar los rasgos distintivos de quienes eran mayores de cierta edad, generalmente 60 o 65 años, en distintas épocas. El

problema con esta situación es que se amarra al concepto de vejez con una edad más que con unas condiciones contextuales y temporales particulares que construyen ese concepto.

Un cambio paradigmático a nivel de la teoría psicológica del desarrollo sucedió cuando varios estudios longitudinales (Elder, 1999; Schaie, 1996) demostraron que el desarrollo es multidimensional y multidireccional (Lalive D' Épinay et al., 2005), por lo que empezó a existir la posibilidad de concebir a distintos momentos de la vida, como la vejez, desde la diversidad que brinda el desarrollo a lo largo de la vida en contextos sociohistóricos distintos.

Sumado a lo anterior, las diferencias en la participación en el mercado de los viejos (muy baja en los países del norte y con un gran porcentaje en los países del sur) y el envejecimiento demográfico (más rápida en los países del sur), favorecieron que por primera vez, en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del 2002, las indicaciones frente a la vejez para los Estados por parte de los organismos internacionales fueran distintas (Arrubla Sánchez, 2014), por lo que a nivel de políticas públicas se empezaba a crear un ambiente favorecedor para entender que no existe una sola vejez, sino múltiples vejezes.

Por otro lado, tanto Bourdelais (1993) como Neugarten (1999) muestran que en la actualidad la edad tiene un carácter relativo a la hora de definir la vejez. Ambas autoras comprueban, una a través de un estudio historiográfico y otra con un acercamiento sociológico, que en los distintos momentos de la humanidad la vejez se ha asociado con distintas edades, por lo que decir que este momento de la vida comienza cuando se cumplen unos años específicos sólo sirve en la actualidad para que los Estados designen derechos y deberes a un grupo particular de ciudadanos. Esto no funcionaba igual cuando no se conocía la figura de Estado, aunque la vejez siempre ha sido considerada como un momento particular en la vida (Bourdelais, 1993, p. 18) y se mantiene relacionada con características particulares.

Para Neugarten (1999) son las instituciones quienes definen qué es ser viejo y hay varias vejezes dependiendo de cómo se es visto desde el sistema de salud, desde la economía, la familia, el consumo, etc. Es decir, que la combinación entre los distintos

relojes (cronológico, biológico y social) es la que crea las versiones de vejez que se viven en una sociedad.

Sumado a lo anterior, establecer el comienzo de la vejez resulta complicado porque la diversidad en los transcurros de vida y los cambios cada vez más frecuentes en las variables demográficas de las poblaciones evita que se pueda hacer una generalización. Así, los comportamientos de las sociedades actuales, que son posmodernas y líquidas (Bauman, 2015), parecen estar tendiendo a la desnormalización y relativización del transcurso de vida y, por lo tanto, de la vejez.

Tal como lo menciona Neugarten (1999)

La sociedad se está acostumbrando al estudiante de 70 años de edad, al presidente de 30 años, el alcalde de 22 años, la abuela de 35 años, el jubilado de 50 años, el padre de 65 con hijos en edad preescolar, e incluso a la madre de 85 años cuidando a su hijo de 65. Por tanto, las normas y expectativas de la edad están perdiendo cada vez más importancia como reguladoras del comportamiento y en ese sentido, también, estamos dirigiéndonos hacia una sociedad en la que la edad ya no es relevante (p. 63).

A pesar de la relativización de la edad para definir a la vejez, nos encontramos en un momento en el que el mundo se organiza alrededor de valores particulares, que para algunos antropólogos son la producción y el consumo (Fericgla, 1992). Como resultado de la permeabilidad de los valores mencionados, la vida de los viejos tiene unas particulares hoy en día.

Para Bernárdez (2014) en la actualidad existe una representación colectiva que normatiza la vida de quienes cumplen cierta edad, esto es que todos debemos ser productivos hasta la muerte. Dicha concepción se contrapone con la idea de vejez que existía en la modernidad, por lo que, según la misma autora, ahora se penaliza que alguien sea un viejo dependiente, sin ganas de vivir, porque no corresponde con lo que se espera de él. Para Simone de Beauvoir (1970) en la época contemporánea los viejos están marginados porque terminan su tiempo de servicio a la producción del mercado, en consecuencia, quienes son viejos se sienten infelices. La gran conclusión de toda su

reflexión sobre la vejez es que este es el momento de la vida en el que hay más injusticia social

De manera paradójica, Grin (2011) encontró que hay un esfuerzo creciente por imponer una única representación de vejez en algunos países; especialmente, se refiere al interés por sustituir la idea de que vejez implica pérdidas, por la imagen de que los momentos más avanzados de la vida son los mejores y más idóneos para lograr cosas que antes no se habían hecho, sobre todo en términos de satisfacción personal y placer.

A este cambio de imagen se le han dado explicaciones que a primera vista son opuestas. Están quienes defienden que los seres humanos merecemos una vejez sin enfermedades, digna y buena, lo que se conoce como el envejecimiento saludable (Organización Mundial de la Salud, 2015). Esto se debe sobre todo a que los cambios sociales han facilitado que la edad de jubilación se aleje de la edad en la que la persona se vuelve dependiente de otros, de ahí que ahora se hable más de la tercera y la cuarta edad. Por otro lado, la explicación es sociológica y busca mostrar como los viejos se han convertido en sujetos y objetos del mercado (Bernárdez, 2014; Brigeiro, 2005; Grin, 2011).

De acuerdo con lo anterior, no puede concebirse que exista una sola vejez, este es un concepto que incluye múltiples comprensiones, algunas más maleables que otras y que se ajustan o no a distintos tipos de sociedades y épocas.

1.2.4 La historia perdida de la vejez: la visión desde el sentido común

En la actualidad el acceso fácil a la información a través de internet y la globalización en las comunicaciones ha permitido que se presenten dos fenómenos que no son necesariamente opuestos. Por un lado, a medida que el mundo ha cambiado y las posibilidades de comunicación se han ampliado, algunas visiones de vejez se han globalizado. Por otro lado, para cada comunidad hay particularidades al entender la vejez según su desarrollo histórico y social.

Para revelar esas diferencias, es importante acudir a los procesos de construcción social de la realidad, como lo son las representaciones sociales. Hasta años recientes, no existen reportes sobre cómo se concibe la vejez en el sentido común de las personas, en

sus diálogos cotidianos. Los registros sobre las historias de la vejez, y su comprensión, salen de las disertaciones de escritores, teóricos o artistas que quedaron plasmadas en sus obras. Y, si bien en estos elementos podemos encontrar parte del imaginario de vejez de ciertas épocas, no es posible analizar allí las representaciones sociales dentro del intercambio cotidiano de discursos, que posiblemente favorecía significados particulares sobre vejez y, en consecuencia, dirigía la acción hacia quien se consideraba viejo.

De este recuento histórico entendemos que la visión de vejez a lo largo de la historia ha sido principalmente negativa, pero tal como lo señala De Beauvoir (1970), el problema de la vejez no es en sí mismo ser viejo, sino cómo se usa el lenguaje y cómo se configura en la sociedad el concepto de vejez. Así pues, es fundamental conocer la historia del concepto y, sumado a esto, ahondar en la construcción cotidiana de este. La solución ante esta visión negativa parte de trabajar por un cambio de las representaciones sociales, que para Bernárdez (2014) son lo que configuran los imaginarios y la realidad, no es algo que está flotando, sino que los imaginarios son finalmente encarnados por las personas, por lo tanto, ellas acaban viviendo como estos les indican. Al trabajar en las representaciones sociales de vejez, posiblemente, los cambios sociales lleven a cambios culturales e históricos.

1.3 ¿Qué significa ser viejo?

Debido a que el propósito de esta investigación fue comprender los significados de vejez que circulan en grupos particulares, a partir del estudio de las representaciones sociales, es pertinente reconocer qué se sabe sobre las actitudes y los contenidos de vejez que surgen de la esfera académica, pues también son fuente de las imágenes y valoraciones que puede darse a un objeto (Moscovici & Hewstone, 1984), en este caso a la vejez. De acuerdo con lo anterior, esta sección muestra los hallazgos de diferentes investigaciones que han indagado sobre este tema desde diferentes perspectivas y que han aportado a la construcción de vejez como objeto de estudio de la psicología.

Vale la pena resaltar que en esta investigación se usarán los términos ‘vejez’, ‘viejos’, ‘viejas’, ‘personas viejas’ como los que articulan todo el discurso. El motivo es que estos conceptos están libres de eufemismos: viejo es el que ha vivido más, un ser vivo que ha vivido más que los demás (Real Academia Española, 2022). Además, permitirá que los lectores y participantes utilicen sus propias representaciones sobre el tema y no las sugeridas por la investigación. Sumado a lo anterior, la investigación se enmarca en el significado de la vejez, sin dejar de tener en cuenta, que esta hace parte de un proceso llamado envejecimiento (Dulcey-Ruiz, 2013). Para efectos de escritura y redacción, usaré el término ‘viejos’ para referirme tanto a los hombres como a las mujeres viejas, sólo en el caso en que me refiera a un solo género haré la aclaración ‘hombres viejos’ o ‘mujeres viejas’.

Por otro lado, en algunos casos el término ‘adulto mayor’ será usado como sinónimo de viejo, por ser uno de los conceptos usados en la psicología del desarrollo; no obstante, entiendo que los viejos también son adultos.

También se habrá observado y se observará que se usa el término ‘mayor de 60 o 65 años’, sobre todo en las explicaciones de demografía y políticas. Estos términos sólo se usan para ilustrar el discurso en estos ámbitos, aunque como se leerá más adelante, su uso tiene una explicación asociada. El término persona mayor, avalado por la Política Pública de Envejecimiento y Vejez (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022) y por los

organismos internacionales es reconocido como la forma políticamente correcta de hablar de alguien mayor de 60 años, por lo tanto, en algunos casos también será usado, especialmente al hablar de recomendaciones de política. Sin embargo, el término también se puede problematizar: si existen personas mayores, ¿quiénes son las personas menores? ¿por qué llamar a los jóvenes así y no personas menores? Incluso el término persona mayor ya implica hablar con eufemismos de alguien que es viejo. Rechazar el adjetivo viejo es perpetuar la negación de la vejez, ¿por qué negar la realidad de que somos personas que envejecemos y que nos volvemos viejos y viejas?

Al final, estas etiquetas, que no son un número, ya cargan en sí mismas un sentido específico según la historia de vida y el contexto histórico en el que viva y esté envejeciendo el lector o lectora.

1.3.1 La Información Sobre la Vejez

Varios autores han discutido sobre lo que es la vejez y sobre las características que en general las personas relacionan con este concepto. Así pues, Dulcey-Ruiz (2013) explica que la vejez es la cualidad de haber vivido más que los demás. Esta concepción es compartida por Gastron et al. (1996) quienes concluyen que el viejo es quien tiene mucha edad, es ‘añoso’ (p.11). Por lo tanto, la vejez en este caso se concibe en referencia al transcurso de vida de la persona y a la comparación con otros.

Por otra parte, existen otras palabras que se han utilizado como sinónimos de vejez, pero en realidad son eufemismos ya que suenan bien, pero ocultan significados que se consideran poco elegantes; por ejemplo, los términos “años dorados” o “juventud acumulada” (E. Dulcey, comunicación personal, 12 agosto de 2016). Otros conceptos que se han relacionado con la vejez son “ancianidad”, “tercera edad” y “adulthood mayor”. Cada término parece haber nacido de tradiciones diferentes: la religión que ha hablado del respeto por los ancianos, la psicología del desarrollo y la gerontología clásicas que proponen la tercera edad o la adulthood mayor como una etapa de la vida y, las políticas públicas que en la actualidad usan persona mayor para definir a quienes tienen una edad específica. Así pues, como se observará a continuación, existe diversa información sobre

la vejez que es obtenida de varios medios y que puede ser fuente y parte de las representaciones sociales de vejez.

La información sobre vejez en las políticas públicas. Las representaciones son sociales dan cuenta de los códigos, valores y cultura de una comunidad. Por otro lado, estas contribuyen a la construcción de estos fenómenos sociales (Jodelet, 1984). De esta manera, se considera que los discursos de las políticas públicas sobre vejez son constituidos por los significados de vejez reinantes, pero a la vez, favorecen la constitución de dichas representaciones.

La política se relaciona con la construcción de lo público, es decir de lo que conviene a todos para la satisfacción de sus necesidades comunes, para el logro de una vida digna (Toro, 2001). En ese sentido, se espera que las políticas tengan un discurso que garantice la equidad y que no favorezca la discriminación de sus beneficiarios. No obstante, las políticas públicas también traducen expectativas y aspiraciones de una sociedad. Así, las políticas públicas sobre vejez son discursos que reflejan formas de comprender socialmente la vejez y el envejecimiento de grupos particulares (políticos, empresarios, agentes financieros). Por eso algunos han argumentado, como se muestra más adelante, que estas políticas no cumplen con el ideal del deber ser.

Para ilustrar, Di Domizio (2012) al hacer un análisis del significado de vejez en las políticas públicas relacionadas con actividad física y envejecimiento en Argentina, encontró que estas no tienen en cuenta la visión de vejez de las personas mayores. La autora señala que la política impone unos ideales de vejez, en la medida en que vuelve a los viejos receptores de un servicio que, según la misma política, los va a ayudar a mejorar su vida (la actividad física). Otro ejemplo se encuentra en la investigación de Jacobsen (2015) en relación con las narrativas de envejecimiento en los documentos políticos en Noruega. Después del análisis el autor encontró que en los documentos nunca se define realmente quiénes son los viejos. Por otro lado, hizo evidente que existen contradicciones e incoherencias a la hora de hablar de los beneficiarios de las políticas, porque las características de quienes son percibidos como personas mayores en estos documentos, han cambiado a lo largo del tiempo.

Un último ejemplo, aún más cercano, es el que muestra Arrubla (2014) al hacer el análisis de la visión de vejez en las políticas públicas colombianas, desde 1970 hasta el 2009. En este proceso, la autora encontró que la vejez no fue considerada como un elemento de protección del Estado, a pesar de que se proclame al inicio de cada texto de política pública que habla de este momento de la vida. La autora encontró que en estos discursos se reconoce al viejo como miembro de la familia y sólo aparece ante el Estado cuando su trayectoria laboral hace parte del régimen salarial regulado. Además, la investigadora explica que el Estado reconoció el derecho a la seguridad social de los viejos, en el periodo 1970-2009, sólo en función de que posean una propiedad privada, que estén en la asistencia pública y únicamente en situaciones particulares como la ausencia de la familia o el padecimiento de una enfermedad. La definición de los viejos bajo las anteriores características genera una discriminación hacia otros que no las cumplen y hace del discurso de políticas públicas de vejez uno excluyente.

En este mismo estudio, se destaca que los documentos de políticas analizadas recargan la responsabilidad de la pobreza y de las malas condiciones de salud, en el individuo. A su vez, descargan la responsabilidad del cuidado de los viejos en situación de dependencia, a la familia. Lo anterior, refleja una mirada individualista del desarrollo humano, en la que se considera que la vida de la persona depende únicamente de variables personales, por lo que se vuelve una mirada acontextual y anacrónica de la vejez.

Del mismo modo, Arrubla (2014) afirma que en la década del 2000, se han estado implementado políticas dirigidas a las personas mayores, que se enmarcan en los lineamientos del Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Es decir, su objetivo es la lucha contra la pobreza, aunque sus ejes centrales son “las políticas de focalización, la promoción de los sistemas tradicionales o informales de protección y las políticas de promoción social” (p. 143). Como conclusión, la autora afirma que estas políticas muestran contradicciones y refuerzan la idea economicista del envejecimiento demográfico, lo que favorece la discriminación por edad.

Aunque Arrubla (2014) no alcanza a analizar los documentos recientes de políticas públicas de vejez en el país (Ley 2055 de 2020 y Decreto 681 de 2022), que se inscriben

en la propuesta de reconocer los derechos humanos de las personas mayores, si ha advertido que bajo la adopción de las políticas públicas de vejez en Colombia hay unas ideologías particulares que se alinean con los intereses de grupos políticos y económicos que tienen el poder (Arrubla, 2018). Por lo tanto, y desde una mirada crítica, uno puede preguntarse por cómo dichas políticas, que están llenas de buenas intenciones, van a ser transformadas en prácticas y realidades para la vida de las personas viejas. Porque, como mencioné antes, las políticas expresan representaciones sociales y al hacer esto nos muestran valores, actitudes, expectativas y aspiraciones de la sociedad. Reflejan debates y discusiones que se dan en la esfera pública alrededor del tema de la vejez y en esas discusiones hay una diversidad de intereses y posturas que compiten por posicionarse. Si para la sociedad es problemático envejecer eso se va a reflejar en la forma en la que el Estado reconoce quiénes son viejos y organiza sus prioridades en relación con esa población. Por ejemplo, si el significado de vejez para una sociedad se relaciona con la fragilidad, es muy posible que las políticas públicas de vejez estén centradas en la atención en salud y el cuidado; mientras que en una sociedad donde la vejez sea vista como una carga económica se intuye que las políticas de vejez pueden girar en torno a la productividad de los viejos; ambas visiones pueden estar combinadas.

Si bien el propósito de esta investigación no fue hacer un análisis de las políticas públicas de vejez, sí considero que las representaciones sociales de la vejez funcionan como un sistema en el que participan distintas dimensiones de la sociedad, incluyendo entre ellas los desarrollos de políticas públicas en relación con este tema. Por lo tanto, esperaría que distintas políticas públicas, en distintos momentos, hagan énfasis en las expectativas de grupos particulares, especialmente de quienes construyen las políticas, en ese momento.

De hecho, algunos estudios han encontrado que al discutir con personas viejas las políticas públicas que les atañen, estos se encuentran inconformes, porque van en contradicción con sus expectativas sobre ser viejo. Concretamente, en el Reino Unido los viejos y viejas consideran que las políticas sobre vejez favorecen la discriminación porque hacen énfasis en los costos de la población envejecida, pero no se reconocen sus contribuciones. Las personas también señalan que las políticas intervienen para generar actitudes positivas, sin reconocer la variedad de circunstancias individuales, de salud y de actitudes hacia la gente vieja; por ese motivo mencionan que las políticas no les dan a las

personas viejas suficiente flexibilidad para formar sus propias vidas. Viejos y viejas consideran que las políticas se basan en categorías arbitrarias como la edad, que no reconocen la heterogeneidad de los viejos y describen a la gente vieja como una carga para las generaciones más jóvenes (Bazalgette et al., 2011).

Ahora bien, de acuerdo con Dulcey-Ruiz (2013) en general las políticas públicas son cursos de acción para solucionar problemas públicos de una sociedad que ha de conocerse como plural y en la que existen conflictos de intereses (p. 384). De ahí que la idea de una política para la vejez ya invita a pensar que este momento de la vida es en sí un problema, por ejemplo, estas políticas tienden a considerar a los viejos como vulnerables o pobres per se. Ante este panorama, la autora sugiere que las políticas de vejez también deben ser construidas con el entendimiento de que la vejez es el resultado del transcurso de la vida y la calidad de vida que las personas hayan tenido en su vivir.

Una solución ante la visión de la vejez como problema en las políticas públicas es formularlas sin que su criterio principal sea la edad, y que se basen en las necesidades de todos; tal como lo menciona Neugarten (1999) "la necesidad sin edad debe anteponerse a la edad sin necesidad" (p. 380). En ese sentido, deberían formularse políticas para la solución de la pobreza o la desigualdad, más que políticas para 'solucionar' la vejez. Así pues, las políticas deberían ser propositivas, intencionales, planeadas, más que reactivas (Dulcey-Ruiz, 2013, p. 383).

Sin embargo, Katz (1992) explica que la alarma por el envejecimiento de la población es una consecuencia de las relaciones de conocimiento-poder dominantes que permea las políticas. Así pues, puede decirse que las políticas públicas actuales se basan en el modo de producción del capitalismo y promueven proyectos como el de sistemas de pensiones privadas o programas médicos que facilitan la dependencia estructurada del envejecimiento (Townsend, 1981). Tales políticas, por lo tanto, son coherentes con las agendas de agencias internacionales como la Organización Mundial de la Salud, organismo de las Naciones Unidas, que en años recientes desplegó una estrategia para el envejecimiento y la vejez que centra su discurso en la salud. Dicha estrategia todavía usa como marco normativo el envejecimiento activo, que tiene como finalidad "asegurar que las personas mayores sigan siendo un recurso para sus familias, comunidades y

economías" (Organización Mundial de la Salud, 2015, p.5). Para Katz (1992) esta visión comprende a los viejos desde una perspectiva utilitarista dentro del contexto neoliberal.

El discurso del envejecimiento saludable también suscita críticas. La Organización Mundial de la Salud (2016) propone que el envejecimiento saludable es el fortalecimiento de la capacidad intrínseca (personal) y capacidad funcional (del ambiente), también plantea propuestas específicas de intervención para quienes se encuentran en una fase de 'deterioro de la capacidad' o 'de pérdida considerable de capacidad'.

Según Zarebski (en prensa) la propuesta de la OMS, tal como se encuentra actualmente, vuelve al reduccionismo y determinismo de la vida de los viejos, encasillándolos en un curso generalizado de vejez: de tener capacidades a perderlas totalmente. Por otro lado, descuida la atención de quienes sí tienen dichas capacidades y aun así son viejos. Sumado a lo anterior, la misma idea de que el envejecimiento y la vejez se construyan desde la noción de salud y funcionalidad ya indica unas apuestas de los organismos internacionales sobre el valor que puede tener una persona vieja para la sociedad, se impone la idea de que queremos una persona vieja que funcione, que se acomode a las demandas de las instituciones predominantes en la sociedad actual: el mercado y la medicina. Al respecto, hay que decir que considerar que todas las personas pueden envejecer activamente o con salud es una utopía y no tiene en cuenta las diferencias en las condiciones de vida de las personas y la multiplicidad de vejezes que puede haber.

Un ejemplo de cómo la idea de vejez centrada en la funcionalidad y la salud, propuesta en políticas públicas y agendas internacionales, afecta diversos ámbitos es la inclusión de la vejez como un periodo 'geriátrico' dentro del manual diagnóstico más usado (el CIE-11) y que medicaliza ese momento de la vida al volverlo un síntoma (Cano-Gutierrez et al., 2021). Esta postura valida los discursos en los que la vejez es vista como un problema social, especialmente relacionado con la salud de quienes son viejos.

Lejos de buscar la equidad social y económica, además de la garantía de los derechos humanos, las políticas en vejez están tendiendo a perpetuar el asistencialismo y la dependencia. Estas responden con intervenciones focalizadas y, en algunos casos precipitadas, lo que convierte al ciudadano no en un sujeto de derechos, sino en un objeto

del asistencialismo (Satriano, 2006). Es decir, es necesario pasar de políticas convencionales a políticas de cohesión social, en las que se fortalezca las capacidades de las personas y se disminuya la posibilidad de que ellas sean dependientes del sistema.

La información sobre vejez en los medios de comunicación. Este es uno de los tópicos que ha recibido más atención de la academia en relación con las concepciones de vejez. Esto se debe a que los medios de comunicación transmiten y re-crean representaciones sociales de manera rápida y con mayor impacto (Entman, 2001). Así pues, existen varias investigaciones que han analizado el pensamiento social sobre vejez en distintos medios de comunicación.

En Colombia, Jaramillo y Dulcey (1983) analizaron cuatro periódicos de alta circulación en los que encontraron que temas como la muerte, el abandono o las actividades sociales de beneficencia, se relacionaban con la vejez. Además, la mayoría de las referencias sobre vejez se encontraban en la sección de 'hogar' o en la de 'páginas femeninas'. Estos datos se contrastaron con hallazgos de una recolección de datos posterior donde se encontró que hubo cambios en la cantidad y en la forma de los mensajes referentes a la vejez. Por ejemplo, en el 2002 en los periódicos los discursos tenían que ver con vejez activa y personas viejas que se destacaban en diferentes áreas. Otro hallazgo interesante fue que en ambos momentos existió el predominio de referencias sobre la vejez masculina (Dulcey-Ruiz et al., 2004).

Parales y Dulcey-Ruiz (2002), a través del análisis de discurso de dos periódicos en Colombia, identificaron cuatro marcos interpretativos que se usaron en estos medios para hablar sobre la vejez y el envejecimiento. El primero de ellos es el de *experiencias y relaciones sociales*, que agrupa a la mayoría de las referencias sobre vejez. Este marco incluye narraciones sobre la familia, los roles de género y experiencias personales relacionadas con el proceso de envejecimiento. Además, en los discursos se encontró que la vejez es una etapa de vida a la que se dice temer. El segundo marco es el de *Seguridad social* que en general responde a que en ese momento había un intenso debate acerca de la reforma pensional en Colombia. El tercer marco es el de *problemas y desafíos socioeconómicos*, en este se ubican las referencias a aspectos demográficos y económicos ligados a la vejez, hay varias alusiones a los viejos como 'cargas', por lo que

los autores afirman que hay una visión desde perspectiva macroeconómica del envejecimiento poblacional. Finalmente, el marco de *salud y enfermedad* agrupa temas relacionados con la medicalización de la vejez, así como la prevención de enfermedades y los estilos de vida saludables. Este fue el marco con menos representación en los discursos analizados.

Otros autores, en otros países, también han elaborado análisis discursivos de periódicos, con el objetivo de establecer cuáles son las narrativas de vejez. Por ejemplo, Bonnesen y Burgess (2004) en Gran Bretaña, encontraron que la expresión 'senior moments', que significa olvidar algo de una manera que se piensa que es típico de las personas que son viejas, se usa para hacer atribuciones edadistas. Así pues, cuando aparece esta expresión, se relaciona especialmente con impedimentos cognitivos severos e incompetencia funcional. Además, encontraron dos tipos de atribuciones relacionadas con la expresión: atribuciones autodirigidas como excusas o concesiones y atribuciones dirigidas a otros como condenación, aprehensión y rechazo. Los autores concluyen que el hecho de que esta expresión se esté popularizando más indica que los estereotipos negativos sobre vejez todavía son altamente aceptados en la sociedad.

En Argentina, Kravetz (2013) analizó periódicos y revistas, donde encontró que la vejez no aparece en las revistas de moda y además que se privilegia la juventud. Sumado a esto, en los periódicos la mayor parte de los discursos se refieren a la vejez como sinónimo de ser abuelo o abuela. En este caso, la autora afirma que esta situación es causada por discursos hegemónicos, que niegan la vejez y que permiten que sea visible sólo para legitimar las desigualdades sociales producto de las relaciones de clase.

En Rumania, Emandi (2014) descubrió que los comerciales en televisión representaban estereotipos positivos (personas sabias, pueden tomar buenas decisiones hasta que su salud lo permita, son abuelos perfectos, son activistas, conservadores) y negativos de la vejez (poco exitosos para manejar dificultades, vulnerables, débiles). A pesar de que predominan los estereotipos negativos, el análisis de imagen confirmó que el escenario de los comerciales invita a pensar que los viejos y viejas en ellos están felices, son amorosos, se divierten y son sociables. La autora indica que tales estereotipos se transmiten a la audiencia y dañan las relaciones entre las diferentes generaciones.

Se puede apreciar que los viejos y viejas, así como las otras personas que hacen parte de la audiencia de estos medios, son bombardeados constantemente por información cambiante y cargada de valoraciones frente a la vejez. Esto los pone frente a una disyuntiva, tal como lo dicen Katz y Marshall (2003)

...las personas, por un lado, deben pensar que dichos mensajes sirven para motivarlos a tener una vida sana y activa, que les va a ayudar a disminuir los riesgos de salud. Por otro lado, están sujetos a los estereotipos y a ser convertidos en prototipos de un estilo de vida patrocinado por las agendas neoliberales, que reestructuran la dependencia y problematizan el cuerpo envejecido como vulnerable, riesgoso y con necesidad de ser vigilado (p. 12).

En ese sentido, la importancia del trabajo con los medios de comunicación en la reestructuración de las visiones estereotipadas de la vejez ayudaría a reconstruir las realidades de los viejos y también de todos, porque al fin y al cabo todos envejecemos. No obstante, primero hay que identificar cómo la información que emiten medios de comunicación genera representaciones sociales de vejez. Como ya se mencionó, todas las estructuras culturales y sociales, como los medios de comunicación o las políticas, son generadores de representaciones.

La información sobre vejez en la literatura y los textos escolares. En la perspectiva de las representaciones sociales y del construccionismo social, se considera que los discursos hacen evidentes los significados de los fenómenos. Así pues, mediante la búsqueda en los textos que en general son dirigidos a los niños, algunos autores han tratado de descifrar los significados sociales de vejez.

En los libros de texto escolares de Chile, Jorquera (2010) encontró que la vejez es construida como una etapa específica del ciclo vital; además, dentro de los textos la mayor presencia de la vejez se produce por la figura de los abuelos y abuelas que tienen una relación armónica y de amor con sus nietos/as cuando estos son niños, pero cuando se vuelven adolescentes, se los representa con una relación más tensa con sus abuelos. Al respecto, la autora indica que, en los discursos de los textos, en ningún momento se duda sobre la naturalidad de la relación entre vejez y ser abuelo o abuela. Por otro lado, en esta

investigación se encontró que nunca se establecen relaciones entre los viejos y personas de su misma edad. Finalmente, la autora menciona que los estereotipos sobre vejez están presentes en las ilustraciones de los textos escolares; así, se dibuja a los viejos con canas, anteojos y usando bastón.

Estos hallazgos también se dieron en el análisis textual que Kaya et al. (2014) realizaron con libros de texto de primaria en Turquía. Para los autores, los libros no cubrían de manera adecuada el tema de la vejez, ni de la educación en envejecimiento; sobre todo porque los libros presentaban representaciones negativas de la vejez femenina: las mujeres viejas usualmente se dibujaban con uniformes de trabajo y preocupadas por las tareas del hogar o del cuidado de los niños.

Respecto a la literatura, Henneberg (2010) encontró que en muchos cuentos infantiles las mujeres viejas tienen derecho a aparecer, pero son mostradas con una imagen estereotipada. Además, la autora afirma que dentro de la narración a las viejas se les permite aparecer sólo para ser disminuidas. La autora concluye que en los cuentos infantiles a las mujeres les va mal, pero a las mujeres viejas les va peor.

Los anteriores estudios ponen en evidencia que la imagen estereotipada de la vejez comienza a recibirse desde temprano en la vida, en este caso, a través de los cuentos infantiles y de los textos escolares. Por otro lado, de acuerdo con estos estudios la vejez se presenta a los niños como una etapa de la vida con características estáticas y que en general son negativas. Estos discursos calan fuertemente la construcción de las representaciones de vejez de los niños, lo que posibilita que su vida se organice sin tener en cuenta que ellos en algún momento serán viejos y que ese momento de su vida dependerá de todas sus vivencias a lo largo de su envejecimiento. Así pues, es probable que los niños expuestos a estos discursos, que tristemente parece ser la mayoría, crezcan con estereotipos negativos de vejez, que sean propensos a naturalizar la discriminación por edad y que cuando lleguen a su vejez, se sientan mal consigo mismos.

La información sobre vejez en algunas disciplinas. La vejez es un fenómeno complejo que se construye no sólo en la experiencia de envejecer y llegar a tener más años que los demás, sino a partir de la multiplicidad de saberes, teorías, que se crean en una sociedad sobre el tema. El mejor ejemplo es el que mostró Moscovici (1979a) cuando

demonstró que las teorías psicoanalíticas permeaban los discursos cotidianos y facilitaban la construcción social del psicoanálisis desde las diversas perspectivas de los grupos sociales analizados. De ese mismo modo, las teorías y paradigmas de las distintas disciplinas son fuente de imágenes y opiniones que alimentan el discurso cotidiano y político de la vejez, y que facilitan que ciertos significados, y no otros, sean los que circulen en los ámbitos académicos.

Al respecto, algunos autores han logrado identificar y analizar a partir de revisiones sistemáticas y otras metodologías las propuestas teóricas que son más relevantes en disciplinas como la psicología o la sociología, y los temas que son más relevantes en las publicaciones sobre vejez (Moñivas, 1998; Robledo Marín & Orejuela Gómez, 2020a, 2020b).

Dentro del estado del arte sobre vejez en la sociología se ha podido identificar que hay tres grupos de teorías, diferenciadas por generaciones, que muestran distintas aproximaciones al tema de la vejez. Un primer grupo se interesa por develar cuál es el lugar de los viejos en la sociedad, otro grupo intenta saber cuál es la relación que tienen los viejos con grupos de otras edades y, un tercer grupo busca darle valor a este momento de la vida a partir de posiciones críticas y más abarcadoras de la vida y experiencias particulares de los y las viejas (género, relaciones de poder, historias de vida) (Robledo Marín & Orejuela Gómez, 2020a).

Respecto a la psicología, Parales Quenza (2021) es enfático en mencionar que esta se ha vuelto una disciplina individualizante y que ha perdido de vista la raíz social de los problemas psicológicos. Esto, adaptado al tema de vejez implica que la comprensión de este fenómeno desde la psicología se queda en explicaciones que caen sobre las características de los individuos (p.e. personalidad) pero que no dan cuenta de la complejidad, en distintos niveles, de la vejez. De hecho, Moñivas (1998) muestra como en la disciplina se mantienen los modelos de disminución que perpetúan los estereotipos de vejez y la idea de que el envejecimiento es un proceso negativo puesto que aún se basa en la teoría del ciclo vital.

En términos ya no de las disciplinas, sino de los estudios que se han realizado sobre la vejez, en los artículos de investigación, literatura gris y eventos académicos predomina un creciente interés por analizar las formas en que se percibe socialmente la vejez, con un énfasis particular en las actitudes hacia la vejez como el tema más frecuente (Robledo Marín & Orejuela Gómez, 2020b; Sánchez-Nítola & Ramírez-Cortázar, 2018). La

visión de la vejez desde las actitudes, como una respuesta individual y sin enmarcarla en la construcción social del fenómeno, es una postura riesgosa frente a la comprensión de la vejez desde el ámbito disciplinar, a la vez que se vuelve perpetuadora de estigma y unas formas particulares de ver la vejez a nivel de las políticas públicas (estas se alimentan de contenidos académicos) y a nivel del discurso del sentido común de muchos grupos, que también recogen las ideas científicas para elaborar su realidad.

Por otra parte, las dificultades que ha tenido particularmente la psicología frente a la explicación de la percepción social sobre vejez es una oportunidad para que los resultados de esta tesis, que tiene una mirada comprensiva, desde el construccionismo social, las representaciones sociales y el transcurso de vida, aporten a que la disciplina por fin se actualice en la discusión sobre la vejez.

Discursos que pueden repetirse. Luego de observar cómo los discursos públicos marcan unas formas específicas de ser viejos, queda la incógnita de si estos son una fuente de representaciones sociales de vejez en el discurso cotidiano de distintos grupos. Respecto a los discursos de políticas públicas, mediante el análisis de las representaciones sociales de vejez, podrá hacerse evidente si las narrativas como la del envejecimiento demográfico, así como la del envejecimiento activo o envejecimiento saludable han permeado los significados de vejez en los colombianos y están relacionados con las formas de vida de los viejos. De lo que se ha visto en los medios de comunicación y la literatura es interesante ver si los marcos discursivos e imágenes identificadas por los diferentes autores también funcionan igual en el discurso del sentido común de los participantes. Es posible que muchos de ellos sean la única fuente de información de vejez de los jóvenes y que faciliten la construcción de las representaciones sobre vejez en esos grupos. Finalmente, es interesante observar si los discursos del sentido común reproducen las posturas teóricas desarrolladas por disciplinas tan relevantes como la sociología o la psicología.

1.3.2 Los Años Vividos

Como se ha descrito, se encuentra en el ámbito político, económico, demográfico e incluso el educativo, que la vejez (y otros momentos de la vida) está definida de acuerdo con una edad particular y esto facilita que se mantengan las divisiones que dependen de los años vividos. Por ejemplo, en los países desarrollados la edad de jubilación se ha

establecido alrededor de los 65 años. En contraste, en los países en desarrollo la edad de jubilación y en general de indicador de vejez, se ha establecido alrededor de los 60 años.

Particularmente en Colombia, de acuerdo con la ley 1251 de 2008 y la ley 1276 de 2009, el Adulto Mayor es una persona que tiene 60 años o más. Además, a partir del documento CONPES 2793 los planes de desarrollo gubernamentales incluyen el tema de la población mayor, "tercera edad" o "adulto mayor", refiriéndose personas de más de 60 años (Dulcey-Ruiz et al., 2013). Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social (2014) incluye en esta categoría a personas que tengan 50 años o más, si se encuentran en situación de pobreza extrema, discapacidad, o si son integrantes de pueblos indígenas. Esto hace evidente que en el país el criterio de edad determina quién se considera viejo, pero esto también varía dependiendo las agendas políticas del Estado.

Ahora bien, estos criterios cronológicos se basan en las consideraciones de las Naciones Unidas sobre las diferencias demográficas por regiones. Para esta institución establecer el comienzo del final de la vida para efectos estadísticos en los 60 años, señala que hay países en vía de desarrollo en los que las personas viven menos y, por lo tanto, se debe tener un punto de corte menor que el de los países desarrollados, en los que las personas viven más (Dulcey-Ruiz, 2013; Rowland, 2009). Adicionalmente, en los países europeos y en Norte América los 65 años han servido como un punto de referencia para definir quién es viejo porque es en ese momento cuando las personas se vuelven elegibles para los beneficios sociales relacionados con la vejez (Dupoux, 2012).

Al respecto, Neugarten (1999) afirma que las normas de edad se mantienen porque son una manera de organización y de control social. Es así como este criterio todavía determina la manera en que las personas se relacionan entre sí y también, la forma en que ellas interpretan sus propias vidas. Además, en las sociedades las distinciones por edad han obligado a repartir derechos y responsabilidades de acuerdo con los años vividos. De modo que, si alguien sale de la norma esperada, esto será tildado como negativo y se sancionará.

Sin embargo, desde el punto de vista individual, puede que no exista una identificación con esa distinción por edad que hace la sociedad. Neugarten (1999) afirma

que con sociedades más complejas aparecen los conflictos más evidentes a la hora de determinar en qué edad se es viejo, porque a pesar de que en un país se considere a una persona de 60 años como vieja, esta misma persona puede no comportarse ni sentirse identificada con esa etiqueta. Así pues, para los individuos ya no hay una estrecha relación entre su edad cronológica y sus competencias físicas, sociales e intelectuales, o con sus intereses y necesidades.

La edad como definición de vejez es un criterio moldeable, Bazalgette et al. (2011) indican que hace dos décadas quienes estaban alrededor de los 50 años eran considerados por la sociedad y por sí mismos, como adultos mayores. De hecho, estos autores encontraron que las personas de 65 años en general no se conciben como viejos, más bien afirman que están en la adultez media. Sumado a esto, la definición de la edad en la que empieza la vejez se hace con referencia a la edad propia y la experiencia adquirida, más que por una categoría social objetiva. Por ejemplo, las personas menores consideran que la vejez comienza a una edad más temprana, que aquellos que tienen más edad. Así, los mayores de 50 piensan que a los 64 años se es viejo, mientras que los mayores de 80 piensan que a los 70 años comienza la vejez.

Esto también lo confirmó el estudio de Bergland et al. (2014) quienes encontraron que muchos de los participantes se sentían más jóvenes de lo que su edad cronológica marcaba. Además, los autores observaron que, para construir un concepto sobre su propia vejez, las personas comparan la percepción de su edad con la percepción de su estado físico. Por lo anterior, quienes están físicamente bien y se consideran saludables reportan no sentirse viejos, aun sabiendo que su edad cronológica hace más probable que sean percibidos de esa manera.

Otro ejemplo de la complejidad de la definición de la vejez lo presenta Kaufman y Elder (2003) quienes afirman que las personas que son abuelas y lo disfrutan, suelen creer que la gente se vuelve vieja cuando tiene más años, si se los compara con aquellos que no disfrutan de ser abuelos y creen que la vejez comienza antes. De nuevo, esto apoya la idea de que la edad se ha vuelto un criterio relativo para definir las condiciones, características o capacidades de una persona.

1.3.3 Las Características Físicas y Psicológicas de las personas viejas

El cuerpo es un objeto social que media el conocimiento de sí mismo y del otro, así como la relación con los demás (Jodelet, 2000), por lo anterior, no es extraño que el significado de lo que es ser una persona vieja esté atravesado por las concepciones del cuerpo en general, por la manera en que otros se relacionan con los cuerpos viejos y las maneras en que el cuerpo viejo se define. A su vez, el cuerpo es cada vez más relevante en las sociedades actuales porque constituye un medio de control por parte del Estado a través de la eugenesia (Focault, 1978) o de las fuerzas económicas a través del control del riesgo (Rose, 2001). Lo anterior puede explicar que cada vez más literatura académica se centre en el cuerpo viejo, que las políticas públicas apunten a volver más útil el cuerpo viejo (como se mostró en apartados anteriores) y que cada vez, en el discurso del sentido común la vejez se organice alrededor de las características y posibilidades del cuerpo.

El análisis del cuerpo viejo se ha visto desde dos puntos de vista, sus características físicas y la vivencia del cuerpo viejo (*embodiment*) (Clarke y Korotchenko, 2011). En varios estudios hay convergencia respecto a las características que los viejos asocian con la vejez. Por ejemplo, se ha identificado a las personas viejas como aquellas que tienen canas o arrugas, que hacen parte del grupo de pensionados (Bazalgette et al., 2011; Freitas y Ferreira, 2013; Quéniart y Charpentier, 2012). Por otro lado, Dafinoiu y Crumpei (2013) encontraron que las personas asocian la vejez con cambios físicos (enfermedad, incapacidad), además de cambios psicológicos (sabiduría, la soledad y el abuelazgo).

De acuerdo con la revisión realizada por Clarke y Korotchenko (2011) la imagen del cuerpo viejo está generalmente asociada con una percepción negativa que surge de la comparación con los cuerpos jóvenes y la exaltación que los discursos culturales predominantes dan a la juventud. Además, el cuerpo de las personas viejas es conceptualizado desde las normas de género, por lo que hay diferencias en como los hombres y las mujeres viejos conciben su cuerpo. En el primer caso, parece que los hombres viejos suelen preocuparse menos por cómo se ven y más por cómo funciona su cuerpo, si se comparan con hombres jóvenes. En el segundo caso, las mujeres viejas

suelen tener visiones negativas de su propio cuerpo, con especial atención en su peso, igual que las mujeres jóvenes. No obstante, la disminución de capacidades funcionales hace que las mujeres viejas pasen a preocuparse más por ese asunto y le den menos importancia a la apariencia. Dentro de la misma revisión, las autoras indican que hay muy poca información sobre cómo es la percepción de la imagen corporal más allá de la comparación por género, por ejemplo, falta evidencia sobre cómo las personas viejas de diferentes etnias conciben su imagen corporal. A esto le agrego que no hay datos que muestren cómo personas viejas de diferentes contextos (urbano vs rural) entienden su imagen corporal.

Sobre cómo se vive el cuerpo viejo, Dafinoiu y Crumpei (2013) observaron que hay una percepción generalizada de que las mujeres viejas son más vulnerables a los cambios que se dan entre la adultez y la vejez. Según los participantes de su estudio, ellas tienen más probabilidades de sufrir de soledad, problemas de salud o inseguridad económica, si se les compara con los hombres viejos o con mujeres jóvenes. Esta misma percepción surgió en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b), sin embargo, la explicación que daban los participantes es que la vejez de las mujeres es peor porque la mujer tiene que sufrir la maternidad. En relación con la vejez de los hombres existe la creencia en el país de que los hombres envejecen mal y que esto es debido a su falta de auto cuidado. Además, el envejecimiento exitoso para los hombres viejos se percibió como una consecuencia del éxito alcanzado y de logros vinculados al trabajo.

Hubble y Tew (2014) encontraron otra manera de entender la vejez, al preguntarle a personas viejas del Reino Unido. Para estas personas, la tercera edad la vive quién tiene capacidades físicas suficientes para ser independiente, mientras que la cuarta edad es aquella en la que la persona tiene limitaciones físicas que lo llevan a la dependencia.

De manera similar, Neugarten (1999) explica que la prolongación de la expectativa de vida ha favorecido que haya subdivisiones en los tipos de vejez que viven las personas, esta clasificación se determina en relación con las situaciones específicas en las que se encuentren. Así, sugiere utilizar los términos <viejo-joven> y <viejo-viejo>, para definir en el primer caso, a personas que:

...se encuentran en la segunda parte de su vida, jubilados con salud y fortaleza física junto a sus esposos... [disfrutan] de un relativo bienestar económico; son miembros integrados en sus familias o comunidades... son políticamente activos... desean trabajar... servir a su comunidad (p. 62).

En el segundo caso, las personas requieren de varios servicios de salud, de apoyo social o de integración, debido a deterioros en su salud física, mental o a pérdidas en sus redes de apoyo. En ese sentido, son personas que necesitan de cuidados especiales o que dependen de otros. Esta distinción, comenta la autora, ha sido útil al momento de crear las políticas sociales de vejez porque delimita, al menos en dos grupos, las necesidades de las personas viejas. Sin embargo, Neugarten (1999) también aclara que estos términos son solo una manera de agrupar a la infinita diversidad que existe entre los viejos y las viejas, porque la realidad es que la vida de una persona se diferencia cada vez más de la de los otros, en la medida en va envejeciendo.

El cuidado de los viejos y las viejas. La definición de la vejez se ha visto atravesada por cómo se conciben los cuerpos viejos y cuáles son sus posibilidades funcionales y psicológicas, generalmente con una perspectiva negativa, por lo anterior, una de las prácticas que se asocia con la vejez es la del cuidado. Sin embargo, el cuidado es una actividad de toda la especie humana (Tronto, 2009), no sólo necesaria para y relacionada con las personas viejas, por lo que hay que concebirla a lo largo del curso de la vida (López-Díaz, 2018). Entender de esta forma el cuidado implica revalorar la autonomía e independencia que hoy son tan valoradas (Borgeaud-Garciandía et al., 2010) y que se asocian principalmente con las generaciones jóvenes.

Se sabe que el cuidado de las personas viejas está feminizado y se constituye principalmente como una actividad privada, es decir que son en su gran mayoría las mujeres quienes asumen esa labor y el espacio en donde se cuidan a las personas viejas es, por lo general, el hogar (López-Díaz, 2018). Además, son principalmente las hijas quienes en las familias se encargan de cuidar a sus padres viejos (Robles Silva, 2006). Debido a las anteriores características, aunque cuidar implica un trabajo emocional y corporal (Pineda Duque, 2015), el trabajo del cuidado sólo se remunera si se da en instituciones, y no cuando se hace como una forma de solidaridad filial y reciprocidad intergeneracional. Aunque hay unos esfuerzos por poner en la agenda pública la

importancia del cuidado como una actividad que todos necesitamos y podemos hacer, falta mucho para que esta labor sea reconocida de manera adecuada en las políticas públicas de América Latina, debido a que la familia sigue siendo el eje principal de cuidado en las políticas públicas, y los esfuerzos por cambiar esto han sido sectorizados, fragmentados y no se les ha destinado suficientes recursos (Rico & Robles, 2016).

Respecto a cómo se cuida a los viejos, López-Díaz (2018) explica que desde el sistema de salud hay unas prácticas hegemónicas que imponen formas de cuidado específicas para las situaciones de salud y enfermedad. Mientras tanto, el cuidado dentro de las familias o comunidades está atravesado por los significados, valores, la cultura particular de los grupos, aunque por lo general hay un sincretismo entre acciones científicas y populares.

Dos reflexiones quedan de lo anteriormente señalado, la primera es que cuidar como actividad relacionada con la vejez es una construcción social que se constituye de los significados sociales sobre género (quienes cuidan son las mujeres), sobre la autonomía y sobre ser viejo (son los únicos dependientes y que necesitan de cuidado). Por otro lado, queda la incógnita por cómo las personas viejas ejercen esta tarea, se sabe que con la recomposición de los hogares actuales, en donde cada vez más habitan personas de varias generaciones (Pineda Duque, 2015) la posibilidad de que las personas viejas sean las cuidadoras, en especial las mujeres, es alta. Posiblemente la ausencia de reconocimiento de las personas viejas como cuidadoras también tenga que ver con las representaciones sociales de vejez asociadas a inutilidad para la sociedad y a que sólo se habla del cuerpo viejo desde la disminución, tal como se mostró en el anterior apartado.

1.3.4 Actitudes Hacia la Vejez

Una actitud es la orientación de valencia, positiva o negativa, en relación con el objeto de representación. Tal como lo evidencian las investigaciones, este es el componente más frecuente y común de las representaciones sociales (Mora, 2002). Moscovici (1979a) señalaba que es el componente genético primario de las representaciones sociales. En ese sentido, las valoraciones sobre un objeto/fenómeno social filtran y organizan los contenidos, de ahí que la valencia se relacione con características específicas.

Las actitudes, al ser la base valorativa de las representaciones sociales, se relacionan con las emociones y afectos que suscitan los distintos objetos de representación, de ahí que Marková y Wilkie (1987) hayan propuesto que las representaciones sociales son un proceso cognitivo-emocional. Lo valorativo es el elemento original desde donde se estructuran las representaciones sociales y además actúan como filtro de la nueva información. La fuerza de los valores actitudinales viene de los valores de los grupos, de lo que la misma cultura define como deseable o no deseable. En ese sentido, los estudios sobre vejez, especialmente los que se proponen entender su significado, siempre encuentran que hay unas valoraciones positivas o negativas que se asocian con el hecho de ser viejos y en algunos casos se aclara cuáles son las emociones relacionadas a estas evaluaciones positivas o negativas.

Respecto a esto, se sabe que los aspectos positivos que más prevalecen en la imagen relacionada con la vejez son la sabiduría, la experiencia y la calidez. En contraste, los aspectos negativos predominantes son la dependencia, la soledad, deterioro físico (Carrizo et al., 2013; Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b) y mental (Jolanki et al., 2000), así como la pérdida de propósito (Craciun, 2012; Echeverri Angel, 1994).

Por otra parte, las actitudes hacia la vejez suelen organizarse de acuerdo con dos grandes categorías: Lo físico y lo mental. En general, se ha encontrado que la misma persona puede referirse a estas dos categorías, para definir la vejez. Por ejemplo, Quéniart (2012) estudió las representaciones de vejez de mujeres viejas y se encontró con actitudes muy negativas hacia la vejez. Las participantes no se consideraban como viejas o rechazaban esa etiqueta, porque para ellas la vejez significaba ralentización, inactividad, aburrimiento, soledad, pérdida de capacidades físicas y cognitivas. Según ellas esto no reflejaba su experiencia de vida.

Otro modelo es el de Craciun y Flick (2014) quienes encontraron que los adultos no viejos se referían a la vejez en términos de lo físico, los autores mencionan que el cuerpo es como una tarjeta de presentación, lo que lo vuelve un problema porque hay más ansiedad relacionada con el llegar a ser viejo. Se entendía la vejez casi como una enfermedad que se manifiesta con síntomas físicos y que se puede prevenir con conductas saludables. Además, las personas pensaban que al ser viejos dejan de ser ellos mismo,

por eso no lo aceptaban y les generaba ansiedad pensar en ello. Para estas personas la vejez era inaceptable y era preferible prolongar la adultez media.

Con esa misma valencia, Pietilä et al. (2013) encontraron que los participantes hablaban de los hombres de 50 o 60 años como si se estuvieran muriendo, e incluso, sus participantes trataban a los hombres viejos como menos masculinos. Ellos estaban indagando sobre las representaciones sociales de vejez de hombres cercanos a los 40 años

También se ha observado que, al hacer una comparación entre las actitudes hacia la vejez y las actitudes hacia la juventud, prevalecen los aspectos negativos relacionados a la vejez. Así, las personas asocian más características negativas con imágenes de personas viejas, que con imágenes de personas jóvenes o imágenes neutras (X. Zhang et al., 2016). Esto indica que hay una actitud más negativa hacia la vejez que hacia la juventud.

Ahora bien, las actitudes sobre vejez son diferentes para grupos sociales distintos (Moscovici, 1979a); por ejemplo, Jang et al. (2004) demostraron que las personas viejas, con varios tipos de problemas de salud, niveles educativos y estatus económicos menores, tenían percepciones más negativas de su vejez y su envejecimiento que aquellas que tenían condiciones opuestas. Las diferencias también se ven en el país de procedencia. Así, Zhang et al. (2002) observaron que los participantes chinos tenían más ideas positivas de la vejez que los participantes estadounidenses, lo que sugiere que la diferencia cultural tiene efectos sobre las consideraciones sobre vejez.

Las actitudes también varían en relación con el punto del transcurso de vida en el que la persona se encuentra. Así, en Suiza, Hummel (2001) encontró que los adultos jóvenes representan a la vejez como una edad en la que hay un proceso de compensación, por un lado, se ganan cosas y por otro se pierden. Además, para los adultos jóvenes las pérdidas graduales son inevitables y pueden ser compensadas por un cambio en la definición de bienestar y de calidad de vida. Por otro lado, encontró que los octogenarios representaban la vejez como una edad de pérdidas, sobre todo de la salud y de la apariencia física. A pesar de que sólo identifican pérdidas, los viejos reconocían a la vejez como algo natural y relacionado con la muerte.

Al mismo tiempo, se ha descubierto que entre más vieja es la persona, esta tiene más representaciones complejas de la vejez; es así como los viejos tienen más estereotipos que los jóvenes respecto a lo que es ser viejo (Hummert et al., 1994). A esto se suma que los jóvenes todavía no han vivido su vejez, mientras que los viejos ya vivieron su juventud, lo que permite que una persona mayor tenga más información para comparar, que la que tiene alguien que ha vivido menos tiempo (Bazalgette et al., 2011). De hecho, Monchietti y Sánchez (2008) encontraron que, al comparar las representaciones sociales de personas en diferentes momentos vitales, estas se iban complejizando tal como se complejiza la adquisición de conocimiento y las actitudes hacia la vejez también se volvían más complejas.

Las anteriores investigaciones muestran que aparentemente hay un curso cambiante en las actitudes hacia la vejez, en la que pareciera que los jóvenes tienen mejores actitudes y, a medida que pasa el tiempo, estas van empeorando. Sin embargo, existen datos que muestran que ese curso actitudinal no es tan constante. Es así como algunos han encontrado que los niños suelen tener definiciones o actitudes positivas (Gastron et al., 1996) mientras que los adultos (Craciun y Flick, 2014) y viejos (Craciun, 2012; Gastron, 2003; Hummel, 2001) tienen actitudes y significados exclusivamente negativos. Otros, por el contrario, señalan que los niños tienen actitudes negativas hacia los viejos (Seefeldt y Tafoya, 1981) o que hay una doble valencia en la imagen que tienen los jóvenes y adultos sobre la vejez (Dafinoiu y Crumpei, 2013; Freitas y Ferreira, 2013; Magnabosco-Martins et al., 2009; Nascimento, 2011; Soares et al., 2014).

Estas contradicciones responden a la complejidad de las representaciones sociales de vejez y ponen en evidencia que, como afirma Moscovici (1979) estas no son estáticas, y su organización jerárquica (campo representacional) varía de acuerdo con la interacción entre procesos sociales y personales. Así pues, vale la pena revisar en cada contexto cuáles son las representaciones de vejez y aún más interesante, de qué manera se ordenan.

Actitudes negativas y discriminación. La discriminación por edad (edadismo/ageism) se puede entender como el resultado de la conjugación entre la información, la manera en que esta se jerarquiza y las actitudes que existen en una

comunidad, respecto a la vejez. Es decir, es una forma de expresar los significados que tienen las personas sobre ser viejo, que se basan en la comprensión de la edad como una propiedad definitoria de la vejez, a la vez que se tienen imágenes negativas del envejecimiento.

Por ejemplo, se ha observado que los médicos suelen atribuir a la vejez como condición, algunos síntomas que son tratables y que nada tienen que ver con ser viejo. El problema con esta situación es que dejan de tratarse condiciones porque se cree que son naturales de la condición de ser viejos (Adelman et al., 1991). En este caso, se identifica cómo los prejuicios llevan a una discriminación oculta que termina perjudicando el estatus y la salud de las personas mayores (Fineman, 1994). De hecho, Ory et al. (2003) encontraron que los médicos que están más incómodos con su envejecimiento, o que tienen insuficiente conocimiento de cuestiones geriátricas, algunas veces dejan de diagnosticar y ofrecer terapias adecuadas para las condiciones de sus pacientes viejos. Al respecto, Coupland y Coupland (1993) al revisar los discursos sobre edadismo en personal médico, encontraron que existen contradicciones fundamentales sobre lo que se considera como discriminación por edad, esto demostró que hay discursos sobre la edad y la vejez que compiten en el campo del cuidado médico para viejos. Estos hallazgos fueron corroborados en una investigación sobre la discriminación por edad en la visión legal de la muerte asistida (Gilleard, 2008).

En algunos casos se ha encontrado que, aunque las actitudes no se hagan explícitas (decir que la vejez es positiva o negativa), sí hay actitudes implícitas que guían a la discriminación. En el peor de los casos, hay actitudes negativas implícitas y explícitas por parte del personal médico, que afectan a los adultos mayores (Collier y Foster, 2014).

Estas actitudes negativas llevan al personal de salud a tener comportamientos discriminatorios hacia las personas mayores, tanto de manera directa como indirecta. Un ejemplo de discriminación directa es que los médicos traten con más respeto y den información más específica a las personas jóvenes y de edad media, en comparación con las personas viejas (Greene et al., 1986; Greene et al., 1989). A su vez, se ha encontrado que los médicos pasan menos tiempo con los adultos mayores en comparación con los jóvenes (Radecki et al., 1988).

De acuerdo con esto, algunos autores han declarado que para evitar la discriminación por edad en los servicios de salud es necesario mejorar la forma en que el sistema educativo enseña a los profesionales de las ciencias de la salud a cuidar a los viejos, sobre todo al darles oportunidades para conocer a los adultos mayores y brindarles conocimiento estructurado sobre el tema (Liberalesso y Dias-Jorge, 2006).

La discriminación es sentida por las personas viejas, ellos se reconocen como discriminados. Por ejemplo, algunos no quieren ser identificados como viejos porque perciben que esta etiqueta los vuelve blancos directos de discriminación, e incluso de auto discriminación (Bazalgette et al., 2011; Hurd, 1999). Además, los viejos perciben que los jóvenes les dan un trato negativo (Oddone, 2001). Lo anterior demuestra que los estereotipos atizan los problemas intergeneracionales, agrandando la brecha que por razones políticas ya existen (Arrubla Sánchez, 2014).

Por otro lado, viejos y viejas se sienten más discriminados cuando se encuentran en contextos laborales y educativos (Bazalgette et al., 2011; Hubble y Tew, 2014). Esto puede ser consecuencia de las políticas sociales que responden estereotipadamente hacia la vejez, porque la consideran una 'etapa' de la vida en la que ya no se aprende o en la que ya no se desea o se puede trabajar. Un buen ejemplo de esto son las políticas de jubilación que establecen irracionalmente una edad para dejar de trabajar, sin tener en cuenta las necesidades y condiciones de vida de las personas y cómo se ha dado su transcurso vital.

Otras implicaciones de los estereotipos y actitudes negativos son el abuso y maltrato a los viejos. Estos pueden ser físicos, como los golpes, los homicidios; psicológicos como los gritos, la negligencia familiar, el abandono; sexuales como las violaciones. Aquí también vale la pena reconocer que, en contextos de guerra, los estereotipos de vejez también facilitan que los viejos sean víctimas más probables.

Las actitudes negativas hacia la vejez no sólo están acompañadas de discriminación de las personas viejas. Además, se ha encontrado que los estereotipos negativos sobre la vejez están fuertemente relacionados con la salud a largo plazo. Por ejemplo, hay una relación significativa entre tener estereotipos negativos sobre vejez y

tener hábitos de vida no saludables como fumar o no hacer ejercicio (Levy & Myers, 2004). Sumado a esto, Levy et al.(2014) encontraron que las personas que tiene menos actitudes negativas hacia la vejez suelen tener, a largo plazo, mejores indicadores de salud mental. También se encontró que las personas que consideran la enfermedad como algo atribuible a la vejez, suelen percibir más síntomas de enfermedad y son poco persistentes en mantener sus conductas saludables (Stewart et al., 2012).

Aunque varios de los hallazgos reseñados provienen de investigaciones que parten de tradiciones epistemológicas distintas, como las de actitudes o estereotipos, no podemos negar que los hallazgos son dicentes de una construcción social específica de la vejez en la actualidad relacionada especialmente con valoraciones negativas que suscitan ansiedad o rechazo hacia las personas viejas. Con los ejemplos dados, observamos que la representación, que incluye discursos de diferentes fuentes, actitudes, estereotipos, también tiene que ver con las prácticas (en este caso de discriminación o el maltrato), relacionadas con cómo se concibe socialmente la vejez.

El proceso de valorar un objeto de representación como la vejez, a través de las actitudes, se manifiesta en los afectos y emociones que suceden al enfrentarse a tal objeto. Además, estas emociones no surgen como una respuesta individual ante el estímulo 'vejez', más bien, son producto de lo que socialmente se considera bueno o malo. Por ejemplo, muchos podrían sentir miedo ante la vejez porque su representación social se relaciona con pérdidas o con la muerte. Otros podrían sentir alegría ante la vejez porque su representación se asocia con que es un momento de ocio y disfrute. Lo positivo o negativo en una comunidad o sociedad se establece en el conjunto de ideologías y representaciones colectivas que sostienen la vida en un contexto y momento histórico determinado.

Por lo anterior, como un aporte de esta investigación se espera encontrar esa explicación que se supere la descripción superficial de las actitudes hacia la vejez que han tenido muchas de las investigaciones sobre el pensamiento social de este fenómeno, sólo concentrándose en decir si son positivas o negativas (Sánchez-Nítola & Ramírez-Cortázar, 2018), y que dé cuenta de cómo las representaciones sociales de vejez y las actitudes, emociones o afectos relacionados corresponden con la interacción entre biografía y contexto social dentro de un marco histórico particular.

1.4 Una aproximación necesaria al estudio de la vejez en el país.

Durante la recopilación de la fundamentación teórica se observó que en Colombia las condiciones de viejos y viejas, especialmente en el campo, tienden a empeorar con el tiempo. Aquí se comprende que la ausencia de estudios que indaguen por la organización social de las personas en relación con la vejez propia y ajena ha dificultado la comprensión de estas diferencias y de la construcción social del fenómeno. Esto deja vacíos en la explicación sobre la pobreza en la vejez, la precariedad en la educación y en la salud de los viejos, además de la discriminación por edad.

Ahora bien, el envejecimiento demográfico ha hecho que familias y Estado se enfrenten a un número mayor de viejos y lo que significa que haya cada vez más en el país. Además, con información cada vez más abundante, pero cada vez más desordenada (reforma pensional, propagandas de productos ansiedad, derechos de los adultos mayores), la sociedad colombiana se está viendo obligada a crear su propia representación de la vejez. Teniendo en cuenta que las representaciones sociales surgen generalmente en momentos de crisis, cuando se obliga a la sociedad a responder ante un objeto desconocido y cuando la información es abundante pero desorganizada (Moscovici, 1988), este se vuelve un momento preciso para indagar por los orígenes y tipos de representaciones sociales de vejez en lo rural y en lo urbano.

Especialmente en Colombia, la evaluación comparada entre campo y ciudad es fundamental, porque se han encontrado grandes diferencias en las condiciones de vida de viejos y viejas de áreas rurales y urbanas (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), 2003; Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga concha, 2015). El contraste entre estos dos mundos permite comprender cómo se organizan en cada uno de estos las prácticas y discursos de vejez, lo que a su vez aportaría información para comprender por qué hay diferencias en las condiciones de vida de los viejos y viejas en estos dos contextos.

Sumado a esto, el estudio de las representaciones sociales se vuelve pertinente para descubrir cuáles son las consecuencias sociales y psicológicas de las formas en que se significa la vejez en Colombia y en estos dos contextos. Tal como lo menciona Jodelet

(2003) las representaciones sociales son una forma de conocimiento elaborado socialmente, que se comparte dentro de una comunidad; este conocimiento se refleja en prácticas individuales y sociales, y es el que contribuye a interpretar y construir la realidad común a un colectivo.

En ese sentido, el estudio de los contextos de manera diferenciada, de los saberes compartidos y de las prácticas relacionadas con la vejez, tanto en el campo como en la ciudad, permitirá comprender los modos de organización social entorno a este concepto y dará luces sobre algunas fuentes de origen de las condiciones diferenciales de la vejez en contextos urbanos y rurales. Estos datos son fundamentales, sobre todo en este momento en el que el país atraviesa un cambio paradigmático y se hará necesario la formulación de políticas sociales, algunas relacionadas con la vejez.

Una manera de comprender un problema social es haciendo un análisis biográfico e histórico-contextual en conjunto (Wright, 1959). Así pues, también es relevante en la comprensión de la vejez en Colombia, que se analicen las biografías de quienes son viejos y de quienes van a serlo. Esto último tiene sentido porque tanto jóvenes como viejos construyen representaciones sobre vejez, ya que hacen parte activa de comunidades, en las que se interrelacionan y crean realidades compartidas. Explorar historias de vida permitirá hacer un ejercicio hermenéutico que ayude a identificar cómo la identidad personal se ha estructurado y se estructura alrededor de la propia vejez (en los viejos) y de lo que se prevé de ella (en los jóvenes). Para lo anterior, es necesario hacer el análisis desde una perspectiva del transcurso de vida, que permita reconocer las transiciones y los trayectos tomados y esperados por las personas, que se relacionen con su vejez.

Finalmente, al estudiar la construcción social de la vejez, se podrán reconocer cuáles son los procesos de creación y anclaje de representaciones negativas de la vejez en el país, que sustentan las prácticas de discriminación o maltrato. Esto aportará información valiosa para la transformación de estas prácticas, así como también para identificar categorías latentes, implícitas en los discursos que mantienen estereotipos negativos, discriminación y problemáticas intergeneracionales.

1.4.1 Preguntas y objetivos de la investigación

¿Cuáles son y cómo se organizan las representaciones sociales de vejez en grupos con distintos contextos y generaciones? Como se explicará en la sección de la estrategia metodológica, para comprender las representaciones sociales es necesario responder otras preguntas que son auxiliares a la principal. A saber: ¿cuáles son los productos de la objetivación de las representaciones sociales de vejez (personificaciones, figuras, entidades)? ¿Cómo se ancla (se incluye, se hace parte de él) un objeto representacional como la vejez en el sistema de categorías y el sistema simbólico particular de cada grupo social estudiado? ¿qué funciones cumplen las representaciones sociales para cada grupo?

Para dar respuesta a las anteriores preguntas se propuso como objetivo principal de la presente investigación comprender cuáles son las representaciones sociales de vejez, teniendo en cuenta la pertenencia a contextos (urbano-rural) y generaciones distintas (viejo-joven).

Para responder a las preguntas auxiliares se formularon los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar las imágenes y actitudes contenidas en las representaciones sociales de cada grupo.
2. Describir la manera en que se organiza el contenido de las representaciones sociales de vejez para cada grupo.
3. Identificar las funciones que tienen las representaciones sociales de vejez para cada grupo.

2. Estrategia Metodológica

Previo a definir la estrategia metodológica me gustaría señalar que el abordaje epistemológico elegido en esta investigación es el socio construccionismo. Me paro desde esta posición ya que considera a la realidad como socialmente construida (Berger & Luckmann, 1991). El construccionismo social pone énfasis en la importancia que tiene la interacción y comunicación sobre cómo se crea la realidad y esta va a tener un impacto en cómo vivimos, cuáles son nuestras prácticas, qué valoramos. Esta postura epistemológica es básica para el entendimiento de las representaciones sociales de vejez:

El lenguaje es capaz no sólo de construir símbolos altamente abstractos de la experiencia cotidiana, sino también de "traer de vuelta" estos símbolos y presentarlos como elementos objetivamente reales en la vida cotidiana. De este modo, el simbolismo y el lenguaje simbólico *se convierten en componentes esenciales de la realidad de la vida cotidiana y de la comprensión del sentido común de esta realidad (énfasis de la autora)*. Cada día vivo en un mundo de signos y símbolos (Berger & Luckmann, 1991, p. 55).

En ese sentido, la forma en como somos viejos y envejecemos, las prácticas relacionadas a la vejez se van a reflejar en el lenguaje, en lo que comunicamos sobre dichos fenómenos.

Por otra parte, el socio construccionismo le asigna una alta importancia al rol del contexto social en la construcción de la realidad. De acuerdo con Berger y Luckman "el organismo y, más aún, el yo no pueden entenderse adecuadamente al margen del contexto social particular en el que se han formado" (1991, p. 68).

Así, toda la evidencia de envejecer y ser viejos comienza con cómo se construye esa realidad a través del lenguaje en las interacciones cotidianas y cómo dicha construcción se enmarca en los contextos y momentos en los que se construye esa realidad de la vejez.

Respecto a la estrategia metodológica, esta estuvo enmarcada en el estudio de las representaciones sociales, motivo por el que a continuación se hace una breve descripción de la teoría y los puntos clave para tener en cuenta en el análisis de esta forma de conocimiento social.

Por otro lado, con el objetivo de abordar la explicación de las representaciones sociales de vejez desde una visión más compleja, en este capítulo se describen los puntos de encuentro entre la Teoría de las Representaciones sociales y la perspectiva del transcurso de vida, que aporta a la comprensión de la vejez, entendiéndolo como un fenómeno histórico, pero también biográfico. desde una mirada de la imaginación sociológica, por lo que procede incluir no solo la visión centrada en la construcción narrativa de la vejez desde el punto de vista meramente cognitivo, sino que estas representaciones pueden ser comprendidas de manera más extensa al revisar su construcción desde la perspectiva de la historia de vida de quienes comparten esas narraciones. Al fin y al cabo, es en el estudio de transcurros de vida distintos donde se encuentra el reflejo de los procesos históricos de una sociedad (al comparar generaciones).

2.1 La Teoría de las Representaciones sociales

A finales de los años 60 del siglo pasado, Serge Moscovici utilizó el término 'Representación Social' para referirse a lo que encontró en su tesis doctoral, una serie de discursos que contenían ideas, opiniones, imágenes, creencias, actitudes, que reflejan el pensamiento social de quienes entrevistó y de lo que pudo analizar sobre el psicoanálisis en los periódicos de la época. En ese momento, su interés se posó en la comprensión de las ideas que circulaban en la sociedad sobre el psicoanálisis, particularmente en los discursos de personas del común. Por ese motivo, las representaciones sociales son

definidas como un tipo de conocimiento que circula por la sociedad, en los discursos que se intercambian en la cotidianidad de los grupos, por lo tanto es el conocimiento del sentido común (Moscovici & Hewstone, 1984).

Para esa época, se habían formulado varias teorías sobre cómo la humanidad logra apropiarse de su realidad. Entre estas, una de las de mayor importancia para el posterior desarrollo de la visión Moscoviana fue la de las Representaciones colectivas, una explicación que surgió de la sociología francesa. En esta última, se comprendía que el pensamiento individual es generado a partir de la imposición de las ideas de la colectividad, especialmente bajo el proceso educativo que da las pautas morales para que el sujeto logre comportarse aceptablemente en su sociedad. Es así como, al ser representaciones ya constituidas, es decir, que son productos mentales sociales estáticos, estas sólo podían ser analizadas desde sus formas o funciones (Jodelet, 2006).

Con el interés de darle relevancia al discurso del día a día, del sentido común y teniendo en cuenta la idea precedente de Durkheim sobre el poder que tiene la sociedad sobre la comprensión de la realidad, Moscovici propuso que las representaciones del mundo cotidiano (las representaciones sociales) son más dinámicas que las representaciones colectivas (1979a). Para el autor, es a partir del intercambio por medio de la comunicación y las prácticas que se crean dichas representaciones sociales, por lo tanto, cada grupo social o comunidad puede construir unas representaciones distintas, incluso dentro de los mismos grupos las representaciones del mismo objeto pueden tener diferentes imágenes o contenidos, que pueden ser contradictorios, esto se conoce como polifasia cognitiva (Höijer, 2011).

Las representaciones sociales son fruto y causa de un proceso de interacción dialéctica entre el sujeto (quien está conociendo), el objeto de representación (lo que es susceptible de ser conocido y construido socialmente) y otros sujetos (con quienes conoce el sujeto) (Moscovici, 1988). Es por esto que las representaciones no se consideran imágenes que retrataran una realidad objetiva, como si fueran su reflejo en un espejo, más bien se consideran formas de comprensión del mundo, que se crean con base en la interacción con otros (Jodelet, 2018)

Respecto de la epistemología de la propuesta, se entiende que como sujetos nos acercamos a la realidad a través de la interacción con los objetos que la componen y con

quienes nos comunicamos (relación sujeto, objeto, alter). Además, que la realidad nos construye a la vez que construimos la realidad, es por eso que el concepto de representación social se refiere a dos caras de la misma moneda: 1. al proceso de construcción del conocimiento del sentido común, es la actividad psíquica de representar socialmente algo; y 2. al resultado de dicho proceso, que es un conocimiento organizado en contenidos o discursos sobre un objeto particular (Parales Quenza, 2020; Wagner et al., 2011; Wagner & Elejabarrieta, 1997).

2.1.1 Emergencia de las representaciones sociales de vejez

La representación social como proceso exige que primero exista una situación novedosa o problemática en sociedades en las que haya varios grupos con puntos de vista distintos sobre el mismo objeto; de esta manera estos grupos tendrán que establecer una nueva representación, o modificar la actual, para responder a esa nueva realidad.

Si observamos la descripción de las condiciones de las personas viejas, relatadas en el anterior capítulo, es evidente que la vejez es una situación problemática, en términos cognitivos, para las sociedades actuales, especialmente la colombiana que está viviendo un proceso de envejecimiento poblacional acelerado, por lo que cada día la vejez se vuelve parte de la vida cotidiana de los colombianos y esto les obliga a crear representaciones sobre dicho fenómeno.

Sumado a lo anterior, Gastron et al., (1996) argumentan que la vejez es un objeto de representación social, es decir, que permite que se empiecen a crear representaciones, puesto que es un fenómeno polimorfo. Esto se refiere a que hay distintas formas de envejecer, según género, etnia y otras etiquetas sociales que marcan diferencias en cómo personas de grupos variados llegan a viejos y viven su vejez. La diversidad de posibilidades para ser viejos hace que haya discrepancias entre grupos y que se dificulte la comunicación, por lo que las representaciones sociales emergen, o si ya existen cambian, para facilitar tal comunicación. Además, los autores consideran que la vejez obliga a crear representaciones debido a que es una categoría social estructural que exige pensar en la identificación con un grupo particular, el de los viejos. La tarea cognitiva de identificarse con un grupo siempre exigirá tener imágenes, actitudes, opiniones, en suma, discursos particulares sobre dicho grupo, es decir, es necesario crear representaciones sobre él.

2.1.2 Proceso de creación de una representación social

Una vez que existe una necesidad para crear una representación social, su construcción sigue un flujo del cual hacen parte dos momentos fundamentales: La objetivación y el anclaje (Moscovici, 1979). La objetivación se trata de la capacidad de volver eso desconocido y problemático en un objeto concreto dentro de la comunicación, esto sucede al hacer uso de imágenes, íconos, metáforas que permiten que las ideas no familiares se coloquen o sostengan sobre otras que sí lo son; así, eso que no era conocido y claro ahora se vuelve verdadero, posible para el sujeto y el grupo con el que se comunica (Jodelet, 1984; Kronberger, 2015). La objetivación es el proceso con el que se le da el contenido a la representación social.

Hay tres posibilidades para lograr la objetivación según lo propuesto por Moscovici y Hewstone (1983): 1. la personificación, que sucede al enlazar el objeto de representación a personas o grupos, dándole una existencia concreta a dicho objeto, por ejemplo, Hugo Chávez y Fidel Castro sirven en Colombia como personificación de los miedos a la expropiación de tierras y entrada del comunismo al país a través del Castro-Chavismo, que es una idea expandida en momentos electorales por los partidos políticos y medios de comunicación hegemónicos, con unas agendas particulares. 2. La figuración, que vuelve el objeto abstracto en imágenes visuales que son más accesible culturalmente, por ejemplo, la idea psicoanalítica del ello y el superyó que se caricaturiza con la imagen de un ángel en un hombro y un demonio en el otro. 3. La ontologización, que le da características físicas a un objeto abstracto no físico, por ejemplo, atribuir los bastones a la vejez.

El anclaje se trata del proceso por el cual se categoriza el objeto desconocido, con base en los valores y conocimientos previos que tiene el sujeto y su grupo de referencia, por lo que se empieza a evaluar moralmente como bueno o malo, normal o anormal (Moscovici, 1984b). Es así como el anclaje es el proceso que permite establecer las actitudes hacia el objeto que se representa. El anclaje tiene la capacidad de estabilizar la confusión inicial que provoca el nuevo objeto, porque lo incluye dentro del orden del mundo que el grupo concibe (Marková, 2000).

Para elaborar el anclaje las representaciones acuden a temas culturales como los *Thematas*, que son concepciones pre-establecidas y primitivas, que están arraigados en los grupos puesto que son estructuras culturales básicas y estables en el conocimiento social. Se presentan en parejas de adjetivos que se contraponen, son antónimos, por

ejemplo bueno-malo, natural-artificial, yo-otro. Los *themas* suelen ser el punto de partida para generar las representaciones (Marková, 2000).

La interacción entre los productos de la objetivación (contenido de la representación) y el anclaje (actitudes) es lo que define la organización de las representaciones sociales.

2.1.3 Funciones de las representaciones sociales

Las representaciones sociales existen porque llenan diferentes necesidades que tenemos como seres cognoscentes y sociales, estas cumplen distintas funciones para los grupos y sus miembros. La función principal es poder “familiarizarnos con lo extraño, de acuerdo con las categorías de nuestra cultura” (Moscovici, 1988, p. 1), también hay unas funciones asociadas que han podido ser reconocidas en distintos trabajos sobre representaciones sociales. Inicialmente (Moscovici, 1973) mencionó que las representaciones ayudan a establecer un orden cognitivo que ayuda a los individuos a orientarse en su mundo material y social, esta podría ser concebida como una función de organización cognitiva. La segunda función que identificó tempranamente el mismo autor es la de permitir a los miembros de un mismo grupo comunicarse puesto que da los códigos comunes (i.e. imágenes) que permiten el intercambio social de las ideas sobre un tema particular, esta es en definitiva una función de comunicación.

Otras funciones han sido resaltadas, por ejemplo la función de regulación del comportamiento, que el mismo Moscovici (1979a) insinuó en su obra principal, pero que años después ha sido explorada y explicada como la posibilidad de que las representaciones sociales den sentido y guía a las acciones (Jodelet, 2008b). Se considera que las narraciones con las que la persona se relaciona son discursos que comunican unos significados latentes, pero que a la vez los constituyen y guían sus elecciones (Bourdieu, 2008; De Rosa, 2006). Una última función que se relaciona con la de comunicación es la que permite crear o aportar a la identidad del sujeto como parte de un grupo, especialmente porque permite integrar los valores comunes y tomar posición frente a otros grupos (Breakwell, 2011, 2015).

Ante esta revisión de la teoría de las representaciones sociales, las preguntas particulares al hablar de representaciones sociales de vejez son: ¿Cómo se ancla (se incluye, se hace parte de él) un objeto representacional como la vejez en el sistema de categorías y el sistema simbólico particular de cada grupo social estudiado? ¿cuáles son los productos de la objetivación de las representaciones sociales de vejez (personificaciones, figuras, entidades)? ¿qué funciones cumplen las representaciones sociales para cada grupo? Todas ellas fueron respondidas a lo largo de los resultados y la discusión.

2.1.4 La perspectiva del transcurso de la vida

El transcurso vital o transcurso de la vida, es una perspectiva teórica que busca darle una explicación sociopsicológica al desarrollo humano, así supera la mirada individualizada y descontextualizada que ha tenido la psicología desde el paradigma del ciclo vital. El transcurso de la vida es asumido por los teóricos de esta perspectiva como envejecimiento permanente y el tránsito a través de la vida con continuidades y cambios, que implica que vivir es un proceso de construcción constante que es multidimensional y con complejidad creciente (Dulcey-Ruiz et al., 2018).

De acuerdo con Dulcey-Ruiz et al. (2018) son cuatro los principios que sustentan esta aproximación: A. La vida implica estabilidades (trayectorias vitales) y transformaciones (transiciones), dentro de estas el contexto sociocultural juega un rol importante. B. Somos seres interdependientes por lo que la vida se da en interacción social con otros a nivel personal y con otros a nivel social, esto sin desconocer que los sujetos tienen autonomía. C. La vida es una conjunción entre narrativas personales, la historia de la sociedad y la cultura, así que cada generación tendrá interacciones distintas entre sus biografías de sus miembros y la sociedad a la que pertenecen. D. Envejecer es un fenómeno que no puede evitarse, así se intente rechazar o negarlo, no obstante, la vida tiene un límite, la muerte.

Para los autores mencionados, estos cuatro principios hacen que vivir y envejecer sea distinto para todas las personas, igualmente la condición de ser viejo o vieja variará según la diferenciación progresiva, dependiente de múltiples factores, que se da a lo largo del transcurso vital. No obstante, las expectativas sociales que se reflejan en los discursos

y valores predominantes de las comunidades hacen que las vidas estén moldeadas socialmente. Esta tensión entre biografía cada vez más diferenciada y construcción social de la vida es la que le da la riqueza al transcurso vital.

El método biográfico-narrativo es una forma de aproximarse metodológicamente al estudio de la vejez desde la postura del transcurso de vida, ya que el hecho de ser una persona vieja no puede entenderse sin revisar la totalidad de la vida. Sin embargo, no basta con conocer lo transcurrido en una biografía, es necesario entender la inserción social, contextual e histórica de dicha vida, para poder comprender la condición de vejez que se vive o que se va a vivir (Dulcey-Ruiz, 2018).

Debido a que la construcción de los significados de la vejez empieza por el intercambio con otros y en la vida cotidiana y a lo largo de la existencia, la perspectiva del transcurso de vida, junto con una estrategia metodológica biográfica, son insumos importantes para desvelar cuáles son y cómo se construyen las representaciones sociales de vejez en grupos particulares.

Para Parales-Quenza (2018) la perspectiva del transcurso de vida considera varios principios básicos de la teoría del curso de vida (life course), entre ellos su mirada ecológica que se basa en las relaciones entre distintos miembros y niveles de las sociedades; su preferencia por programas de investigación que tengan en cuenta los cambios históricos a la vez que den cuenta del desarrollo ontogénico; la importancia que le da al contexto histórico en la construcción de las vidas; y el interés particular por fenómenos como el envejecimiento o la vejez. En línea con lo que el autor señala, aquí se usó el concepto Transcurso de vida para “superar la dicotomía psicología-sociología... en una conceptualización que, más que subrayar direccionamientos que desde luego existen, enfatice el paso del tiempo y el fenómeno del cambio” (Parales-Quenza, 2018, p. 141). La adopción de esta postura en la presente investigación responde a que la comprensión del desarrollo, de la vida y de la vejez tiene que darse desde miradas interdisciplinarias (Dulcey-Ruiz, 2018; Lalive D'Épinay et al., 2005).

2.2 Representaciones sociales y Transcurso de vida, puntos de encuentro frente a los fenómenos sociales

¿Cómo entender la situación que viven los viejos en la actualidad? Ya se vio en el capítulo sobre la historia de la vejez, que cada sociedad, dependiendo del momento histórico y las condiciones económicas, políticas y culturales, tienen diversas concepciones sobre las personas de más edad, lo que produce distintas posibilidades para 'ser' viejos. Por consiguiente, para responder a la pregunta planteada, corresponde indagar por el valor y las ideas que comunidades de hoy tienen sobre la vejez, porque tal como se describió en el capítulo anterior, una de las funciones del pensamiento social es ser la guía del comportamiento del sujeto; en este caso, los discursos del sentido común de vejez guían las prácticas relacionadas con los viejos. No obstante, una situación de máxima importancia que también debería analizarse es la manera en que la historia de vida de cada persona conduce a, y está permeada por ideas, opiniones y creencias sobre lo que es o no la vejez. De tal modo que también se tenga en cuenta que la vejez hace parte de un transcurso de vida y que es el resultado de todo lo que la persona es, hace y se relaciona, a lo largo de su existencia.

Con base en lo anterior, aquí se propuso un estudio de las representaciones sociales de vejez, situadas en el transcurso de vida de distintas personas. Es por esto por lo que, previo al estudio sobre la vejez, se argumentará que las teorías de representaciones sociales y del transcurso de vida tienen varios supuestos comunes que les dan oportunidades de mejora mutua y que en conjunto pueden ayudar a responder la pregunta inicialmente planteada.

2.2.1 Perspectivas Sociológicas

La teoría de las representaciones sociales (RS) nació como una respuesta de corte sociológico en la psicología, a las explicaciones centradas en el individuo sobre el comportamiento social. Para ese momento, años 60 del siglo pasado, los psicólogos defendían que las interacciones sociales dependían solamente de las capacidades de la persona para responder a un estímulo ambiental, o eran producto de los procesos cognitivos individuales. No obstante, al reinterpretar la idea de representaciones colectivas de la sociología francesa, Moscovici propuso que existe una articulación entre los procesos

psicológicos y los procesos sociales (1984a). Así, la visión del individuo independiente de constreñimientos sociales fue confrontada y el clásico mantra de los teóricos pertenecientes a esta perspectiva lo demuestra: la representación es social por que se constituye por el intercambio entre sujetos y porque tiene funciones sociales. Así mismo, la teoría intentó romper con el dualismo individuo-sociedad al “integrar lo psicológico dentro del conjunto de la vida social” (Jodelet, 2003, p. 1).

A pesar de lo anterior, en las últimas décadas, una de las autoras más prominentes de la teoría hizo el llamado a volver al sujeto. El motivo, según ella, es que la ciencia social está dándose cuenta y adaptándose a una nueva idea de sujeto, uno más activo y menos pasivo, uno que es agente y no actor y que tiene derechos (Jodelet, 2008a). Particularmente, pareciera que esta necesidad de retorno al sujeto está mediada por la idea cada vez más impositiva de que el individuo es quien controla y decide todas sus acciones y consecuencias, muy propia de la filosofía neoliberal actual; sin embargo, la autora se encarga de aclarar que con ese llamado no busca perder la noción social de las representaciones, sino reconocer que el sujeto, desde el funcionamiento de sus procesos cognitivos, tiene un rol en la construcción y comunicación de las representaciones, que hasta ahora no se ha investigado bien.

Ahora bien, en el caso de la perspectiva del transcurso de vida esta nace como una construcción multidisciplinaria, cuyo objetivo es comprender el proceso de desarrollo de los sujetos a lo largo de su existencia. Si bien esta no es una teoría que busque explicar cómo las personas se apropian o construyen su realidad, sí trata de explicar los comportamientos de las personas en relación con la sociedad a la que pertenece. Así, tiene en cuenta que hay sistemas culturales y sociales que marcan las prácticas, roles y expectativas que tienen las personas a lo largo de su vida. Lalive D'Épinay et al. (2005) explican que para la teoría sociológica del curso de vida

En todos los tiempos y lugares, el curso de la existencia humana ha sido modelado culturalmente por valores, creencias y representaciones. Estos modelos culturales establecen los calendarios sociales que reglamentan la ocurrencia y el orden de los eventos, definen los estatus de edad generalizados, organizan jerarquías fundadas sobre la edad o la vejez en el seno de la sociedad y sus organizaciones. (p. 194)

En concordancia con lo anterior, investigaciones con esta perspectiva analizan los roles y posiciones de las personas en distintos entornos y cómo esto ha moldeado su vida y comportamientos.

Aunque pareciera que hay un determinismo social dentro de esta perspectiva, los autores se han encargado de aclarar que uno de los principios más importantes dentro del análisis del transcurso de vida es la agencia humana. Esta se entiende como la participación de los individuos en la construcción de su propio transcurso de vida, a través elecciones y acciones que toman, dentro de las posibilidades y las limitaciones impuestas por las circunstancias sociales en las que están (Cavalli, 2017). Al respecto, Lalive D'Épinay et al. (2005) afirman que

... la acción no está jamás solamente en la puesta en obra de significaciones socialmente dadas o compartidas o el hecho de jugar roles normativos pre-escritos, ella es siempre en cierto grado un proyecto, concebido y emergente en un futuro abierto, pero que evoluciona al interior de una realidad fuertemente pre-estructurada (p.204).

En ese sentido, las propuestas de la teoría de representaciones sociales y del transcurso de vida tienen en común una visión donde lo social determina el comportamiento humano. En las RS lo social se refiere a la comunicación y apropiación de esta en el sentido común del sujeto, mientras que en el transcurso de vida se refiere a las reglas y valores culturales que guían la vida y comportamientos de las personas, que cambian de acuerdo con la época y el tipo de sociedad. En ambas teorías reconocen que el sujeto tiene un rol de agente de su realidad pero que este está limitado por las condiciones y relaciones en las que se encuentre.

2.2.2 El Papel del Contexto

Otra cuestión que es común en ambas aproximaciones es la importancia del contexto en la explicación teórica. Es necesario señalar que lo 'social' y el contexto tienen diferentes definiciones en la teoría de las representaciones sociales, debido a que el primero se comprende como el lugar simbólico en donde la interacción y el intercambio

comunicacional permite la generación de representaciones (Valencia y Elejabarrieta, 2007). Por otro lado, en las representaciones sociales el contexto se manifiesta en dos formas:

a) (...) el contexto inmediato en primer lugar, es decir por la naturaleza y los componentes de la situación en la que se produce la representación. En la mayoría de casos, las representaciones son observadas y conocidas a través de las producciones discursivas (...). b) (...) el contexto social global, es decir, el contexto ideológico (relacionado con la historia del grupo) y el lugar ocupado por el individuo o el grupo involucrado en el sistema social. (Abric y Guimelli, 1999, p.25 citados en Roussiau & Renard, 2003, p.38)

De este modo, el proceso de construcción y comunicación de las representaciones sociales podría comprenderse desde dos focos, uno proximal en el que se observan las condiciones inmediatas (tiempo, lugar, espacio, actividad) que rodean la producción de este conocimiento, y uno distal en el que el interés está puesto en las circunstancias macro sociales (momento histórico, posición del grupo en el sistema social, ideologías que predominan) relacionadas con la creación y transmisión de dichas representaciones.

Para el enfoque del transcurso de vida el contexto tiene incidencia en el curso de la existencia del sujeto desde dos niveles:

En el ángulo social, es la manera en que la sociedad – a través del Estado, el sistema económico, etc.- organiza la vida humana en términos de secuencia ordenada de posiciones; en el plano individual, corresponde a las trayectorias idiosincráticas y a la negociación que tiene el individuo con el modelo de desarrollo de la vida que la sociedad le propone (Cavalli, 2017, p. 57).

En esta teoría no se desconoce que ambos niveles del contexto se ven afectados por la ubicación temporal del sujeto dentro del proceso histórico de la sociedad.

Con todo lo anterior es pertinente resaltar que, para el caso de las representaciones sociales la relación entre contexto y sujeto está mediada por la comunicación (contexto

inmediato), y moderada por lo que llamarían Roussiau y Renard (2003) memoria social. En contraste, para el enfoque del transcurso de vida, esta relación se da a través de las instituciones que son las que definen, legalizan y estandarizan la entrada o salida de diferentes posiciones en el curso de vida (Lalivé D'Épinay et al., 2005).

En todo caso, para ambas teorías el contexto funciona como una fuente de valores, normas, creencias, que dan sentido al funcionamiento de los fenómenos sociales, sea este la representación social o el desarrollo a lo largo de la vida.

2.2.3 Lo Normativo

Desde que Moscovici comenzó a hablar de representaciones sociales, estableció que estas, tienen, además de su función comunicativa, una función simbólica que permite al ser humano instaurar un orden cognitivo para que los individuos puedan orientarse sobre sí mismos y sobre su mundo social (Moscovici, 1973). Tal organización está precedida de los valores y reglas que el sujeto posee por ser parte de una sociedad específica, lo que implica que la representación es diferente de la norma social, pero facilita la apropiación individual de dicho criterio y su uso para aproximarse al mundo.

Como se describió antes, la pertenencia a un contexto condiciona la formación y comunicación de las representaciones, porque el entorno en el que se inserta el sujeto le ha dado los valores y medios de regulación de su conducta. De acuerdo con Rodríguez (2007)

...cuando los actores condicionan la aceptación de un contenido cultural en función de pertenencias grupales, incluso en el nivel amplio de sociedades, quiere decir que su aceptación se restringe (...) En estos contenidos, las personas identifican la fuente o la autoridad social que los sustenta y exige. (p. 178)

Así, se considera que las representaciones sociales tienen en su núcleo figurativo el potencial para que la conducta del sujeto sea guiada de acuerdo con los principios socialmente aceptados y permitidos en su sociedad o comunidad particular.

La visión de que hay un meta-sistema que regula las posiciones de los sujetos en sus relaciones y, en consecuencia, su comportamiento (Doise, 1991), es compartida por

la perspectiva del transcurso de vida. De hecho, en investigaciones asociadas a dicho enfoque los autores han encontrado que el desarrollo social, psicológico y hasta biológico está condicionado por ese modelo (Neugarten, 1999; Elder, 1998). En este caso, el meta sistema, o modelos de currículum como los llamarían Lalive D'Épinay et al. (2005), no solamente da pautas para tener comportamientos aceptados socialmente, también imponen una regulación y esquematización de las distintas cosas que deben ser vividas, por lo tanto, de la identidad misma. Los autores mencionados explican que los modelos dados en una sociedad y tiempo específicos establecen los cambios y continuidades en la vida de las personas.

Aquí es interesante observar que para la teoría de las representaciones sociales el sistema normativo excede a las mismas representaciones, está por encima de ellas. Mientras que, para la perspectiva del transcurso de vida, el modelo normativo incluye dichas representaciones sociales, además de las ideologías y otras formas de pensamiento. "Estos modelos consisten (...) en sistemas de normas y (...) por otro lado, un conjunto de representaciones colectivas y referencias compartidas. Ellas constituyen una de las mediaciones centrales entre el sistema sociocultural y los individuos" (Lalive D'Épinay et al., 2005, p. 201).

En tal caso, parece que la representación social está en el punto medio entre los meta sistemas normativos (creencias y valores contextuales e históricos específicos transmitidos en las instituciones sociales), y el transcurso de vida. Por lo tanto, puede decirse que la representación social es la que ayuda a darle sentido al funcionamiento social normativo que permea la cotidianidad de un ser humano a través de las instituciones, puesto que la representación reelabora los esquemas sociales sobre el transcurso de vida que resultan novedosos o problemáticos.

2.2.4 El Carácter Dinámico y la Importancia de la Historia

Una diferencia entre la idea de representaciones colectivas y la de representaciones sociales es el carácter dinámico que estas últimas poseen (Moscovici, 1988). El punto clave es que las representaciones sociales tienen su origen en cambios sociales y dependen de la comunicación en comunidades, que también se transforma.

Por consiguiente, la historia entendida como una serie de acontecimientos políticos, económicos, sociales, culturales, de un pueblo, que se dan a través del tiempo, puede tener un rol importante en la constitución y funcionamiento de las representaciones sociales, porque a través de los cambios que suceden en ella también se producen transformaciones en el sentido común de las personas. De hecho, se ha encontrado que algunas representaciones han cambiado a lo largo de la historia de la humanidad (Arruda, 2000).

A pesar de lo anterior, también existen algunos elementos de las representaciones permanecen y dan forma a los *Thematas*, que son los valores culturales más arraigados, que se presentan en antonimias (Marková, 2000). Algunos autores explican que la continuidad de estos temas a lo largo del tiempo se relaciona con la estabilidad del núcleo central de las representaciones (Moscovici y Vignaux, 1993), mientras que otros lo asocian con la existencia de una memoria social que se construye con el paso del tiempo (Roussiau y Renard, 2003).

Para resolver el dilema entre dinamismo y *themata*, el estudio del desarrollo histórico de las representaciones sociales, a través de la memoria social o a través de otros mecanismos cobra gran importancia. La implementación de investigaciones longitudinales sobre representaciones sociales, o la comparación exhaustiva de momentos históricos distintos, pueden ser formas de aproximarse a la respuesta del papel de la historia en la constitución de las representaciones sociales.

Ahora bien, gracias al aporte de los estudios longitudinales, la historia ha tomado fuerza en las explicaciones del transcurso de vida; de esta manera, uno de los principios más importantes es que el curso de vida de los individuos está encajado en una sucesión de tiempos históricos (Cavalli, 2017). Dicho de otra manera, los acontecimientos de la existencia se configuran y son interpretados según la época en la cual se encuentre el individuo. Es por esto por lo que las transformaciones a nivel cultural y social, a través de la historia, cambian el sistema de control de los transcurros de vida y a su vez tiene impacto en el desarrollo de estos.

Sin embargo, este enfoque no sólo habla del papel de la historia en la configuración del transcurso de vida; además, tiene en cuenta que la vida se desarrolla bajo los

esquemas que el contexto social confiere. De este modo, el momento vital en el que se encuentre la persona, en interacción con su posición dentro de la historia humana, marcarán las posibilidades de acción y desarrollo del sujeto. Por ejemplo, no es lo mismo ser considerado viejo en la Colombia precolombina, a ser considerado viejo en la actualidad. Aquí, la categoría 'vejez', así como la época en la que se vive, determina las posibilidades del individuo para 'ser viejo'.

Para la perspectiva del transcurso de vida el desarrollo del sujeto es dinámico porque tiene como principios el cambio y la continuidad, de ahí que se evalúen los puntos de bifurcación en el desarrollo de las distintas trayectorias de la vida. Se considera que los cambios pueden responder a experiencias propias que pueden no tener que ver con lo esperado socialmente (puntos de inflexión), o que se dan como respuesta a los esquemas impuestos por la comunidad al transcurso de vida (transiciones).

En resumen, tanto el transcurso de vida como las representaciones sociales son dinámicas, aunque tienen elementos que son estáticos. En el caso de las representaciones son los *themas*, en el otro caso es la institucionalización del transcurso de vida (Cavalli, 2003). Además, el carácter cambiante, en ambos casos, está relacionado con el rol que cumple la historia en la esquematización y regulación del comportamiento social y la vida, en sí misma. Por ende, una de las mejores maneras para identificar cómo funcionan estas transformaciones en el paso del tiempo son los estudios longitudinales o en los que se comparan momentos históricos distintos. Finalmente, el estudio del transcurso de vida avanza un poco más en la explicación e incluye a la experiencia idiosincrática como parte importante de la ecuación. Esto último es un vacío que existe en las interpretaciones de los fenómenos sociales desde la perspectiva de las representaciones sociales y, a continuación, se mostrarán los beneficios de llenar esta laguna teórica.

2.2.5 Los Fenómenos Sociales con la Óptica de la Imaginación Sociológica

La imaginación sociológica es un término acotado por el sociólogo Charles Wright Mills en 1959, en su libro homónimo (Wright, 1997). Allí el autor defendía la idea de que para comprender en su totalidad a la humanidad habría que tener tres coordenadas en los estudios sociales: biografía, historia y sociedad.

Para cumplir con la imaginación sociológica, tanto el estudio de representaciones sociales como de transcurso de vida, cumplen con uno de los requisitos y es tener en cuenta el rol de la sociedad en la construcción de las vidas de los sujetos. Como se argumentó, el punto de contacto más frecuente entre las representaciones sociales y el transcurso de vida es que ambos están empapados del contexto en el que se desarrollan y condicionados por las relaciones sociales. Lo anterior es más claro en la Teoría de Representaciones Sociales en la que “lo social”, como intercambio comunicativo, juega un rol fundamental para la constitución y transmisión de estas.

Otra cuestión que resultó común es que ambas perspectivas consideran que los fenómenos sociales están determinados por condiciones normativas, que también dependen del contexto y el momento histórico en el que se desarrollan. En general ambas teorías relacionan las normas con los valores, creencias y/o ideologías que están presentes en las sociedades. La diferencia más interesante en este aspecto es el nivel de importancia que ambos enfoques le dan a distintos tipos de pensamiento social, así como el grado de influencia sobre el comportamiento de las personas.

Ahora bien, volviendo a los criterios sugeridos por Wright para entender el funcionamiento social, parece que la historia en ambas perspectivas tiene un carácter dinamizador y normativo. Cambios en los procesos históricos producen transformaciones tanto en las representaciones como en la totalidad del transcurso de vida. Wright (1997) pensaba que a menos que se considere al ser humano como una entidad sin historia, “todo estudio social (...) requiere una concepción de alcance histórico y un uso pleno de materiales históricos” (1997, p. 159). De acuerdo con esto, los métodos de investigación longitudinales son los que ofrecen más posibilidades, aunque es claro que son los que resultan más costosos y difíciles de llevar a cabo.

Por otra parte, la imaginación sociológica tiene como tercer pilar el análisis de la biografía de las personas y la búsqueda por comprender cómo esta tiene impacto en la historia y viceversa. Sobre este tema, los estudios del transcurso de vida le llevan años luz a los de representaciones sociales. A pesar de que hay variedad de investigaciones de representaciones sociales, ninguna indaga en el transcurso de vida de las personas para estudiar el desarrollo de una representación social, aunque algunas sí reconocen que momentos distintos del desarrollo, o el paso del tiempo, tiene implicaciones en la modificación de representaciones sociales (Bauer, 2015; Duveen & Lloyd, 1986; Moscovici, 1990). Este vacío es preocupante, sobre todo al tener en cuenta que las representaciones sociales también cambian a lo largo de la vida de la persona, se van complejizando (Monchietti et al., 2007) y se reconstruyen (Duveen & Lloyd, 1990), esto puede suceder porque con cada día de vida el sujeto se expone a mayor intercambio con otros y a cambios contextuales que faciliten la aparición de objetos sociales novedosos.

De otra parte, en 2003, Jodelet explicaba que en el estudio de las representaciones sociales se ha logrado responder a una de las cuestiones principales de las ciencias sociales y es la de mostrar las relaciones entre lo material y lo mental, entre la historia y el psiquismo. Sin embargo, el psiquismo del cual habla la autora no ha sido contemplado desde su constitución en la biografía del individuo. Es verdad que en esta teoría se explica que las representaciones no nacen de la nada y que tienen su anclaje en concepciones que surgen de la experiencia individual y grupal. Pero, dicha experiencia no es únicamente la que antecede inmediatamente a la constitución de la representación, al contrario, se trata del bagaje de toda una vida recorrida hasta la aparición de la representación. Es así como en la teoría de las representaciones sociales hace falta responder por la conexión entre biografía-psiquismo e historia.

Como se expuso antes, son varios los temas comunes entre representaciones sociales y transcurso de vida que muestran que el pensamiento, comportamiento y desarrollo están determinados socialmente. Sin embargo, aunque ambas perspectivas concuerdan con que el sujeto en conjugación con sus comunicaciones es productor de hechos sociales, aún no se ha dado suficiente cabida al estudio de las posibilidades que

tiene el transcurso de vida individual (biografía) de impactar sobre los modelos de pensamiento social y, en consecuencia, sobre el curso histórico humano.

Por ejemplo, en términos temporales, estamos sujetos a las representaciones sociales desde que nos encontramos con una situación que no conocemos e intercambiamos ideas con otros. En contraste, estamos expuestos al carácter normativo del transcurso de vida desde que somos concebidos. Aunque cuando aprendemos a comunicarnos he identificar esas normas, obtenemos la posibilidad de ser agentes de nuestra existencia y en la medida en que vivimos, vamos adquiriendo más herramientas para construir, transmitir o derogar ciertas representaciones. Por lo tanto, se propone que las representaciones sociales son un medio para tomar conciencia de tales esquemas y dan la posibilidad de reconstruirlos a lo largo de la vida. Es en ese proceso de toma de conciencia, de sopesar las consecuencias de cambios en la conducta y toma de decisiones frente al mundo, que no solo se aporta a la transformación de la realidad, sino que el sujeto se vuelve un engranaje (mediante su acción y comunicación) que afecta la dirección, organización y velocidad de los cambios históricos.

2.3 Instrumentos

Para responder a los objetivos planteados se usó una aproximación cualitativa que permitió examinar las representaciones sociales sobre vejez de los participantes. Se propuso un diseño multi-metodológico en el que se usó observación exploratoria, entrevistas narrativas autobiográficas y un cuestionario de preguntas abiertas para recolectar los datos. La observación exploratoria permitió identificar posibles prácticas, modos de vestir, ubicaciones, horarios que se relacionan con la vejez en los distintos contextos. Fue exploratoria en la medida en que funcionó como una primera fuente de datos y acercamiento a cada contexto, además facilitó identificar a los informantes clave dentro de cada comunidad. Los datos recolectados en estas observaciones se consignaron en un formato de diario de campo (Ver Apéndice A. Formato de diario de campo).

Por otro lado, la entrevista narrativa de autobiografía fue útil puesto que los participantes pudieron hablar de su trayectoria de vida, mientras expresaban libremente su discurso, con un lenguaje espontáneo. De acuerdo con Bauer (1996) la entrevista narrativa no es estructurada y debe hacerse a profundidad, además en su realización se debe procurar la menor intervención del investigador. De esa manera, la entrevista iniciaba con la pregunta “¿Por favor cuénteme cómo ha sido su vida desde que recuerde?”. Luego de ello se permitía hablar libremente al entrevistado. Si en algún caso la conversación era corta (no fue lo común), se solicitaba a la persona describir con más detalle aquellas transiciones, puntos de inflexión o trayectorias ya mencionadas. Al final de la entrevista se solicitaba a cada persona contar qué cosas esperaba de su futuro y agregar cualquier otro comentario que tuviesen. Este método facilitó recoger los datos que para cada uno de los participantes es esencial de su historia de vida puesto que fue un esquema autogenerado, al mismo tiempo que evitó la imposición de las estructuras culturales sobre la vida y la vejez que pudiera tener la investigadora. Se entiende que los datos recolectados con este tipo de metodología son válidos para la investigación de representaciones sociales puesto que el lenguaje del entrevistado proviene de sentidos y aprendizajes compartidos con su grupo de referencia, por lo que el léxico, la organización y los contenidos son el reflejo de la perspectiva del mundo que también tiene ese grupo (Bauer, 1996).

El cuestionario de preguntas abiertas motivó a los participantes a plasmar sus actitudes y contenidos frente al tema de vejez, esto es necesario porque hace explícita la valoración que se le da a este momento de la vida. El cuestionario de preguntas abiertas es una herramienta ampliamente utilizada en los estudios cualitativos porque permite libertad de respuesta a los participantes, contrario a los cuestionarios cerrados de opción múltiple en los que la persona se ve obligada a adecuar sus conocimientos a las opciones que le da el investigador (Sánchez-Nítola & Ramírez-Cortázar, 2018). El instrumento contó con 19 preguntas construidas por la investigadora que fueron puestas en consideración dentro de un espacio conformado por profesionales en psicología, sociología y medicina, quienes a su vez son personas viejas y con experiencia académica y política en el tema de la vejez (Mesa de trabajo de envejecimiento y vejez, liderada por Elisa Dulcey Ruiz).

Los temas indagados en el cuestionario, así como una pregunta que ejemplifica se encuentran en la Tabla 1. Para ver el cuestionario completo revisar el Apéndice B. Cuestionario abierto de contenidos sobre vejez.

Tabla 1 Temas abordados en el cuestionario

Tema	Pregunta de ejemplo
Percepción de la propia vejez	¿Cuándo se siente o ha sentido viejo o vieja?
Valoración hacia la vejez	¿Qué es lo mejor de la vejez?
Vejez y ser hombre	¿Cómo sabe si un hombre es viejo?
Vejez y ser mujer	¿Cómo sabe si una mujer es vieja?
Vejez en la ruralidad	¿Cómo es una persona vieja del campo?
Vejez en la zona urbana	¿Cómo es una persona vieja de la ciudad?
Relación con las personas viejas	¿Cómo se siente cuando está con una persona vieja?
Relación de otros con la vejez	¿cómo tratan los niños de su familia a los y las viejas?

Nota. Elaboración propia con base en el cuestionario utilizado

2.4 Procedimiento

Previo al inicio de la recolección de datos realicé sesiones de reconocimiento del campo de investigación, así como observaciones exploratorias. El contacto con los participantes lo hice a través de personas claves en cada entorno

La recolección de datos sucedió a lo largo del 2017, en el que me turnaba mes a mes en los contextos y cuando estaba allí aprovechaba para hablar con personas de ambas generaciones. El proceso inició poniendo especial atención en el *rapport* que pude establecer con los participantes. Uno de los principales puntos para facilitar esta relación fue explicar el propósito del estudio, así como la metodología que se iba a usar.

Una vez las personas accedieron a firmar el consentimiento informado (ver Apéndice C. Consentimiento informado), por lo tanto, a participar, acordaba con ellas el lugar y la hora donde se haría la entrevista y el cuestionario. Generalmente los participantes viejos accedían de manera inmediata a empezar y solían sugerir sus casas para realizar el proceso. Muchos de los participantes jóvenes fueron abordados por fuera de sus casas, pero cerca de ellas, no obstante, fueron pocos los que accedieron a hacer las entrevistas allí y prefirieron los espacios públicos.

El primer paso del encuentro siempre fue recordar lo que se iba a hacer y las condiciones éticas resaltadas en el consentimiento informado. La recolección de datos inició siempre con la entrevista narrativa biográfica, luego con el cuestionario y en algunas ocasiones se finalizaba con la observación y toma de fotos del lugar, sólo si el participante lo permitía.

Las entrevistas duraban aproximadamente una hora y media, mientras que los cuestionarios fueron llenados en un tiempo promedio de 20 minutos. Para muchos de los participantes viejos resultó más cómodo que el cuestionario se desarrollara como una entrevista estructurada, varios de ellos prefirieron no leer o escribir. Debido a que quería tomar los datos en condiciones similares, la decisión final fue proceder con el cuestionario de la misma manera para ambas generaciones y en ambos contextos. Tanto las entrevistas

como las respuestas a los cuestionarios fueron grabadas en audio, con el consentimiento previo de los participantes.

La recolección de datos se realizó con el cuidado de tener un número igual de participantes de ambos contextos y generaciones, no obstante, para su finalización me guié por la saturación de la información recolectada, tanto en las entrevistas como en el cuestionario (Cohen y Crabtree, 2006). Para identificar el punto de saturación realicé una primera ola de lecturas sobre las entrevistas.

Para el procesamiento de datos procedí a realizar las transcripciones con el apoyo de una asistente de investigación que fue entrenada para realizar el trabajo, a quien se le aclaró el propósito de la investigación, así como el abordaje teórico y metodológico. Las transcripciones fueron hechas a lo largo del primer semestre del 2018 y todas fueron revisadas un par de veces para identificar incoherencias con los audios y las primeras interpretaciones. Las transcripciones que se realizaron fueron literales, se intentó que todo lo mencionado por los participantes fuera pasado a texto, se omitieron códigos de expresiones, prosodia o conducta no verbal puesto que no se pretendió hacer un análisis del discurso; además, muchas de estas características de la conversación fueron anotadas en los diarios de campo.

2.5 Participantes y descripción de los contextos

En el estudio de las representaciones sociales se trata de explorar el sentido común y los elementos latentes que lo organizan. Por eso, la selección de los participantes fue intencional ya que se esperaba que la información obtenida de ellos fuera representativa del pensamiento social de vejez que circula en su comunidad. El objetivo fue la comprensión en profundidad de las formas como los grupos entienden un fenómeno.

De acuerdo con lo anterior, se hizo un muestreo de máxima variación, que según Cohen y Crabtree (2006) se usa cuando el investigador quiere comprender cómo un fenómeno es visto y entendido entre diferentes personas, tiempos y escenarios. Por tal motivo comparé grupos considerados culturalmente como opuestos: viejos vs jóvenes, del campo vs de la ciudad.

Los participantes fueron seleccionados por conveniencia, de acuerdo con su edad. Así tuve dos grupos, uno de personas nacidas entre 1973 y 1992, y otro de personas nacidas entre 1932 y 1957. La selección de estos años de nacimiento se basó en la posibilidad de comparar dos generaciones. Consideré que cada grupo de personas ha tenido la posibilidad de compartir experiencias históricas similares y de esa manera sus visiones del mundo, actitudes y comportamientos pueden ser parecidos, haciendo que entre ellos tengan una identidad colectiva (Dulcey-Ruiz, 2013).

Debido a que la edad es relativa como ya se señaló en la fundamentación teórica, es relevante señalar que la etiquetas jóvenes o viejos son categorías arbitrarias que se imponen para determinar que un grupo es distinto del otro. Ya que viejo es quien ha vivido más y joven es quien ha vivido menos, en el caso de esta investigación hice una división en dos grupos, utilicé un referente social de lo que significa ser viejo (mayores de 60) y de los que no estarían en esta categoría (los jóvenes), porque una de las generaciones ha vivido más de un quindenio que la otra, por lo que una es considerada vieja y la otra joven si se comparan sólo entre sí mismas. Sumado a lo anterior, a pesar de que en la Ley 1622 de 2013 se define que joven es quien tiene entre 14 y 18 años (Congreso de la República, 2013), el Estado también ha entendido que la juventud está entre los 14 y 28 años (Departamento Nacional de Planeación, 2021) por lo que es evidente que la relatividad de la edad no sólo se da para las personas viejas. No opté por usar la etiqueta 'adultos' para la generación que llamo 'jóvenes', debido a que las personas viejas también son adultas, y como lo señalé en apartados anteriores, el lenguaje construye realidad y los eufemismos para nombrar o no nombrar a los y las viejas llevan a perpetuar los estigmas que hay sobre ellos.

Paralelamente, los participantes también fueron agrupados según la región en la que habitaban. En este caso, unos participantes vivían y desarrollan sus actividades principales en el campo y los otros participantes vivían y desarrollan sus actividades principales en la ciudad. Esta división respondió a mi interés por comparar la formación y comunicación de representaciones sociales entre los contextos. Busqué comprender como las diferencias en las condiciones de vida de los dos contextos se relacionaban con la construcción y organización de las representaciones sociales de vejez. Estas personas (de la misma cohorte y la misma zona) constituyeron grupos reflexivos, es decir que en su

práctica diaria elaboraban de manera colectiva reglas, creencias y conductas relacionadas con su grupo y con los otros grupos (Aliaga Sáez et al., 2017).

En el caso de la ciudad, se recolectó información en Bogotá, la capital del país. El interés por esta ciudad es que ha habido un aumento en el número de personas mayores de 60 años que viven allí, lo que favorece el envejecimiento poblacional. Además, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, las personas mayores de la ciudad suelen no tener ingresos (40,3% hombres y 35,7% mujeres) por lo que muchos viven en condiciones precarias, con peor percepción de salud y con un aumento en las incapacidades (Profamilia, 2010).

En el caso de la zona rural, seleccioné para la recolección de los datos dos veredas del municipio de Duitama en el departamento de Boyacá, a tres horas en carro desde Bogotá. Ambas veredas son clasificadas por el Plan de Ordenamiento Territorial de Duitama como suelo rural con centro poblado (Alcaldía de Duitama, 2009). Dentro de las características de este territorio se encuentra que la producción económica se centra en la agricultura y la minería, aunque también hay áreas arqueológicas y turísticas. En ambas veredas hay amenazas de inundación e incendios forestales. Respecto de las condiciones de vida de las personas viejas, en la zona rural hay un alto envejecimiento doméstico, peores condiciones de salud y vivienda, más hombres viejos trabajando y una informalidad laboral del 90% (Fedesarrollo & Fundación Saldarriaga concha, 2015).

Al final, la muestra se constituyó de 40 participantes divididos en 4 grupos: Jóvenes Rurales (10), Jóvenes Urbanos (10), Viejos Rurales (10) y Viejos Urbanos (10). Para cada grupo la mitad correspondió a hombres y la otra a mujeres. Respecto a sus ocupaciones y fuentes de ingreso principales la mayoría de jóvenes rurales trabajaban como independientes; los jóvenes urbanos suelen estar distribuidos entre quienes trabajan como independientes, en empresas grandes y en pequeñas; los viejos rurales suelen ser independientes en su mayoría; y los viejos urbanos se distribuyen entre quienes están pensionados y quienes son amas de casa desempleados (Ver Tabla 2).

Tabla 2 Fuente de ingreso y ocupación participantes

Fuente de ingreso y ocupación	Jóvenes Rurales	Viejos Rurales	Jóvenes Urbanos	Viejos Urbanos
Ama de casa*	1	1	0	3
Desempleado	1	1	0	2
Empleado compañía pequeña	1	1	3	0
Empleado compañía grande	0	0	3	0
Independiente*	7	7	4	0
Pensionado	0	0	0	5
Total general	10	10	10	10

Nota. Elaboración propia a partir del trabajo de campo (enero-diciembre 2017).

* La definición ama de casa corresponde a las mujeres cuya ocupación principal es el cuidado del hogar. Independiente son las personas que trabajan desde sus hogares en distintas ocupaciones que no se relacionan con el cuidado del hogar.

Los participantes que viven solos con mayor frecuencia son los viejos rurales, sin embargo, la mayoría de los participantes vive en compañía de algún familiar (Ver Figura 1). Relacionado con lo anterior, son pocos los participantes que no tienen hijos, el grupo en donde todos los participantes mencionaron tenerlos fue el de los viejos rurales (Ver Figura 2).

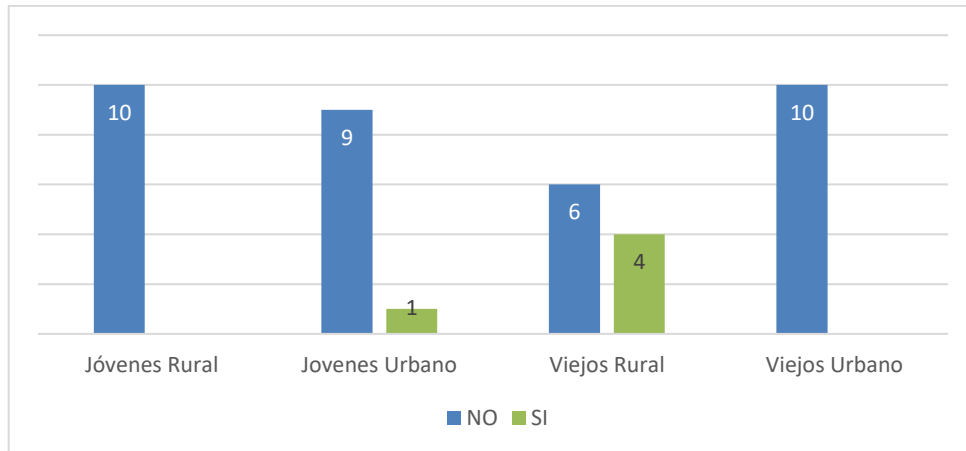


Figura 1 Frecuencia con la que los participantes viven solos

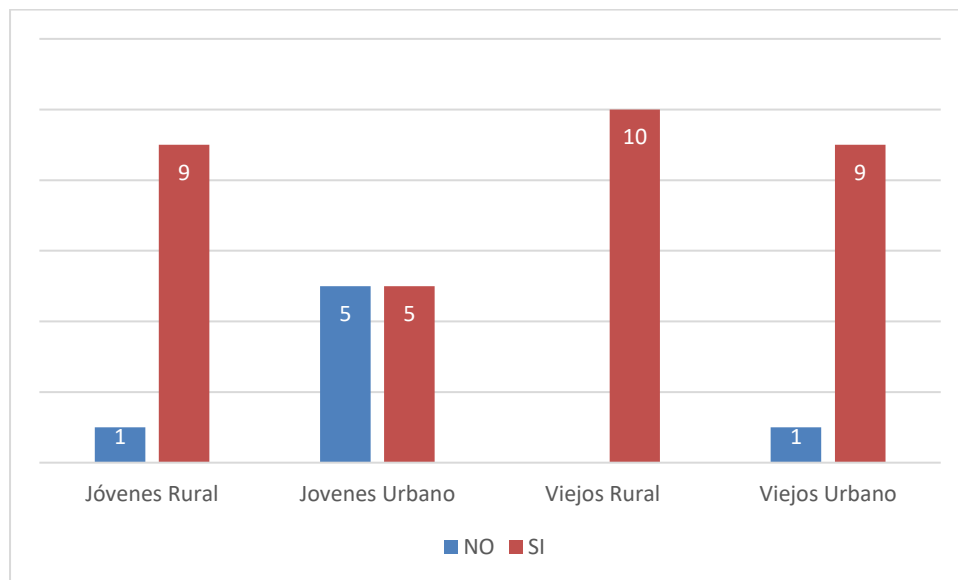


Figura 2 Participantes que reportaron tener hijos

2.6 Análisis de Datos

Los datos obtenidos mediante los diferentes métodos fueron contrastados con el fin de triangularlos y encontrar consistencias e inconsistencias. Esto responde al principio de credibilidad que garantiza que los datos correspondan a la realidad estudiada (Lincoln y Guba, 1985).

Para el análisis de los datos obtenidos, se agruparon según el contexto y la generación, esto con el propósito de mostrar las representaciones sociales de vejez de cuatro grupos distintos: Viejos del campo, viejos de la ciudad, jóvenes del campo y jóvenes de la ciudad.

En el análisis se utilizaron dos versiones distintas de hacer análisis de contenido, estas fueron puestas en práctica de manera simultánea, pero dependieron de la fuente de información.

2.6.1 Análisis temático

La finalidad de este fue obtener la organización y estructura de las representaciones de vejez más cercana a la de los participantes, motivo por el cual no se impusieron categorías predeterminadas, sino que estas surgieron a partir de la generalización y condensación de los significados dentro de los datos (Bauer, 1996). El proceso inició con la codificación por reducción de texto que implicó leer las transcripciones párrafo por párrafo y condensarlos en frases resumen, luego se sintetizaron las frases en pocas palabras clave. El segundo paso fue elaborar de manera inductiva un sistema de categorías que recogiera los significados de la reducción de los textos. La codificación fue realizada primero para cada entrevista y cuestionario, para luego ser reunidas en un sistema coherente de categorías. Los datos provenientes de las observaciones fueron codificados de acuerdo con las categorías emergentes finales, puestos que estos sirven de apoyo a la ejemplificación de cada una de ellas.

2.6.2 Análisis del contenido sobre transcurso de vida

Con el propósito de identificar los componentes del transcurso de vida, se realizó una codificación guiada por categorías analíticas, plasmadas en el diccionario de códigos (Ver Apéndice D. Diccionario de códigos para transcurso de vida). Primero se construyó el diccionario haciendo uso de los conceptos claves de la teoría del transcurso de vida, por ejemplo las distintas trayectorias y los puntos de inflexión o transiciones (Lalive D' Épinay et al., 2005), luego se codificaron todos los textos en las categorías propuestas en el diccionario.

La escritura de los resultados se realizó a partir de la triangulación entre los dos sistemas de categorías derivados de los análisis. Se compararon los dos sistemas de categorías y se buscaron las coocurrencias entre las distintas categorías, también se mostró de manera clara, cuando los significados de vejez se cruzaban con algún aspecto del transcurso de vida.

2.7 Implicaciones Éticas

En esta investigación existió el riesgo de que mis representaciones sociales permeen el análisis de los datos. Puesto que las investigaciones cualitativas no cumplen con el criterio de objetividad, pero sí con el de veracidad (Lincoln & Guba, 1985), antes de la recolección de datos yo también respondí el cuestionario abierto e identifiqué mis representaciones sociales de vejez, para tenerlas en cuenta y hacer un acercamiento a los datos de los participantes con prudencia de no imponer mis representaciones. Además, al final de la etapa de recolección de datos accedí a miembros de los distintos grupos entrevistados para realizar una validación de estos. Este proceso también lo realicé al finalizar la escritura de los resultados. Por otro lado, la triangulación de los datos obtenidos por los diferentes métodos garantizó la aproximación más cercana a la realidad de los participantes.

Para responder con la labor de investigadora social, a la vez que evito llegar a los contextos sin un resultado que aporte a la mejoría de la calidad de vida de quienes participaron y sus grupos, tengo propuesto con los participantes hacer una sesión de presentación de los resultados, con los participantes y con los actores sociales encargados de velar por la calidad de vida de los viejos.

En términos más normativos y de acuerdo con la resolución No. 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social (1993), la presente investigación se consideró de riesgo mínimo, debido a la baja probabilidad de que los participantes sufrieran algún daño inmediato o tardío como consecuencia del estudio. Sin embargo, ya que los temas de discusión se refirieron a un ámbito personal, durante el estudio podría haberse generado cierto grado de estrés emocional en los participantes. Para solventar esta situación, se les informó a los participantes en el consentimiento informado, que podían retirarse en

cualquier momento si así lo deseaban. Sumado a esto, se les indicó que, si presentaban estos inconvenientes durante o después de participar en la investigación, podían informármelo y yo podría remitirlos a un servicio de atención especializado.

En ningún caso, los participantes se contactaron conmigo, luego de la entrevista o el cuestionario, para reportar algún malestar producto de la participación en el estudio. Durante algunas entrevistas se presentaron situaciones en las que las personas se sintieron tristes al recordar momentos dolorosos de sus vidas, en esas ocasiones, apliqué los protocolos de atención emocional en crisis sugeridos por el Colegio Colombiano de Psicología.

En caso de que los participantes tuvieran algún reclamo, queja, pregunta o sugerencia, en el Consentimiento Informado se ofrecieron mis teléfonos y correos electrónicos. A la vez, los participantes fueron informados respecto a su derecho de recibir información sobre los resultados generales de la investigación.

Finalmente, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los participantes, al proteger las bases de datos con contraseñas y excluir los nombres reales de las personas en los cuestionarios y en el reporte de los resultados.

3.Resultados

Aunque la edad es una propiedad de los individuos que nos indica la duración de la vida y una variable demográfica básica, su significado es relativo según los contextos social, cultural, político y económico en los que se expresa. Tiene por lo tanto un simbolismo que he investigado como representaciones sociales. Los individuos, desde el nacimiento hasta la muerte, es decir durante su transcurso vital, están sujetos a las condiciones históricas y sociales de los momentos y lugares en los que viven. En ese sentido, la edad como variable psicosocial es un aspecto muy importante de la identidad personal y social. En esta investigación se compararon narrativas de personas jóvenes y viejas para analizar cómo condiciones históricas diferentes y territorios disimiles (urbanos o rurales), muestra similitudes y diferencias al hablar de vejez.

Dos grandes categorías organizaron las representaciones sociales de vejez. La primera y más mencionada es el cuerpo viejo, que se refiere a las acciones, formas, y condiciones que caracterizan el cuerpo de los y las viejas, así como las habilidades asociadas (p.e. psicomotricidad y competencias instrumentales). La segunda categoría fue la de relaciones sociales, que se refiere a contactos interpersonales y a la percepción de apoyo social. Ambas categorías comprendieron distintas subcategorías que cambiaron o se conservaron según el contexto vital y generacional. En la Tabla 3 se encuentra condensado el contenido de las representaciones sociales de vejez para cada grupo: la información, imágenes, referentes, causas y consecuencias para cada una de estas subcategorías, de acuerdo con el discurso de los participantes. En las últimas dos filas se comparte diferencias en el contenido de la representación de vejez, según el género o la posición socioeconómica y teniendo en cuenta la información sobre el cuerpo viejo y sobre las relaciones sociales de las personas viejas que mencionó cada grupo.

No en todas las subcategorías se logró identificar todos estos componentes puesto que los discursos de los participantes variaron en riqueza y profundidad en cada una de ellas. Como se podrá ver más adelante, esto tiene relación con los marcos discursivos más relevantes para cada grupo.

Tabla 3 Categorías y subcategorías en cada grupo

<u>Gran categoría</u>	<u>Subcategoría</u>	<u>Viejos Urbanos (VU)</u>	<u>Viejos Rurales (VR)</u>	<u>Jóvenes Urbanos (JU)</u>	<u>Jóvenes Rurales (JR)</u>
Cuerpo	Apariencia física	Canas primer signo de vejez, deben esconderse con tintes. Arrugas por falta de autocuidado y son negativas. La forma de vestir es criterio para juzgar sujeto y familia, por eso deben vestir elegantes y pulcros	Arrugas por ambiente. La forma de vestir es criterio para juzgar sujeto y familia, por eso deben vestir elegantes y pulcros	Canas primer signo de vejez, deben esconderse con tintes. Arrugas por falta de autocuidado y son negativas. Se visten mal por falta de motivación para cuidarse.	Sólo a mujeres viejas se juzga, Canas primer signo de vejez, Se visten mal por falta de motivación para cuidarse.
Cuerpo	Limitaciones del cuerpo	Causa: situaciones ajenas al individuo. Consecuencias: cuerpo no es capaz de seguir el ritmo de la ciudad y se vuelve poco elegante	Actitud negativa. Causa: situaciones ajenas al individuo. Consecuencias: cuerpo no es capaz de seguir el ritmo de las labores productivas del campo, afectando gravemente la vida	Actitud negativa. Causa: decisiones propias en la juventud, por no controlar el cuerpo. Consecuencias: cuerpo no funciona para la ciudad y se vuelve deforme. Esto no implica limitación para vivir puesto que pueden tener ayuda de otros y de eso no	Actitud negativa. Causa: decisiones propias en la juventud, por no controlar el cuerpo. Consecuencias: no pueden trabajar o divertirse, lo que afecta gravemente la vida

				depende su existencia	
Cuerpo	Dependencia	Comienza en la vejez. Actitud negativa (hombres le temen). Depend. en: Cuidado de sí mismo, movilizarse. Causa: Enfermedades. Consecuencias: Irreversible, limita autonomía, son considerados inútiles.	Comienza en la vejez. Actitud negativa (hombres le temen). Depend. en: Cuidado de sí mismo, movilizarse. Causa: Enfermedades. Consecuencias: Irreversible, limita autonomía, rechazo de familiares. Tienen dependencia funcional	Comienza en la vejez. Actitud negativa (mujeres le temen). Lo peor de la vejez. Depend. en: Cuidado de sí mismo. Causa: Enfermedades. Consecuencias: Irreversible, limita autonomía, son considerados inútiles, rechazo de familiares.	Comienza en la vejez. Actitud negativa (hombres le temen). Lo peor de la vejez. Depend. en: Cuidado de sí mismo, económica, otras. Causa: Enfermedades. Consecuencias: Irreversible, limita autonomía, son considerados inútiles, rechazo de familiares.

Cuerpo	Cansancio	Es constante en la vejez. Causa: Individual (Desmotivación con la vida, exceso de trabajo), relacional (Dependencia económica de los hijos, soledad) y contextual (La vida en la ciudad). Consecuencias: Dejan de hacer actividades, hijos se cansan de cuidarlos.	Es constante en la vejez. Causa: Individual (Desmotivación con la vida, exceso de trabajo, enfermedades), relacional (Dependencia económica de los hijos, soledad). Consecuencias: Aceptan la muerte, hijos se cansan de cuidarlos.	Sólo los viejos se cansan. Causa: Individual (Desmotivación con la vida) y contextual (La vida en la ciudad, estar en ancianato).	Sólo los viejos se cansan. Causa: Individual (Desmotivación con la vida, exceso de trabajo, enfermedades, incertidumbre del futuro), relacional (Soledad).
Cuerpo	Deterioro	Personas y cosas se deterioran cuando están viejas. Se agudiza en la vejez. Se ve en la apariencia. Causa: Individual (Malas decisiones, falta de autocuidado), externa (Problemáticas en la vida, paso de los años). Consecuencias: Son desechados,	Personas y cosas se deterioran cuando están viejas. Se agudiza en la vejez. Se ve en funcionamiento del cuerpo. Causa: Individual (Malas decisiones, falta de autocuidado, desgaste laboral, vicios en juventud), externa (Problemáticas en la vida, paso de los años,	Personas y cosas se deterioran cuando están viejas. Se agudiza en la vejez. Se ve y se siente. Causa: Individual (Malas decisiones, falta de autocuidado, estrés, maternidad), externa (Problemáticas en la vida, paso de los años, vivir en la ciudad).	Personas y cosas se deterioran cuando están viejas. Se agudiza en la vejez. Se ve y se siente. Causa: Individual (Malas decisiones, falta de autocuidado, vicios en juventud), externa (Problemáticas en la vida, paso de los años). Consecuencias: Son desechados, afecta imagen corporal.

		capacidad de servir o actuar se pierde.	problemas económicos, vivir en la ciudad). Consecuencias: Son desechados, capacidad de servir o actuar se pierde, afecta imagen corporal	Consecuencias: Son desechados, afecta imagen corporal.	
Cuerpo	Inutilidad	Inutilidad corporal y mental en la vejez. Causa: Deterioro, enfermedades, dependencia, retiro laboral. Consecuencias: no pueden aportar a sus grupos. Exclusión y pérdida de valor para otros (familias y comunidades) y su afecto. Pierden autonomía y poder de decisión sobre su vida. Considerados estorbo, abandono en ancianatos.	Causa: Deterioro, enfermedades, dependencia, retiro laboral. Consecuencias: no pueden aportar a sus grupos. Exclusión y pérdida de valor para otros (familias y comunidades). Pierden autonomía y poder de decisión sobre su vida. Considerados estorbo, abandono en ancianatos. Son útiles si: Dan	Inutilidad corporal y mental en la vejez. Gran problema. Causa: Tener un cuerpo que no funciona. Consecuencias: no pueden aportar a sus grupos. Exclusión y pérdida de valor para otros (familias y comunidades) y su afecto. Pierden autonomía y poder de decisión sobre su vida. Considerados estorbo, abandono en	Causa: Tener un cuerpo que no funciona, retiro laboral, encierro (en ciudad). Consecuencias: no pueden aportar a sus grupos. Exclusión y pérdida de valor para otros (familias y comunidades) y su afecto. Pierden autonomía y poder de decisión sobre su vida. Considerados estorbo, abandono en ancianatos. Dependencia. Son útiles si: Se mueven y producen la tierra.

			consejos y tienen experiencia.	ancianatos. Son olvidados.	
Cuerpo	Pérdida de fuerza	de La fuerza de los hombres cambia con el tiempo y se reduce en la vejez	Consecuencias: No tienen fuerza y eso es muy problemático para su vida cotidiana. Implica no poder trabajar y depender de otros	La fuerza de los hombres cambia con el tiempo y se reduce en la vejez	Consecuencias: No tienen fuerza y eso es muy problemático para su vida cotidiana. Implica no poder trabajar y depender de otros
Cuerpo	Enfermedad	Hace sentir viejo. Llegan a cualquier edad. Son peores en la vejez. Referentes: Familiares y amigos. Tipos: Diabetes, de las articulaciones, de la cabeza. Lugares: Hospital (incluida la muerte). Actitud negativa (lo peor de la vejez). Causa: Individual (estilo de vida), externa (Dios,	Hace sentir viejo. Llegan a cualquier edad. Referentes: Ellos mismos. Tipos: Diabetes. Actitud negativa: La salud es más valiosa que el dinero. Causa: Individual (estilo de vida actual y juventud), externa (Dios). Consecuencias: Otros (cuidar física y económicamente,	Son inherentes a la vejez. Referentes: abuelos. Tipos: Diabetes, de las articulaciones, de la cabeza, sobrepeso. Actitud negativa (lo peor de la vejez). Causa: Individual (Estilo de vida actual y juventud, soledad), externa (dificultades económicas).	Son inherentes a la vejez. Referentes: Papás Lugares: Casa propia (incluida la muerte) Actitud negativa (lo peor de la vejez). Causa: Externa (Dios, azar). Consecuencias: Otros (sufrimiento de hijos, punto de inflexión), propias (alto costo de vida, sufrimiento, dependencia, perder la movilidad). Son saludables sólo si: viven en el campo

		<p>Estado, Sistema de Salud).</p> <p>Consecuencias: Otros (cuidar física y económicamente, sufrimiento por muerte, punto de inflexión), propias (alto costo de vida, sufrimiento físico y emocional, dependencia, medicalización, punto de inflexión. Relación con Sistema Salud: Barreras y altos costos. Relación con medicina: Confianza. Son saludables sólo si: viajan, acceder a servicios de salud y siguen recomendaciones médicas. Tienen estabilidad laboral.</p>	<p>punto de inflexión), propias (alto costo de vida, sufrimiento físico y emocional, dependencia, desesperación, medicalización, punto de inflexión, dejar de producir). Relación con Sistema Salud: Barreras Relación con medicina: Desconfianza, prefieren medicina tradicional. Son saludables sólo si: viven en el campo (activos y ambiente sano).</p>	<p>Consecuencias: Otros (hijos cuidan), propias (alto costo de vida, sufrimiento, dependencia, dejar de producir). Relación con Sistema Salud: Poca experiencia Relación con medicina: Desconfianza. Son saludables sólo si: viven en el campo (activos, ambiente sano, sin estrés). Se alimentan saludablemente, actividad física, trabajar mucho para conseguir dinero).</p>	<p>(activos, ambiente sano, sin estrés).</p>
--	--	---	---	--	--

Relaciones sociales	Soledad	Viejos solos. Actitud negativa (soledad, cuidado y enfermedades). Causa: Muerte ser querido. Estrategia contra: Mudarse cerca a hijos.	Viejos solos. Actitud negativa (soledad, cuidado y enfermedades). Causa: Hijos se van de casa más enfermedades. Estrategia contra: Cuidar a los nietos.	Viejos solos. Actitud negativa (soledad, cuidado y enfermedades). Miedo (mujeres). Causa: Hijos no los quieren por malos padres. Consecuencias: Vivir en malas condiciones, pérdida de contacto con seres queridos. Librarse de pareja abusiva (mujeres). No se sienten solos: Trabajan y actividades sociales.	Viejos solos. Actitud negativa (soledad, cuidado y enfermedades). Miedo (mujeres). Causa: Hijos no los quieren por malos padres. Hijos se van de casa. Consecuencias: Vivir en malas condiciones, pérdida de contacto con seres queridos. Librarse de pareja abusiva (mujeres). No se sienten solos: Trabajan y actividades sociales. Intuyen vejez solitaria.
Relaciones sociales	Maltrato	Son casos aislados. Causa: Falta de educación. Tipo: Psicológico y verbal directo. Agresor: Familia (hijos, nietos, yernos), niños.	Son casos aislados. Causa: Falta de educación. Tipo: Psicológico y verbal indirecto. Agresor: Niños.	Son casos aislados. Causa: Fueron malos padres y violentos con sus familias. Tipo: Psicológico y verbal directo. Agresor: Familia (hijos, nietos, yernos).	Son casos aislados. Causa: Viejos dependientes, cuidadores sin paciencia. Tipo: Psicológico y verbal indirecto

Relaciones sociales	Abandono	Responsables: La gente Lugares: Ancianatos y hogares geriátricos (tristes y malas condiciones). Causa: No son interesantes o relevantes para la sociedad. Son estorbo para familia por dependencia (afecta rutinas).	Responsables: Hijos Lugares: Ancianatos y hogares geriátricos. (tristes y malas condiciones). Causa: No son interesantes o relevantes para la sociedad.	Responsables: Familias. Lugares: Ancianatos y hogares geriátricos. (tristes y malas condiciones). Causa: No son interesantes o relevantes para la sociedad. Son estorbo para familia	Responsables: Hijos Lugares: Ancianatos y hogares geriátricos. (tristes y malas condiciones). Causa: No son interesantes o relevantes para la sociedad. Son estorbo para los demás por enfermedades (no hacen lo que otros sí pueden).
---------------------	----------	--	---	--	--

Relaciones sociales	Apoyo social	<p>Son apoyados. Responsables: Familia (cuidado, sustento económico, compañía en la enfermedad, actividades de fuerza y movilidad). Hijas (Compañía, no frecuente). Dios (les ha dado todo lo que tienen). Consecuencias: Evita que sean víctimas de maltrato económico o físico. Apoyan a otros: Hijos (cuidado nietos y con dinero), vecinos y amigos (compañía, visitas, consejos, dinero).</p> <p>No son apoyados. Responsables: Familia y Gobierno. Consecuencias: Malas condiciones de vida.</p>	<p>Si necesitan ayuda son viejos. Actitud positiva (está bien ayudar a viejos). Responsables: Jóvenes (actividades físicas, en labores del hogar remuneradas), Dios (les ha dado todo lo que tienen), sus parejas (compañía, cuidado), hijos (compañía, no frecuente). Consecuencias: Reciben apoyo para labores del campo, no están solos y tristes. Apoyan a: Hijos (cuidado de nietos y con dinero), vecinos y amigos (compañía, visitas, consejos, dinero), sus parejas (cuidando los negocios).</p>	<p>Si necesitan ayuda son viejos. Actitud positiva (está bien ayudar a viejos). Responsables: Familia (cuidado, sustento económico, compañía y actividades de fuerza), hijos (Compañía, no frecuente). Apoyan a: Nadie, ellos siempre necesitan ayuda.</p> <p>No son apoyados. Responsables: Familia y Gobierno. Causa: Viejos mañosos y perezosos se quedan sin compañía</p>	<p>Si necesitan ayuda son viejos. Actitud positiva (está bien ayudar a viejos). Responsables: Familia (cuidado, sustento económico, compañía en la enfermedad, actividades de fuerza y movilidad), hijos (Compañía, no frecuente), comunidad (dándoles de comer) Consecuencias: No están solos (lo peor de la vejez) y tristes. Apoyan a: Esperan ayudar a otros en su vejez.</p> <p>No son apoyados. Responsables: Familia y Gobierno.</p>
---------------------	--------------	--	--	---	---

			<p>No son apoyados. Responsables: Familia y Gobierno. Consecuencias: Malas condiciones de vida.</p>		
Relaciones sociales	Respeto	<p>Son respetados. Causa: Fueron educados por sus padres.</p> <p>No son respetados. Causa: No tienen valores, no saben que van a ser viejos. Responsables: Familia lejana,</p>	<p>Son respetados. Causa: Fueron educados por sus padres. Experiencia y sabiduría de viejos. Aprecian a viejos. Todos merecen respeto. Actitud Positiva (el respeto a viejos</p>	<p>Son respetados. Causa: Fueron educados por sus padres Actitud Positiva (el respeto a viejos es valioso en su comunidad). Tipos: Amor, agradecimiento</p>	<p>Son respetados. Causa: Fueron educados por sus padres. Experiencia y sabiduría de viejos. Aprecian a viejos. Todos merecen respeto. Que los respeten a ellos en el futuro. Actitud Positiva (el respeto a viejos es valioso en su comunidad).</p>

		<p>jóvenes, comunidad. Tipos: Violencia física, verbal y psicológica</p>	<p>es valioso en su comunidad). No son respetados. Responsables: Familia lejana Tipos: Violencia verbal y psicológica</p>		<p>Tipos: Saludar, dar la mano, querer, cuidar.</p>
	Diferencias por género	<p>Las mujeres son las cuidadoras de los viejos enfermos. Para las mujeres las enfermedades fueron puntos de inflexión (comenzaron su rol como cuidadoras de sus padres viejos, lo que las obligó a transformar sus planes de vida iniciales.</p>	<p>Las mujeres son las cuidadoras de los viejos enfermos. Para las mujeres las enfermedades fueron puntos de inflexión (comenzaron su rol como cuidadoras de sus padres viejos, lo que las obligó a transformar sus planes de vida iniciales.)</p>	<p>No existe diferencias por género de acuerdo con los relatos de este grupo.</p>	<p>Las mujeres son las cuidadoras de los viejos enfermos</p>

	<p>Diferencias por posición socioeconómica</p>	<p>Mujeres con pensión: la soledad no es un problema, aunque viven solas pueden elegir estar con amigos, grupos sociales e hijos cuando quieran.</p> <p>Mujeres sin pensión: Sin ingresos propios, hay limitaciones para buscar compañía más allá de la familia.</p> <p>Hombres con pensión: Tienen mayores oportunidades económicas y sociales, por eso son activos</p>	<p>Mujeres trabajadoras: tiempo de socialización es poco (cuando hijos visitan), soledad en intervalos de tiempos largos.</p> <p>Mujeres dependientes económicamente de otros: hay limitaciones para buscar compañía más allá de la familia.</p> <p>Hombres sin pensión; se quedan en casa por limitaciones físicas.</p>	<p>No existe diferencias por posición socioeconómica de acuerdo con los relatos de este grupo</p>	<p>Hombres campesinos: Han trabajado con el cuerpo toda su vida. Son más fuertes en su vejez.</p> <p>Hombres ciudadanos: Son débiles en su vejez.</p>
--	--	--	--	---	---

Nota. Elaboración propia a partir de análisis de resultados.

3.1 El cuerpo viejo

El cuerpo es eje de las representaciones sociales para todas las generaciones y contextos; el cuerpo muestra quién es viejo. No es de extrañar pues históricamente la vejez, así como con otros momentos del transcurso de vida, se ha construido como producto de cambios en la funcionalidad del cuerpo para la sociedad (De Beauvoir, 1970). Las capacidades corporales han influido en la división de la vida, mientras que antes de la industrialización los cuerpos de los niños eran considerados en términos de adultos pequeños (mismos derechos, mismas posibilidades sexuales y capacidades para el trabajo), después de la industrialización y el asentamiento del capitalismo los niños tuvieron que cumplir funciones sociales distintas pues servían más a sus comunidades si se educaban para el futuro. (cuerpos protegidos, asexuales, no funcionales para el entorno laboral, mejor equipados para el aprendizaje teórico) (Jenks, 1996)

En el caso de los viejos, es evidente que las capacidades de sus cuerpos han guiado las representaciones sociales de vejez. Simone de Beauvoir (1970) comenta en su libro *La vieillesse* que, desde las sociedades recolectoras y nómadas hasta las más industrializadas, la medida del valor de los viejos ha estado en función de su utilidad práctica (lo que puede hacer con su cuerpo) para sus grupos de referencia.

Los cuerpos de los viejos son descritos por los participantes a partir de su apariencia, los adornos y ropa que le acompañan, la funcionalidad, la relación que tiene ese cuerpo con otros cuerpos, las sensaciones del cuerpo y el valor económico que este tiene. En general los participantes consideran a los cuerpos viejos como inmóviles, con dependencia funcional, desgastados, con dolor, dependientes, abandonados, cuidados, no productivos, sin elegancia, sucios y con arrugas. Contrario a lo señalado por los participantes, durante el trabajo de campo, tanto en la zona urbana como en la rural, las personas viejas se caracterizaron por tener una presentación personal limpia, organizada, por lo general eran capaces de movilizarse solos y muchos de ellos todavía trabajaban. Lo único que pude corroborar en la experiencia de la recolección de datos, es que todos tenían arrugas, canas y alguna enfermedad que los aquejaba.

"pasa un hombre en bicicleta con sombrero... lleva un bastón anclado al marco de la bicicleta. Aunque camina bien se apoya en la bicicleta, tiene barba y es canoso, está bien bronceado por el sol"

*Nota etnográfica 23/01/2018
Zona rural, en la plaza central*

*“he visto dos personas con bastón, una mujer y dos hombres, los hombres vienen solos,
la mujer venía acompañada”
Nota etnográfica 25/04/2017
Zona urbana, en una sucursal bancaria*

*“Una pareja de señores están cosechando, hablan de vacas y terneros. La señora tiene
un sombrero y chancletas”
Nota etnográfica 23/01/2018
Zona rural, finca.*

Figura 3 Mujer vieja del campo. Vereda la Trinidad, Duitama, Boyacá.



Fuente: Foto de la autora.

3.1.1 Apariencia física

La juventud como valor cultural convirtió a la edad en un aspecto decisivo de la identidad personal y de la autoestima. Lo anterior se ha producido por la intensificación del individualismo como representación colectiva, favorecida por la apertura económica, los cambios en los medios de comunicación y las posibilidades más amplias de poseer

3. Resultados

información. Las representaciones de vejez mantienen su fundamentación en el cuerpo, no solo en los campos de habilidades y productividad, sino también en el estético. El campo representacional ha adquirido una composición más compleja, pues ahora incluye la apariencia del cuerpo como uno de sus componentes, desde donde las personas generan actitudes. A medida que se radicaliza el individualismo en sus formas de narcisismo toma más importancia la apariencia física (Twenge & Campbell, 2009), y aquí eso se observa en la objetivación de la vejez, pues las características físicas que le son relacionadas fueron tema de discusión frecuente.

Para los participantes el primer rasgo de la imagen corporal de los viejos que se señala con recurrencia en los discursos son las **arrugas**, que aparece en todas las generaciones y contextos. Según los participantes, las personas viejas siempre tienen arrugas en su rostro o en las manos. Los viejos rurales son quienes más hablan de arrugas y de otros cambios en la piel como características de la vejez y del ser viejo (manchas, ojeras y oscurecimiento del tono de la piel), explican además que son producto de la exposición al sol por el trabajo en el campo.

*“Soy blanca, **pero con el sol acá estoy negra**... Los viejos se reconocen por el físico,
por las arrugas”
Mujer, VR*

Los participantes del contexto urbano expresaron una actitud más negativa a esta característica de la apariencia física de los viejos. En ese caso, arrugas y manchas en la piel se asociaron con la falta de cuidado personal.

*“Las arrugas **me molestan**, pero igual no se pueden cambiar”
Mujer, VU*

Los jóvenes urbanos también expresaron actitudes negativas frente a las arrugas en la vejez y se refirieron a ellas con metáforas como “el código de barras” de las personas viejas, lo que demostró la importancia de estas señales en los estereotipamientos y en sus efectos sobre la identidad.

*“Las mujeres viejas tienen en el rostro **sus facciones, su código de barras, sus arruguitas**”
Hombre, JU*

*“Me he visto vieja cuando **me miro en el espejo**, veo las canas y el **cambio en la piel**”
Mujer, JU*

En el caso de los jóvenes rurales, las arrugas son una condición que se reconoce principalmente en las mujeres mayores. Las participantes indicaron haberse sentido viejas cuando aparecieron arrugas; los participantes hombres señalaron que las arrugas son una señal de vejez en la mujer.

*“Voy a ser como mi mamá, gordita, linda y **arrugadita**... Las mujeres viejas tienen **las manos manchadas y arrugadas**”
Mujer, JR*

*“Pues el aspecto de la cara o por los años, ya por las **arrugas** o las canas, me inclino más es porque viejo por ese aspecto”
Hombre, JR*

No es raro encontrar que las arrugas fueran definidas como una de las características de la vejez que identificaron todos los participantes. Esta objetivación está ampliamente construida y difundida en los medios de comunicación y en la publicidad (Freitas y Ferreira, 2013), ya que, al destacarlas como la característica más sobresaliente de la vejez, resulta favorable para las intenciones mercadotécnicas que aprovechan la actitud negativa de la sociedad hacia apariencias no juveniles para la venta de productos cosméticos.

El segundo rasgo de la apariencia física de los viejos que es mencionado por todos los participantes es la **forma de vestir**. Para todas las generaciones y contextos, las personas viejas suelen estar desarregladas, no cuidan de su ropa, han perdido su elegancia, suelen vestirse con ropa cómoda y permanecen sucios.

*“Las personas viejas **no le dan importancia a arreglarse**”*

Mujer, VU

*“Una persona se vuelve vieja por el mismo **desaseo**”*

Hombre, VR

Los participantes jóvenes expresaron que las personas viejas pierden las ganas de cuidar su propia imagen y esta es la razón por la que no les preocupa su forma de vestir. Aunque desde un punto de vista positivo podría considerarse un aspecto de crecimiento personal relacionado con desinterés por lo superfluo y las cosas materiales y, de acuerdo con Tornstam (1996) interpretarse desde la gerotranscendencia; al contrastarse con las experiencias de las personas mayores se obtiene otro punto de vista. Desde la narrativa de estos participantes, ser descuidado en la forma de vestirse es algo negativo y ellos mismos evitan esas situaciones. Se entiende entonces que los viejos no se han desprendido de las imposiciones sociales y más bien intentan no parecer ese modelo de vejez frecuente en la sociedad y que ellos mismos han internalizado.

*“Uno puede ponerse algo para **verse más delgada** y así no verse vieja”*

Mujer, VU

*“Uno reconoce a un hombre viejo por la forma **como se viste, no tiene ánimo ni para eso**”*

Hombre, VU

La imagen social de los viejos contrasta con las estéticas predominantes, que usualmente son estéticas acondicionadas para mostrar el poder adquisitivo de quien las muestra y, en la mayoría de los casos, son estéticas juveniles y que de todas formas actúan como fuente de discriminación y exclusiones.

La ropa es un indicador de estatus; debajo de ella hay una persona que tiene o no la posibilidad de comprarla, cambiarla o limpiarla y que se acomoda a la exigencia social de verse bien. Es tan importante que, a los servicios médicos, religiosos y encuentros públicos como las verbenas en la zona rural, momentos en los que se encuentra toda la comunidad, es mandatorio para los participantes viejos llevar las mejores prendas de vestir e ir pulcros, porque es allí y con esas pistas donde se juzga la posición social del sujeto y su familia. Esta forma de actuar también suele darse en los viejos urbanos.

*“Las personas **viejas de la ciudad** se **visten lo mejor posible para ir al médico**”*

Mujer, VU

*“ahorita yo por ejemplo me baño el cuerpo por la mañana, me baño la boca, me afeito, me cambio de camisa, de ropa y salgo, **no demuestro vejez**”*

Hombre, VR

Entonces, la opinión generalizada entre los participantes de que los viejos siempre están mal vestidos nos está indicando relaciones entre vejez y pobreza como parte de las representaciones. De manera particular, la pobreza como un rasgo despreciable está asociándose a la vejez, lo que vuelve a esta última un momento de la vida aún más negativo para los participantes.

Las canas son otra característica que los participantes, excepto viejos rurales, consideraron importante para determinar quién es viejo. Algunos jóvenes admitieron tener canas y haberse empezado a verse viejos por ello, esto refuerza la idea de que las canas son propias de la vejez. Para las mujeres viejas urbanas, las canas deben esconderse con tintes para el cabello; en contraste, los tintes de cabello para las mujeres viejas del campo no son objetos comunes en su diario vivir, por su costo monetario, porque el proceso de tinturar el cabello requiere tiempo con el que no cuentan las campesinas y porque el esfuerzo del procedimiento no se compensa con la duración efímera de estos tintes.

*“Me veo vieja porque se me **ven las canas**”*

Mujer, VU

*“A cierta edad las mujeres dejan de arreglarse, **no se tinturan el cabello**”*

3. Resultados

Hombre, VU

“Uno no se pinta el pelo porque no hay tiempo y eso es muy caro”

Mujer, VR

Para los jóvenes, en ambos contextos, **peso** y **talla** fueron factores diferenciadores entre vejez y juventud. A los viejos se les atribuye una talla disminuida y habría una diferencia entre hombres viejos, quienes suelen estar delgados, y mujeres viejas, quienes suelen tener sobrepeso. El hecho de que esto solo aparezca en el discurso de los jóvenes es reflejo de las exigencias que se hacen en la actualidad a las nuevas generaciones respecto a sus biotipos y lo que cada uno de ellos implica socialmente. Para los participantes jóvenes los cuerpos grasos se relacionan principalmente con las mujeres y cuerpos delgados con hombres, esta asociación marca la vida de la mayoría de ellos, desde muy pequeños, y se sigue viendo como un parámetro de juicio hasta en la vejez, así, los viejos y viejas también se deben ajustar a los juicios estéticos de peso y talla de la sociedad.

“Comparé dos fotos y me veo más viejo por lo flaco”

Hombre, JR

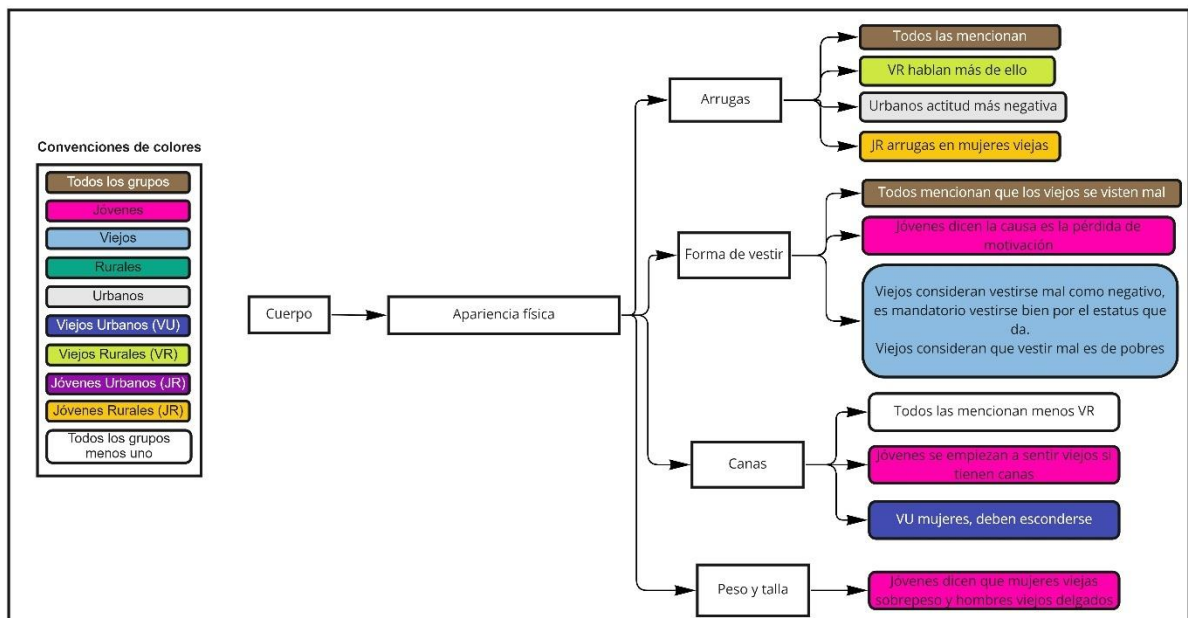


Figura 4. Diagrama Apariencia Física

Como se observa en la figura 4, los resultados sobre la imagen de la vejez centrada en la apariencia física revelan que todos los grupos objetivan la vejez con rasgos físicos visibles como las arrugas, vestimenta desarreglada y las canas; que estas características tienen una carga negativa en la valoración de la vejez puesto que deben ocultarse, bien sea porque se relacionan con la desmotivación en la vejez, o con la pobreza. Además, que hay rasgos particulares de la apariencia física que son relevantes en la representación social de vejez que dependen de la generación, por ejemplo, la forma del cuerpo es importante para el juicio que hacen los jóvenes, no para los viejos.

3.1.2 Limitaciones del cuerpo e inactividad

La combinación del paso del tiempo y la tenencia de enfermedades, esto es, la pérdida de la capacidad funcional y el deterioro físico facilitó en los participantes el reconocimiento de la vejez. El tipo de restricción de movilidad que resaltó cada grupo se asoció con las formas en las que el cuerpo propio se relaciona con el ambiente en cada contexto y según cada generación. Así, según los jóvenes rurales en la vejez ya no se puede bailar (el cuerpo viejo no se divierte). Para los jóvenes urbanos los viejos ya no pueden mover bien sus articulaciones, sus manos, subir escaleras y, necesariamente, caminan con bastón y en posturas jorobadas (el cuerpo viejo no puede superar los obstáculos urbanos; además se ve deformado). Según los viejos urbanos las personas mayores se mueven con menos agilidad, arrastrando los pies y con mucha tranquilidad (el cuerpo viejo no es capaz de seguir el ritmo de la ciudad y es poco elegante). En comparación para los viejos rurales, los mayores necesitan bastón para caminar y se mueven lentamente pues han perdido la motilidad de alguna parte de su cuerpo (el cuerpo viejo no sigue el ritmo y no tiene las condiciones físicas para la vida productiva en el campo).

Las limitaciones en la movilidad son problemáticas según el contexto. Que una persona vieja no pueda moverse es aceptable para los jóvenes urbanos ya que no lleva irremediamente a que se dificulte la subsistencia; ellos han visto que, a pesar de los problemas motrices, muchos viejos pueden vivir y siguen activos social y económicamente,

3. Resultados

porque son pensionados, subsisten de la caridad, sus familias o, muy precariamente de las ayudas que proporciona el Estado.

*“por ejemplo, con mi abuelita que ella dejo de hacer las cosas, cuando llegó la señora [que le ayuda] ahí empecé a verla vieja pero ahorita la volví a ver joven [...] **cuando las personas no están activas es cuando ya se ven viejas.**”*

Hombre, JU

Para los participantes de la zona rural, las consecuencias de las limitaciones corporales son percibidas con mayor afectación. Por ejemplo, los jóvenes señalaron que las restricciones en el movimiento impiden a las personas trabajar y los hace sentir ancianos; en el caso de los viejos, perder la habilidad de moverse produce la sensación de que no vale la pena vivir. El cuerpo del trabajador o trabajadora del campo debe tener la capacidad de continuar con su movimiento de manera independiente, no importa que haya condiciones biológicas, económicas o sociales que se lo impidan. Moverse es una exigencia para poder subsistir en el campo, así que la vejez, condición sin esta posibilidad según varios participantes, se vuelve un sinónimo de muerte o minusvalía. Para los viejos rurales, no poder moverse es lo peor que les puede pasar en su vida, lo que muestra el grado de afectación que tienen las limitaciones corporales.

*“La persona vieja **quiere trabajar** y ver su ganado, chivas y marranos”*

Hombre, VR

*“La vejez en el campo **desde que se pueda mover** está bien... Las personas en el campo **realizan sus actividades hasta que pueden**”*

Mujer, VR

En la vida de estos jóvenes y viejos rurales, desde muy pequeños, se les enseña que el trabajo es lo más valioso, pues permite la supervivencia, el bienestar de la familia, el ascenso social y la independencia. En el campo los viejos deben trabajar hasta el final de sus vidas para cultivar y cuidar de sus animales o de su familia. El sustento lo consiguen con su labor; la caridad formalizada en instituciones no alcanza a llegar a las zonas rurales. Por lo anterior, la imposibilidad de continuar trabajando es el mayor problema en la vida

de estas personas, no solamente en la vejez sino en los demás momentos de la vida. El movimiento autónomo del cuerpo es lo que le da sentido a la existencia, especialmente para los viejos rurales, pues les permite sobrevivir de manera independiente, tal como la han hecho desde niños. A los viejos del campo se les enseñó que para sobrevivir hay que poder moverse pues quien no lo hace se vuelve parte de la naturaleza muerta, un río que no se mueve es un río inútil y, en consecuencia, es un río muerto. Por eso, ellos y ellas luchan por moverse y ser útiles hasta el final de sus días; cualquier limitación a esto provoca la mayor angustia.

Figura 5 Esperando a que comience la eucaristía. Vereda la Trinidad, Duitama, Boyacá.



Fuente: Foto de la autora.

Las diferencias en la importancia que tienen las limitaciones corporales, según el contexto, se sustentan en las posibilidades que da este último para sobrevivir a pesar de que el cuerpo ya no se mueva como antes. Los hombres viejos del campo que ya no pueden trabajar por sus limitaciones físicas suelen quedarse en casa. Esta situación los afecta porque se han acostumbrado al trabajo como propósito, además, los lleva a vivir completamente en un espacio, la casa, que se considera exclusivo de la mujer. Este escenario, sumado a la pérdida de reconocimiento social por el cese laboral, lleva a que

3. Resultados

los hombres viejos rurales se depriman y dediquen la mayor parte del tiempo a estar en la cama o en una silla durmiendo.

“ la persona vieja en el campo no deja de bregar a trabajar, de mantener ocupado [...] aquí sale al campo, va a dar una vuelta, va al río, siempre sigue como en las labores del campo, así sea desde que se pueda mover ir a ver una mata...”

Hombre, VR

En contraste, los hombres viejos de la ciudad expresaron tener más posibilidades de movimiento; su salud no se ha visto tan disminuida y han tenido la oportunidad del acceso a pensiones y, aunque su trayectoria laboral también fue lo más importante en su vida, han tenido más tiempo para acomodarse a su nuevo estado de retiro laboral. Aunque todos están la mayoría del tiempo en sus casas, tienen actividades sociales (reuniones de asociación de pensionados, citas médicas, encuentros familiares, viajes en el país y al exterior) que los mantienen motivados. No obstante, los viejos pensionados son minoría en Colombia, de acuerdo con las cifras de Colpensiones (2022) sólo hay 1,5 millones de personas que son pensionadas, de ellos el 29% están en Bogotá y más de la mitad reciben sólo un salario mínimo. Estas cifras muestran que los privilegios económicos que poseen los participantes de esta investigación son limitados a una población escasa y quienes no tienen estas condiciones están condenados a vivir limitados por la pérdida de movilidad de sus cuerpos.

Respecto al género femenino, tal y como apareció en la autobiografía de las participantes viejas y lo corroboran otras investigaciones (Echeverri Angel, 1994; Ministerio de Salud y Protección Social; Colciencias, 2015b; Quéniart y Charpentier, 2012), las mujeres lograron construir lazos sociales más fuertes en su transcurso vital, la trayectoria más importante fue la familiar y mantuvieron una continuidad del desarrollo de sus actividades en el hogar (estos últimos dos puntos todavía aplican para las mujeres rurales, aunque han cambiado para las urbanas) lo que les dio la posibilidad de permanecer en movimiento y con actividad social constante, a pesar de tener limitaciones físicas. Sólo algunas mujeres, las que cursaban algún tipo de demencia, se mantuvieron aisladas en sus propios lugares de vivienda y no participaban en el cuidado del hogar o de alguna actividad social.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la pérdida de movimiento no generó, para la mayoría de los participantes, un efecto de inactividad, ni para los viejos urbanos, ni para las mujeres viejas, pues en el caso de los hombres ciudadanos sus posibilidades económicas y sociales, así como la arquitectura de la ciudad, facilitaba su movilidad a pesar de las restricciones o limitaciones. En el caso de las mujeres urbanas y rurales se suma que siguen siendo reconocidas socialmente por sus familias dentro del rol de cuidadoras de los nietos y el hogar.

Pertenecer a distintas generaciones también marcó diferencias en la interpretación de la inactividad. En ese caso, los jóvenes consideraron que la inactividad es un tema de voluntad y podría controlarse, mientras que los viejos manifestaron que es algo natural a la vejez. Para los jóvenes urbanos, la inactividad es la decisión personal de dejar de trabajar, de dormir siempre o de no hacer lo que se hacía antes, lo que implica que detrás de la inactividad hay una elección personal por retirarse de la sociedad. A su vez, los jóvenes creen que pueden incidir sobre cómo funciona su cuerpo en la vejez; por eso ven a la inactividad como una decisión de los viejos. Sin importar si se es joven en el campo o la ciudad, ser activo es una característica valiosa pues es señal de que el cuerpo y la mente funcionan bien; así pues, quedar inactivo es repudiable pues quien está en esta condición siempre tuvo la opción de intentar verse joven manteniéndose voluntariamente en movimiento y activo.

Por el contrario, los viejos, que ahora son los protagonistas de la vejez, consideraron que el retiro social de las personas mayores no es una decisión propia y que el declive corporal no es algo que pueda controlarse voluntariamente. Además, las limitaciones en los movimientos y la inactividad no fueron elegidas como forma de vivir en la vejez, más bien, para ellos dependía del azar, Dios y del paso del tiempo. Ningún viejo mencionó que, si se hubiera cuidado antes, habría podido cambiar su estado físico en la actualidad. Esta idea sí aparece en los jóvenes, quienes consideraron que todo lo que hagan antes de llegar a su vejez tendrá impacto en cómo responderá su cuerpo en ese momento.

Para los viejos, la desadaptación en algunas actividades, cosas que se hacían en la juventud, pero no en la actualidad como viejos, son efecto de cambios en sus cuerpos

3. Resultados

que les impiden ajustarse al desarrollo de labores y compromisos que antes sí cumplían. Además, para ellos, entre más tiempo pase, habrá más limitaciones corporales y, por tanto, menos adaptación a las exigencias del contexto para permanecer activo, por lo que dichas restricciones tendrán cada vez mayor determinación sobre la vida de los viejos.

Así, para los viejos su cuerpo se vuelve un contendiente con el que, cada año que pasa, se lucha para que siga funcionando. Para los jóvenes el enemigo es la mente y la falta de voluntad de los viejos que son los que al final hacen que la vejez sea inactiva.

No obstante lo anterior, y aunque en ningún caso los participantes sugirieron que los problemas del cuerpo en la vejez fueran resultado de las limitaciones que las sociedades y los ambientes imponen a quienes tienen cuerpos diversos o distintos a las expectativas sociales, en el discurso de todos los participantes se infiere que los contextos en los que viven hay normas y expectativas sobre el uso de los cuerpos de hombres y mujeres que determinan posiciones sociales, posibilidades de socialización y acceso a recursos. Así, con el cambio en sus cuerpos, los viejos son marginados de dichas posibilidades y son excluidos socialmente, a menos que logren adaptar su corporeidad a las exigencias ambientales (sólo es posible con cambios estéticos, como se revisó en la sección de la apariencia física), o que demuestren que sus formas de interpretar la realidad se mantienen actualizadas a las situaciones sociales, es decir, que su mente es joven. La figura 6 resume lo encontrado en esta categoría.

*“Una persona de 70 años ya es vieja, **aunque a veces no se le nota porque se mandan a operar**”*
Mujer, JU

*“No me he sentido viejo porque tengo **mis facultades bien**”*
Hombre, VU

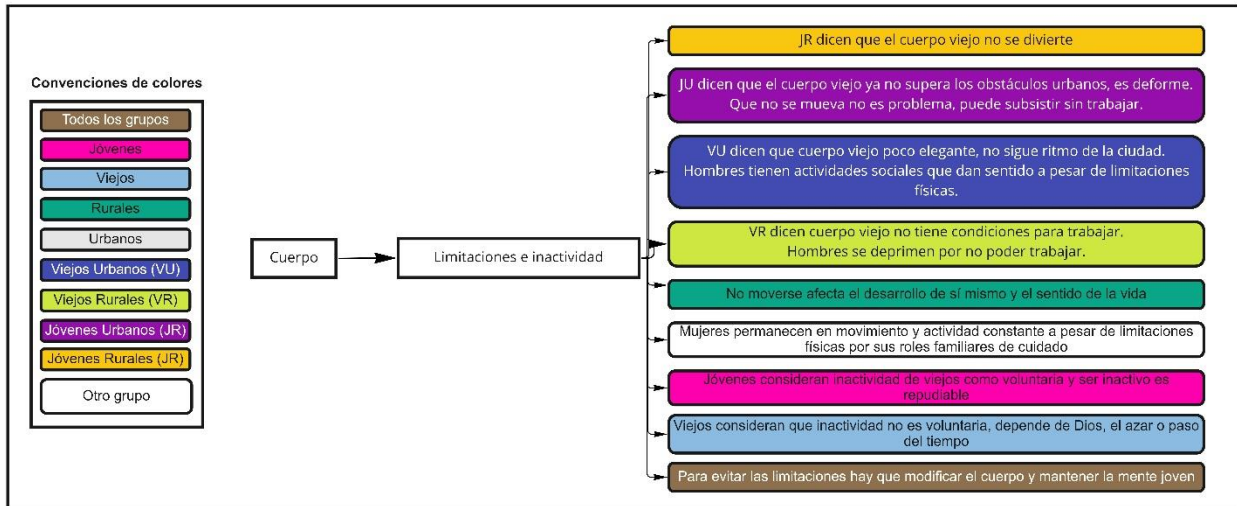


Figura 6. Diagrama Limitaciones e Inactividad

3.1.3 Dependencia

El cuerpo es el primer objeto que permite relacionarnos con el mundo y, de acuerdo con todos los participantes, en el caso de las personas viejas esa relación es de dependencia. Para todos los grupos alcanzar la vejez es la causa principal de que las personas comiencen a ser dependientes de otros. La segunda causa principal son las enfermedades. Además, en todos los grupos se valoró negativamente esta situación; de hecho, para los jóvenes de ambos contextos la dependencia es lo peor que puede pasar en la vejez.

*“Lo peor de la vejez es que uno ya tiene que **depender de otra persona**”*

Mujer, JU

*“Lo peor de la vejez es la enfermedad y **dependencia de otras personas**”*

Hombre, JR

*“Las personas se **vuelven viejas** cuando comienzan a **depender de los demás**”*

Mujer, JR

3. Resultados

En todos los grupos los participantes indicaron que en la vejez la dependencia se vuelve evidente cuando las actividades de autocuidado deben hacerlas otras personas y no el propio viejo o vieja. Por lo tanto, que alguien bañe, cambie, dé comida, acueste, lleve al baño, esté pendiente o cuide del adulto mayor, implica que estos ya son dependientes. Particularmente para los grupos de participantes viejos necesitar ayuda de otra persona para movilizarse (caminar, hacer oficio, trabajar o moverse para donde quieren) se consideró un signo de dependencia. Sólo los jóvenes rurales, mencionaron otros tipos de dependencia, por ejemplo, dependencia auditiva, cognitiva, emocional o económica.

Mantener una relación de dependencia en la vejez tiene varias consecuencias según los participantes. Para las personas de la zona urbana ser dependiente en la vejez hace a las personas inútiles, inservibles. Tanto los viejos rurales como los jóvenes urbanos creían que la dependencia causa rechazo por parte de otros y que, aunque sea la familia quien cuide a la persona vieja, no existe amor o vínculo suficiente para soportar a alguien dependiente.

*“Una mujer vieja es tratada como un **trasto viejo** cuando **no puede valerse por sí sola**”*

Mujer, VR

*“Es mejor dejar mover a las personas y que sean autónomas porque más adelante **cuando no puedan moverse los que se van a cansar son los cuidadores**”*

Mujer, VR

*“En la vejez uno se **vuelve inservible** y la gente **tiende a olvidarlo a uno**”*

Hombre, JU

Sobre las consideraciones de los participantes se puede observar que la dependencia se evaluó desde la relación que establecen los cuerpos viejos y limitados con los cuerpos jóvenes y hábiles; además, vieron la dependencia como un estado único (algo estático, que no cambia o tiene distintos niveles) y que surge sólo en la vejez. Esta

evaluación indica que, en general, los participantes no tuvieron claridad en que la dependencia no solo tiene que ver con los aspectos físicos sino también emocionales, económicos, cognitivos, y estas situaciones aparecen y desaparecen a lo largo de la vida del ser humano y en distintos grados. El tema de la individuación es una constante en el desarrollo psicológico que se puede ver afectado por distintas circunstancias en el transcurso de vida y que es patrocinado por la cultura del capitalismo que nos quiere cada vez más fragmentados.

Las opiniones de los participantes fueron detalladas y expresivas, pero pocos se identificaron como dependientes y al observar sus condiciones de vida, sólo algunos viejos rurales mostraron algún nivel de dependencia funcional. Sin embargo, la imagen de que la dependencia es algo que siempre llega con la vejez, que no se puede revertir y que limita las posibilidades de ejercer la autonomía existe para todos los participantes, razón por la que juzgan esta condición de forma negativa y la relacionan con estereotipos de vejez.

La mayoría de los participantes observaron que en sus familias quien es viejo y dependiente no tiene posibilidades de sobrevivir socialmente pues pierde su libertad de decisión sobre la propia vida. De hecho, varias participantes, la mayoría mujeres viejas y unas pocas jóvenes rurales, se identificaron como cuidadoras de viejos dependientes por lo que su experiencia con la vejez se ha visto atravesada por enfrentarse de manera permanente con las incomodidades de que el cuerpo viejo deba ser atendido por un cuerpo más joven.

Los participantes que nunca han sido cuidadores, la mayoría hombres y las jóvenes urbanas, también tienen miedo a la dependencia; particularmente los jóvenes no confían que los vínculos familiares sean la condición que facilite el cuidado de un viejo. Aunque siguen siendo las mujeres las cuidadoras en las familias tradicionales, los cambios en las conformaciones familiares (i.e. el cada vez más reducido número de integrantes de la familia), así como la inserción de la mujer en el mundo laboral, han implicado que el sentido de vida de muchas mujeres jóvenes, especialmente las urbanas, no se relacione con el cuidado de otros. Al ser el espacio de la familia en donde tradicionalmente se cuidan a los viejos y ser las mujeres las que lo suelen hacer, estos cambios sociales en los roles y expectativas de las mujeres jóvenes les obliga a pensar, a ellas y a los demás jóvenes,

3. Resultados

que en su vejez la familia no va a ser la garante de los cuidados. La figura 7 resume lo encontrado en esta categoría.

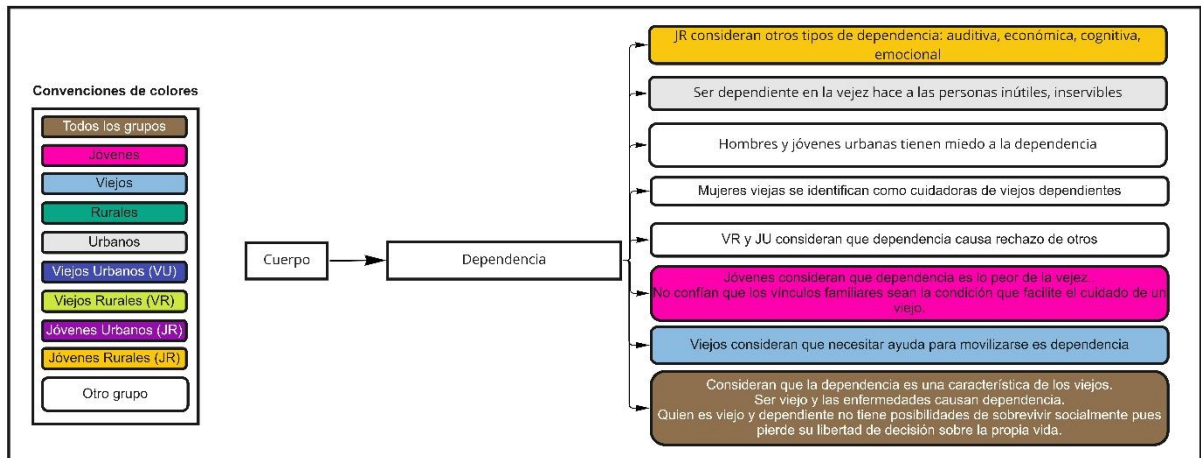


Figura 7. Diagrama Dependencia

Detrás del discurso de la dependencia o independencia está el ideal de que el individuo es quien debería garantizar su propio cuidado, debería ser autosuficiente y autónomo en todas las áreas de su vida, en especial en su movimiento y capacidad para realizar actividades con su cuerpo. Esta visión se relaciona con discursos que circulan también en los ámbitos de la planeación de políticas públicas de vejez en los Estados. Según Arrubla Sánchez (2014) desde 1994 el Banco Mundial y con más fuerza en 2002 la Organización Mundial de la Salud, han venido instaurando en las políticas públicas de los Estados del Sur Global el objetivo de tener viejos activos y saludables, lo que tiene como último fin favorecer su participación en el mercado laboral y retrasar el momento del retiro. Al promulgar este mandato, se instauró una nueva moral de las personas mayores que indica que ellos tienen la responsabilidad de ser saludables por sí mismas y también la responsabilidad de la salud de las personas más viejas, por lo tanto, son culpables de vivir en condiciones distintas, por ejemplo, de enfermedad o discapacidad, porque se asume que es la misma persona quien decide cómo debe ser su vejez. Se transmite el mensaje de que las personas viejas y su cuerpo enfermo generan gastos a los sistemas de salud, a la familia y a la sociedad en su conjunto. Por lo tanto, ser una persona enferma y dependiente en la vejez actúa negativamente sobre la autoestima pues, según la lógica del individualismo, la dependencia al igual que la enfermedad, expresan fallas personales.

Es claro que estos discursos, el del sentido común de los participantes de esta investigación y el de las organizaciones transnacionales, se sustentan bajo el mismo principio y favorecen la valoración negativa de la vejez, pues se producen desde una representación colectiva en pleno sentido durkheimiano, la del individualismo. La dependencia no es solo la incapacidad de sobrevivir con los propios recursos, quien es dependiente es pobre porque los recursos que tiene ya no le alcanzan para existir, sino que también es la expresión de la pérdida de autonomía, considerada una dimensión fundamental de la salud mental.

El círculo vicioso vejez - dependencia como imagen negativa se podría romper ampliando la comprensión de ambas categorías. Por un lado, comprendiendo que hay múltiples formas de ser viejo o vieja, lo que implica que hay adultos mayores que no son dependientes físicamente, otros que sí tienen dependencia funcional y otros que pueden tener otros tipos de dependencia (económica, emocional). Además, que las dependencias de cualquier tipo pueden presentarse en cualquier momento de la vida. Por otro lado, es fundamental desligar la dependencia de la connotación negativa que le da el individualismo y el neoliberalismo. Esto se podrá lograr al favorecer una posición crítica de los cánones de funcionalidad y cuerpos que persisten en nuestras sociedades, lo que llevará a entender que hay diferencias, y que la dificultad está en que los entornos se construyen para adaptarse a un solo tipo de forma de habitar (cuerpo y función).

Además, es necesario comprender que la dependencia es parte de la humanidad misma; desde que somos concebidos hasta que morimos dependemos de otros, no sólo a nivel físico, también a nivel emocional, económico, incluso ideológico. Las representaciones sociales son un ejemplo de cómo la manera en que vemos el mundo está sujeta a la interacción con la realidad, pero también con otras personas. La ironía del individualismo actual es que, mientras nos vuelve más centrados en nosotros mismos y nos diferencia cada vez más de los otros, nos vuelve más dependientes económica e ideológicamente. La completa autonomía es, desde todo punto de vista, una ilusión.

3.1.4 Cansancio

Para los participantes el cansancio es un estado de ánimo pues corresponde a una desmotivación para la acción. Sin embargo, sólo puede identificarse a través de sensaciones en el cuerpo, por señales como agotamiento en las noches, dolor y dificultades en el movimiento corporal, fatiga y mal estado físico.

*“Las personas se sienten viejas cuando **están cansadas y no pueden hacer las cosas**”*

Hombre, JR

*“Un hombre se ve viejo por su forma de actuar, **desanimado, cansado, que no tiene espíritu**”*

Mujer, VU

De acuerdo con los participantes, existen distintas explicaciones del cansancio en la vejez y que fueron comunes en los participantes según el territorio o generación a la que pertenecían. Las personas que vivían en la zona urbana consideraban que la vida de la ciudad cansa; mientras que para quienes vivían en la zona rural son las enfermedades las que generan mayor desmotivación en las personas viejas. Por otra parte, respecto a la generación, los participantes viejos consideraron que los dolores, las limitaciones corporales y la dependencia económica de los hijos cansa; en el caso de los jóvenes no hubo alguna causa común que explicara el cansancio en la vejez, aunque sí reconocieron que es una situación particular de los viejos.

Cada grupo estudiado también definió causas particulares para el cansancio en la vejez. Según los viejos urbanos estar en casa todo el tiempo (en el caso de las mujeres) y las responsabilidades sociales a (en el caso de los hombres) son situaciones que les agotan. Para viejos y jóvenes rurales la vejez en sí misma es la mayor causa del cansancio, especialmente porque en ese momento de la vida se acumula la extenuación por el exceso de trabajo. Mientras tanto, los jóvenes urbanos imaginaron que estar en un ancianato debe cansar a los viejos y, los jóvenes rurales indicaron que lo que podría generar desmotivación a los viejos es la incertidumbre del futuro.

Aunque en todos los grupos mencionaron que se sentían viejos cuando estaban cansados, sólo los participantes adultos mayores fueron enfáticos en que el cansancio, físico y emocional, son constantes en la vejez. Especialmente, los viejos urbanos indicaron que tal escenario es el que lleva a los viejos a dejar de hacer las cosas que hacían antes. Por su parte, los viejos rurales consideraron que una consecuencia del cansancio en la vejez es la rápida aceptación de la muerte.

Una idea que solo surge en los participantes viejos es que no sólo las personas mayores se cansan en la vejez, también lo hacen sus hijos, porque están a cargo del cuidado de sus padres. Así, las personas mayores perciben que la vejez se vuelve una carga que pesa y quita las energías, no solo para quienes la viven en primera persona, también para sus cuidadores o cuidadoras. La figura 8 resume los hallazgos de esta categoría.

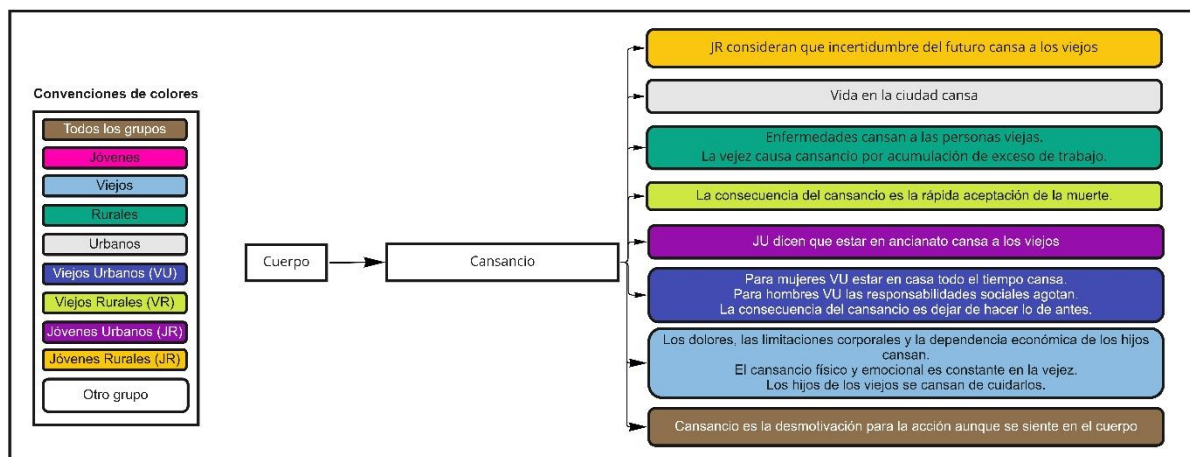


Figura 8. Diagrama de Cansancio

El cansancio y la desmotivación son condiciones que a nivel clínico son indicadores de problemas de salud mental. La Encuesta Nacional de Salud mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a) indica que de todas las personas mayores de 45 años encuestadas, el 100% ha tenido al menos un síntoma de depresión. De ellas, casi el 11% de las mujeres tuvieron 7 síntomas o más de depresión. Además, esta misma encuesta señala que “en cuanto al bienestar subjetivo, el porcentaje más bajo de las personas que se perciben felices (considerando los indicadores muy feliz, bastante feliz y feliz) corresponde al grupo de 60 años y más” (p112), Las imágenes de vejez no sólo se reflejan

3. Resultados

en los discursos sobre vejez y sobre su propia vida de un grupo muy particular (los entrevistados), sino que se vuelven palpables a nivel de salud pública mediante los hallazgos de la encuesta citada.

3.1.5 Deterioro

Para todos los participantes el paso de los años genera deterioro en el cuerpo de las personas; no obstante, sólo los jóvenes rurales indicaron que el deterioro inicia en la vejez. A pesar de que el tiempo que ha pasado es una de las grandes explicaciones para el deterioro corporal, la mayoría de los participantes consideraron que esta situación se debe a una acumulación de malas decisiones o problemáticas a lo largo de la vida, por lo que no es el tiempo per se el que causa el detrimento del cuerpo, más bien, es lo que se vive en ese tiempo. Especialmente para los jóvenes urbanos, los problemas y el estrés que viven las personas en las ciudades son las causantes de que en su vejez tengan un cuerpo deteriorado. Para los viejos rurales los sufrimientos de la vida son los que hacen que alguien esté deteriorado.

La falta de autocuidado fue considerada una de las causas para el deterioro en la vejez en todos los grupos, pues para los participantes, quienes llegan a viejos con deterioro en su cuerpo son quienes no tuvieron cuidado de sí mismos (salud, alimentación, ejercicio). Un tema relacionado que aparece en los grupos de jóvenes y el de viejos rurales es que la explicación del deterioro corporal está en haber tenido o tener vicios o un modelo de vida malo.

*“Me da miedo tener un **estilo de vida no saludable** y llegar a los 60 u 80 años y **terminar como muchos**”*

Hombre, JU

*“Uno se **enferma en la vejez** porque en la juventud **trabaja mucho** y **no se cuida la salud**”*

Hombre, JR

Otra causa del deterioro corporal que recae sobre la responsabilidad del sujeto es, según los viejos rurales y los grupos de jóvenes, que las personas mayores no se arreglan, no se visten bien o no cuidan de su imagen personal. Así pues, el deterioro no es un tema que sólo afecta el funcionamiento del cuerpo, también afecta la manera en que las personas se ven.

En general, para la mayoría de los participantes existe una acumulación de vivencias y condiciones que facilitan el deterioro en la vejez, por lo que se entiende que el cuerpo sufre un proceso de detrimento una vez se presentan eventos adversos y, de allí en adelante, se va agudizando hasta que se llega a la vejez en el peor estado. Por ejemplo, los viejos rurales consideraron que el desgaste del trabajo y la falta de dinero a lo largo de la vida, son las que al final generan el deterioro. Por otra parte, los jóvenes urbanos resaltaron que particularmente en las mujeres, el tener hijos y la carga física de la maternidad es la que genera mayor deterioro en el cuerpo de las mujeres viejas.

Las señales del deterioro corporal son evidentes para los dos grupos de jóvenes y los viejos urbanos, porque el deterioro se ve en el espejo, en las manos, en las ojeras, en la delgadez, en la fealdad atribuida a viejos y viejas

*“Los **achaques de la vejez son físicos**, el aspecto ya no es como cuando uno era joven así **bien parecido**”*

Hombre, JU

*“Se ve el paso de los años cuando uno **se mira al espejo y ve las facciones de la cara**”*

Mujer, VU

Para los viejos rurales y los dos grupos de jóvenes, el deterioro se siente en el cuerpo, cuando falla todo, cuando no funciona igual, cuando ya no sirve para nada

*“Un objeto viejo es igual que una persona vieja, no es que **no sea útil**, sino que pasan los años y **hay cosas que ya no funcionan**”*

Hombre, JU

3. Resultados

*“Llega un momento en la vida en que **ya no se puede trabajar más porque uno no se puede mover**”*

Mujer, JR

Como se observa, de acuerdo con los discursos de los participantes, los jóvenes entienden el deterioro del cuerpo desde lo que se ve y se siente, mientras que para los viejos hay diferencias de acuerdo con la zona de procedencia, en lo urbano se vuelve más importante la imagen, mientras que en lo rural tiene mayor peso el funcionamiento.

Respecto al deterioro todos los participantes consideraron que las cosas suelen ser las que se deterioran cuando están viejas, además, varios de ellos compararon objetos como ollas, casas, carros o seres vivos, con el estado de deterioro de las personas viejas. La mayoría de quienes hicieron esta analogía consideraron que, del mismo modo que las cosas, las personas mayores deterioradas suelen ser desechadas por su familia o la sociedad. La objetivación de la vejez a través de la analogía con cosas que se desgastan y son rechazadas es una estrategia del pensamiento social de los grupos para volver más comprensible la vivencia cotidiana del deterioro del cuerpo, que aumenta con el paso del tiempo y de las exclusiones sociales que sufren los más deteriorados.

Una última situación relacionada con este tema es que para los viejos rurales el deterioro del cuerpo es más evidente en las personas que viven en la ciudad, debido a las condiciones de vida que hay en estos espacios. Ningún otro grupo realizó afirmaciones que relacionaran el deterioro corporal con el lugar de vivienda. La figura 9 muestra el resumen de esta categoría.

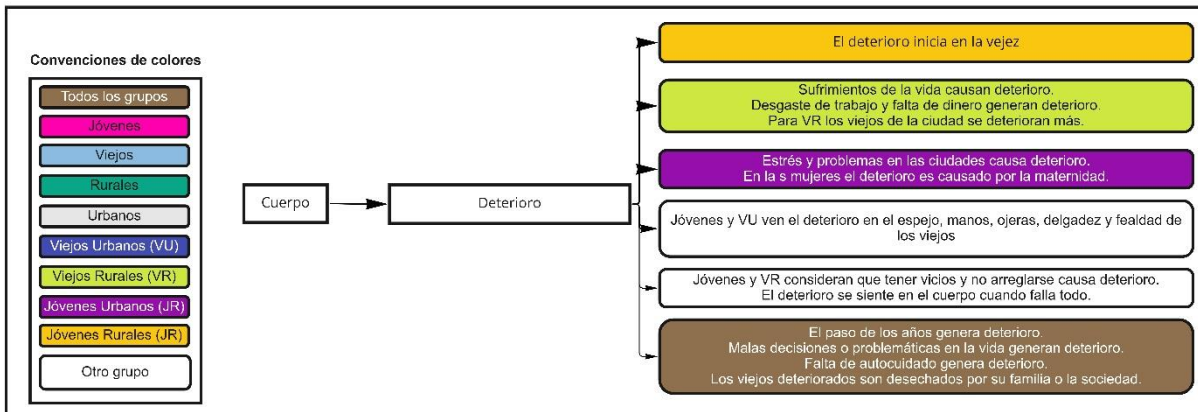


Figura 9. Diagrama de Deterioro

3.1.6 Inutilidad

El cuerpo viejo se describe en muchas sociedades como un cuerpo inútil (De Beauvoir, 1970) y esta imagen es familiar para los participantes de esta investigación. Para quienes ya son personas mayores, la condición de inútil de la persona vieja se produce a partir de su deterioro físico, enfermedades y dependencia funcional. Por otro lado, para los jóvenes rurales, la inutilidad es un problema que resulta evidente solo en los viejos de la ciudad y esto se debe a que ellos (los viejos) siempre están encerrados, mientras que los viejos del campo no tienen esa limitante, por lo tanto, pueden seguir siendo útiles. Los jóvenes urbanos no tienen una explicación clara a esta percepción social, sin embargo, sí consideran que es un rasgo de la vejez y que es una de sus mayores dificultades.

De acuerdo con los participantes que proceden de la zona rural, a pesar de que en general las personas mayores son vistas como inútiles, puede que todavía ejerzan alguna labor que les da valor. Para los participantes jóvenes, los viejos en el campo pueden ser útiles porque tienen jardines y los cultivan. Los participantes mayores son más drásticos en afirmar que los y las viejas solo sirven para dar consejos y nada más. Esto último muestra que el conocimiento y aprendizajes acumulados por las personas viejas tienen todavía valor en las zonas rurales, pero solo para las generaciones mayores, mientras tanto, las generaciones más jóvenes le otorgan más importancia a la capacidad de movilizarse, cuidar y producir la tierra.

3. Resultados

Pero ¿Qué es ser inútil? La inutilidad implica, sobre todo, perder habilidades corporales como la capacidad de producir (según los viejos urbanos y rurales) y de funcionar (según los jóvenes rurales y urbanos). Esta diferencia generacional puede estar relacionada con los cambios en las condiciones laborales que han sucedido y que tienen impacto en la vida de los distintos grupos (Muñiz Terra, 2016). En las biografías los participantes viejos comentan acerca de una inserción laboral temprana en trabajos físicos, por lo que la importancia de la capacidad corporal para producir es alta. Mientras tanto, los participantes jóvenes han iniciado su trayectoria laboral más tarde en la vida (especialmente los urbanos), además, muchos de ellos trabajan prestando servicios y no en trabajos que requieren de un esfuerzo físico particular, de ahí que su preocupación sea por el funcionamiento general más que por una capacidad física especial (i.e. la fuerza).

Para los jóvenes rurales y urbanos, así como para los viejos urbanos, las personas mayores dejan de serle útiles a la sociedad, es decir que, al perder funcionalidad pierden valor para sí mismos (según los jóvenes rurales), para sus familias y para la sociedad. Es por lo anterior que los viejos son considerados un estorbo en sus grupos familiares y son botados, tirados, abandonados en espacios de 'reclusión' como ancianatos, que son espacios en donde se intenta desechar lo que la sociedad ya no necesita. Al respecto, Luppá et al. (2009) encontraron en un metaanálisis que los mayores predictores de la institucionalización de las personas viejas son el deterioro cognitivo o funcional y la falta de apoyo en las tareas de la vida diaria, por su parte Haralanova y Georgieva (2020) observaron que son los familiares quienes evalúan las necesidades de institucionalización de los adultos mayores y quienes toman la decisión de internarlos. La imagen de los espacios de institucionalización es siempre negativa y no solo está en los discursos de los participantes en esta investigación; varios estudios han encontrado que la institucionalización de las personas mayores está asociada a la presencia de síntomas depresivos (Runcan, 2012), disminución de la Calidad de vida (De Medeiros et al., 2020), sensación de soledad (Quintero-Echeverri et al., 2018; Reis et al., 2019) y disminución en las condiciones físicas funcionales (Benavides-Rodríguez et al., 2020).

Una consideración que resultó particular para las personas provenientes de la zona urbana es que en la vejez las personas no solo se vuelven inútiles en términos corporales, sino que también pierden su utilidad mental, pues a las personas viejas ya no les sirve la cabeza. Inteligencia y memoria son capacidades fundamentales. Solo los participantes de

la zona urbana identificaron personas mayores con enfermedades que afectan las capacidades cognitivas como por ejemplo las demencias. A pesar de que esto puede ser posible gracias a que hay más personas viejas en la ciudad y posiblemente un mayor contacto con quienes tienen alguna dificultad cognitiva, lo que se ha mostrado es que las personas mayores de las zonas rurales tienen más chance de sufrir de este tipo de enfermedades (Sarmiento Buitrago et al., 2021) y hay mayor prevalencia de demencia en adultos mayores de 60 años en la zona rural (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Además de ser considerados estorbos, la inutilidad en la vejez tiene diversas consecuencias que son distintas según el grupo de participantes. Por ejemplo, los jóvenes rurales pensaban que los viejos se vuelven bebés porque les tienen que hacer todo (se vuelven dependientes); los jóvenes urbanos creían que las personas se olvidan de los viejos porque son inútiles; los viejos urbanos dijeron que nadie quiere a un viejo que no sirve; los viejos rurales no señalaron consecuencias. En la figura 10 se observa el resumen de esta categoría.

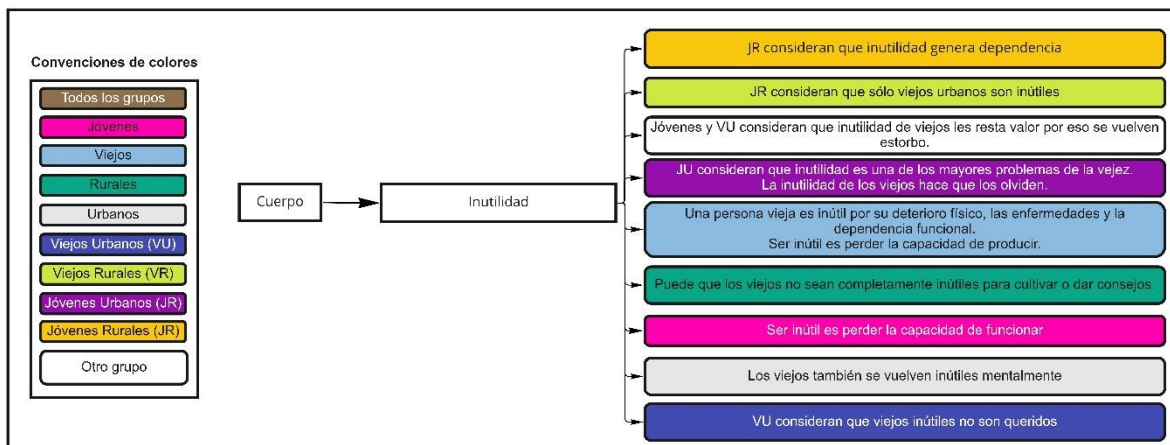


Figura 10. Diagrama de Inutilidad

La percepción general sobre la inutilidad de la vejez estuvo centrada en la contribución que puede hacer un viejo a su comunidad de referencia, pues se consideró que las personas mayores llegan a un momento en que no pueden aportar a sus grupos. En términos prácticos, el efecto que esta situación tiene sobre los viejos se vive principalmente en dos niveles: El primero es el de las relaciones sociales, pues son

3. Resultados

excluidos o pierden los afectos de su grupo. El segundo es a nivel individual, pues la inutilidad en la vejez se vuelve un sinónimo de pérdida de autonomía y decisión sobre la vida propia; así, es la familia la que decide el destino de un viejo inútil, que con dicha condición ya no es capaz de elegir 'lo mejor' (actividades a desarrollar, lugar de vivienda, entre otras) para él o ella.

Sobre el mismo tema, Simone de Beauvoir (1970) comentaba que en las tribus precoloniales africanas, americanas y asiáticas los viejos que dejaban de tener utilidad en sus comunidades, debido a las enfermedades o a la pérdida de capacidades físicas, sufrían exclusión social, abandono y su rol en la comunidad cambiaba siendo cada vez menos reconocidos como relevantes. Arcand (1982) criticó la mirada etnocéntrica occidental y generalizante que De Beauvoir les da a los hallazgos en tales tribus, pues él mismo encontró que algunas sociedades no occidentalizadas como los Cuiva, un grupo indígena de la zona oriental colombiana, no excluyen a los viejos y, mucho menos, los consideran inútiles. La explicación que da el autor es que en esta sociedad cazadora recolectora el transcurso de vida no se basa en la relación del sujeto con el trabajo, así no existe la vejez o el retiro, pues todos cazan y recolectan desde niños hasta que mueren y, lo más importante, las vidas de estas personas no giran alrededor del trabajo pues viven en un ambiente que les garantiza alimentación constantemente, lo que les permite desarrollar, a todos los miembros de la comunidad, otro tipo de actividades la mayor parte del tiempo. Así, Arcand da pistas para entender el motivo por el que la inutilidad en la vejez, esto es, que las comunidades que él analizó el transcurso de vida no tienen como base moral el capitalismo.

Las entrevistas con los participantes de esta investigación mostraron que la mirada etnocéntrica occidental capitalista sí ha permeado los discursos sobre su propia vida. La premisa de que la vida avanza sobre trayectorias laborales está muy presente en la biografía de todos los participantes, sin importar la generación o la zona de la que provienen. Para todos, esta trayectoria es la más mencionada en el discurso autobiográfico y es en donde encuentran la causa a varios puntos de inflexión en su vida.

Que la representación de vejez tenga como elemento estructural la inutilidad se debe a que la construcción social sobre la vida de estos grupos se basa en su relación con el trabajo, por la imposición del sistema económico que regula todo lo que las personas pueden hacer en su vida: estudiar para salir adelante (tener ingresos económicos), trabajar para tener un buen futuro, criar bien a los hijos para que progresen. La vejez se vuelve

entonces un momento de vida distinto a los demás donde la inutilidad, como pérdida de funcionalidad para trabajar o aportar socialmente, es uno de los mayores problemas de estas personas, principalmente por la exclusión y discriminación social que causa.

3.1.7 Pérdida de fuerza

El tema de la fuerza física tuvo importancia en el discurso de todos los hombres participantes. Sin embargo, aunque los participantes de la zona urbana reconocieron que en la vejez la fuerza cambia y se reduce, sólo para quienes provenían de la zona rural la pérdida de fuerza física se vuelve un inconveniente mayúsculo para el desarrollo de su vida cotidiana.

“Una persona se vuelve vieja cuando ya no puede hacer de pronto sus actividades que hacía diariamente, que le tengan que hacer, que ya se les acaban fuerzas”

Hombre, JR

“Se sabe que un hombre es viejo, cuando se le empieza a reducirse las capacidades para trabajar, para trasnochar para desempeñar sus labores, por ejemplo, a mí ya me queda grande llegar a subir una escalera en pura al techo, sabe uno que no es capaz levantar cualquier cosa pesada que sabe uno que no responde, entonces uno dice ‘uy, me están faltando las fuerzas’”

Hombre, VR

Esto sucede, de acuerdo con los hombres rurales, porque en el campo las personas deben trabajar para sobrevivir hasta que su cuerpo lo permita y perder la fuerza implica empezar a depender de otros y no poder trabajar. Aunque se entiende que los viejos se ven muy afectados por la pérdida de su fuerza, los participantes del grupo de jóvenes rurales afirman que los campesinos son los que más fortaleza muscular tienen pues han estado usando esa capacidad toda su vida, contrario a los hombres viejos de la ciudad.

Ningún hombre, de ninguna generación, contempló como importante para la vejez la pérdida de fuerza en el género contrario, como tampoco lo reconocieron las mujeres participantes. Es decir, el valor que se le da a distintas capacidades corporales, como la fuerza en este caso, dependerá de la función que cumpla en el transcurso de vida de la persona. En la figura 11 se encuentra resumida la categoría.

3. Resultados

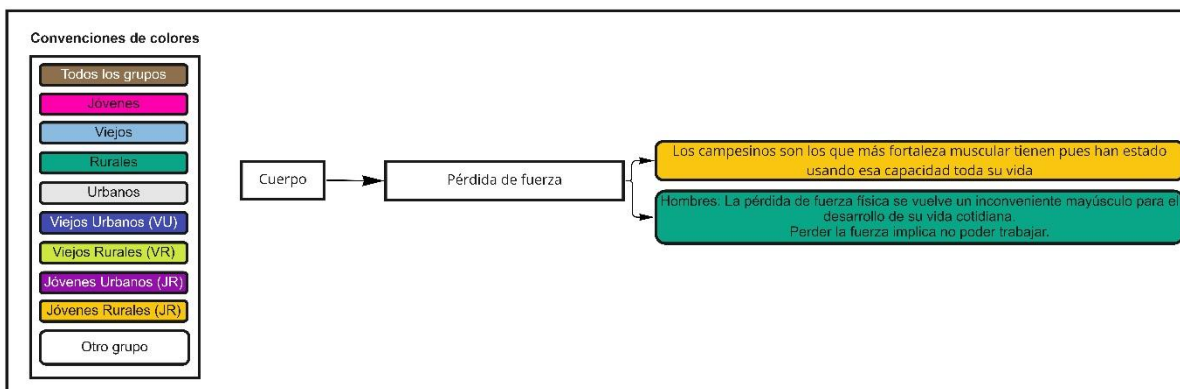


Figura 11. Diagrama de Pérdida de Fuerza

3.1.8 Enfermedad

En el discurso de los jóvenes urbanos y rurales la enfermedad fue parte importante de la representación social de vejez, pues los participantes la consideraban una característica incontrovertible de ese momento de la vida. Cuando describían el escenario de vida de una persona, lo que decían de manera automática es que la o el viejo tenían algún problema de salud, a nivel físico o psicológico. En el caso de los participantes viejos, urbanos y rurales, las enfermedades no solo son un sinónimo de la vejez, sino que son una realidad que viven y por la cual dicen sentirse viejos y desesperados (sólo los viejos rurales). Particularmente para los viejos urbanos, son las mujeres las que tienen una opinión más centrada en que la vejez es enfermedad, cuando se comparan con los hombres.

*“Una persona se **vuelve vieja** cuando se le **vienen muchas enfermedades encima**”*
Mujer, JU

*“Lo **peor de la vejez** es encontrarse **sin salud**”*
Mujer, VR

*“Una persona se **vuelve vieja** cuando siente **dolencias, se queja y no puede ir a otros lugares por ello**”*
Mujer, VU

Sólo los participantes viejos hicieron una reflexión sobre el momento en el que enfermedades y vejez se cruzan en el camino de la vida. La mayoría de los participantes

viejos de la ciudad consideraban que la vejez empieza cuando se da una enfermedad incapacitante o cambia el aspecto físico de una persona (se ve demacrada). Según este grupo, las enfermedades pueden llegar a cualquier edad (casi siempre después de los 50 años) y convertir a alguien en un ser viejo, aunque para ellos es claro que entre más edad se tenga mayor es la probabilidad de que haya una enfermedad. En contraste, la mayoría de los participantes viejos del campo consideran que la vejez empieza cuando se da una enfermedad, sin importar su tipo. Según estas personas, las enfermedades sólo pueden ser reconocidas como sinónimo de vejez cuando ya no permiten trabajar.

Estar enfermo en la vejez fue para la mayoría de los participantes, jóvenes rurales y urbanos y viejos urbanos, una condición negativa y por ello consideraron que lo peor de la vejez es estar enfermo. Los viejos rurales tienen una opinión parecida, aunque la evalúan desde una perspectiva contraria: fueron pocos los que consideraron a las enfermedades como lo peor de la vejez, pero muchos dijeron que lo mejor de la vejez sería tener salud.

En ese mismo sentido, personas de todos los grupos expresaron su deseo por tener una vejez saludable y sin enfermedades. En este caso, sólo los viejos hicieron énfasis en que también quisieran tener salud en el presente, especialmente cuando finalizan los relatos de su autobiografía. Para los viejos rurales, la salud en la vejez es incluso más deseada que las posesiones materiales o el dinero.

Fueron pocos los participantes de los distintos grupos que pensaron que las enfermedades también ocurren en la juventud o reconocieron que ellos se han enfermado en ese momento de la vida. En general, estas personas fueron quienes en su niñez sufrieron alguna problemática de salud severa, o quienes tuvieron dificultades laborales relacionadas con algún malestar físico. Sólo en el caso de los viejos, urbanos y rurales, enfermarse en la juventud (especialmente su juventud) constituye un gran problema pues dificulta la consecución de los objetivos de vida del joven.

Aunque todos los grupos reconocieron que las enfermedades en la vejez tienen un costo en la calidad de vida alto, las consecuencias percibidas de la enfermedad en la vejez son más detalladas y numerosas en el discurso de los participantes viejos. La experiencia

3. Resultados

enriquece los contenidos y sentidos de las representaciones sociales. Por otra parte, cada grupo señaló como más importante una u otra consecuencia, por ejemplo, para los jóvenes urbanos y para los viejos rurales dejar de ser productivos en la vejez debido a las enfermedades es lo que más afectaría o afecta su vida. Mientras tanto, los jóvenes rurales y los viejos urbanos priorizan, respectivamente, el perder la movilidad y los dolores o sufrimientos debido a las enfermedades. Esta última consecuencia, si bien tiene un nivel de prioridad distinto en los diferentes grupos, aparece en todos, por lo que se puede entender que el sufrimiento físico y emocional se concibe como uno de los impactos más recurrentes de las enfermedades en la vejez.

Hay que resaltar que sólo los participantes viejos urbanos suelen diferenciar entre el efecto que tienen las enfermedades en quienes las viven y en quienes los acompañan. Por lo general expresan que quienes participan de manera cercana en la vida de los viejos suelen sufrir, estar cargados de responsabilidades y viven incomodidades por las enfermedades de las personas mayores. Es posible que la saliencia de este tema en el discurso de los viejos urbanos se deba a que el cuidado de los adultos mayores por parte de familiares se ha vuelto más problemático, especialmente porque son las mujeres quienes lo hacen y que ellas suelen tener un empleo o trabajo sin remunerar (son amas de casa), cuidar de sus hijos y a la vez de sus padres, por lo que tienen mucha más carga por la doble jornada (Pineda Duque, 2015).

Para los grupos jóvenes y para los viejos rurales las personas mayores que viven en el campo son las que mejor salud tienen pues, según los participantes, en dicho contexto se cumplen varias condiciones para que las enfermedades no aparezcan con tanta fuerza. Por un lado, los adultos mayores del campo son personas que permanecen activas físicamente en su vejez, por otro lado, viven en ambientes sin contaminación en el aire, lo que favorece su salud. Sumado a lo anterior, en los grupos de participantes jóvenes, que son los que presentan más citas sobre la salud de los viejos en el campo, sobresale la idea de que las personas mayores en la zona rural no sufren de estrés pues su vida allí es tranquila y con menos preocupaciones.

Respecto a los determinantes de la salud, existen confluencias en todos los grupos, con excepción de los jóvenes rurales quienes no resaltaron en sus discursos algún factor particular que explique las enfermedades en la vejez, ni de quién sería la responsabilidad

de llegar a ser un viejo enfermo. En el resto de los grupos hay una consideración generalizada de que el estilo de vida que lleva la persona es el mayor determinante de la salud o enfermedad en la vejez, en consonancia con los supuestos de la atribución causal (una visión individualista de las relaciones sociales) que describe las explicaciones de lo que acontece con base en los individuos y sus intenciones. Mientras que para los jóvenes urbanos y los viejos rurales (solo los hombres) fue más importante la manera en que se vive en la juventud al determinar las enfermedades, para los viejos urbanos la salud de los viejos recae principalmente en la manera de vivir que tienen las personas mayores durante su vejez. Al hablar de estilo de vida los participantes se refieren al nivel de actividad física, la alimentación, el autocuidado en general, el equilibrio entre la vida laboral y el ocio, además del desgaste corporal debido al ritmo y tipo de trabajo que desarrollaban. Otros determinantes de la enfermedad en la vejez, que sólo fueron considerados por los jóvenes urbanos son haber tenido una vida con dificultades económicas en la juventud y la soledad en la vejez.

Para los participantes existen responsables de las enfermedades en la vejez, principalmente dos entidades: el individuo y Dios. Mientras que para los jóvenes urbanos la responsabilidad de las enfermedades de los viejos recae sobre ellos mismos, por lo tanto, es el individuo el causante o no de las problemáticas de salud; para los viejos urbanos la responsabilidad puede ser de los individuos y de Dios. Así, las recomendaciones que los jóvenes urbanos dan para tener una buena vejez son las que ellos mismos siguen, como alimentarse bien, hacer actividad física y trabajar mucho para conseguir dinero. Dentro de sus recomendaciones no está forjar vínculos afectivos o relaciones duraderas, a pesar de que reconocieron que la soledad en la vejez favorece las enfermedades. Para el caso de los viejos urbanos, las personas dan algunas recomendaciones sobre cómo ser más saludables en la vejez gracias acciones individuales, que tienen que ver con viajes, acceso a servicios de salud, asistir a citas médicas y seguir las recomendaciones médicas.

*“Ante la muerte de una persona vieja **Dios hizo su voluntad**”
Hombre, VU*

*“Para **vivir bien en la vejez**, ahora tengo que hacer las cosas **bien en mi trabajo**”
Mujer, JU*

3. Resultados

*“Para lograr la vejez que quiero debo cuidar mi salud, que esté bien”
Mujer, JU*

Por otro lado, los viejos rurales y urbanos indican que Dios es el principal responsable de la salud o enfermedad de las personas mayores. En ese sentido, para los viejos la salud en la vejez se vuelve una cuestión extraordinaria que sólo una entidad divina puede conceder, Dios es el que da la salud, a quién hay que pedirle que no lleguen las enfermedades y quien las cura, y a quien hay que agradecerle por estar sanos. Dios también decide si las personas viejas deben morir. Aunque resulta contradictorio que los viejos urbanos pongan el control de su vida en un locus externo como Dios, y paralelamente consideren que ellos como individuos son los que deben llevar a cabo las acciones para lograr la salud; esta paradoja aparente se resuelve si entendemos la capacidad de soportar y justificar contradicciones que tienen las representaciones sociales y a los encuentros entre religión y ciencia que les permite a los individuos explicar los sucesos del mundo.

En el caso de los viejos rurales la idea del poder de Dios es aún más fuerte que para los viejos urbanos. Esto es evidente en que dentro del discurso de las personas mayores que viven en el campo no hay recomendaciones para no llegar a ser un viejo enfermo o para dejar de estar enfermo en la actualidad; más bien, existe una resignación por esta condición y por los sufrimientos que implica, además, un deseo de que finalice pronto con la muerte.

Los jóvenes rurales son particulares en este sentido pues no resaltan en sus discursos algún factor especial que explique las enfermedades en la vejez, ni de quién sería la responsabilidad de llegar a ser un viejo enfermo. Además, no parecen identificar recomendaciones específicas para tener una buena vejez. No obstante, consideran que las personas viejas del campo tienen salud por factores externos a ellas como la poca contaminación ambiental y la tranquilidad de los espacios rurales. Por otro lado, al analizar las respuestas de los participantes no se encuentra una entidad como Dios o como el mismo individuo al que se le achaque la culpa por las enfermedades en la vejez. Sin embargo, sí hablan de enfermedades repentinas o inesperadas, que fueron inexplicables,

por lo tanto, estas personas sí reconocen una entidad superior o abstracta (suerte, Dios) que, aunque no le den nombre, para ellos tiene influencia en la salud de los viejos.

Aunque algunos participantes coincidieron en que el Estado tendría un papel importante en la configuración en la aparición de las enfermedades en la vejez, esto es común sólo a personas del grupo de viejos urbanos, que explicaron el papel de las instituciones del Estado frente a su disminución de la salud, en su autobiografía.

*“Hay tanto **viejo sin ayuda** que por más que el **gobierno diga que sí le ayudan no pueden**”
Mujer, VU*

*“El Gobierno debe darle más énfasis a la educación y a la **salud, que hay mucha queja**”
Hombre, VU*

Estos participantes resaltaron los problemas con el sistema de salud actual, especialmente por la poca frecuencia con la que puede acceder una persona a los servicios de salud y la grave implicación que esto tiene en el curso de las enfermedades. Por otra parte, el pago contributivo que deben hacer los pensionados ante el sistema de salud es considerado excesivo, puesto que la mesada pensional no es suficiente, en muchas ocasiones, para tener una buena calidad de vida. Quienes gozaron de la posibilidad de trabajos por contrato indefinido a lo largo de su vida y no sufrieron de precarización laboral comentan que las garantías dadas por esos empleos, frente al pago de su seguridad social (salud y pensión) les favoreció para estar menos enfermos, contrario a lo que sucede con las personas con contratos cortos, trabajos informales o desempleados, quienes no tuvieron o tienen esa seguridad social garantizada.

Si bien el individuo mismo o Dios, dependiendo del grupo, son reconocidos como los mayores responsables de la aparición de enfermedades o de la preservación de la salud, los participantes también identificaron de quién es el deber de velar por el cuidado de quienes ya están enfermos. Según todos los grupos los viejos siempre deben ser cuidados: Para los jóvenes rurales y los dos grupos de viejos, las mujeres familiares, primariamente las hijas, son las principales cuidadoras de los viejos enfermos. Son las mujeres quienes comentan haber tenido experiencias en su vida como cuidadoras de padres, abuelos o parejas. También, varias mujeres y hombres viejos coinciden en que en

3. Resultados

la actualidad reciben cuidados de sus hijas o esposas (solo en el caso de los hombres viejos). Las actividades de cuidado dependen del nivel de limitación funcional que tengan y están relacionadas con aconsejarlos en temas médicos, acompañarlos a las citas médicas, darles de comer o estar pendientes de sus gastos médicos. Aunque los jóvenes urbanos también consideraron a los hijos como los principales cuidadores de los viejos, difieren en que no asocian el cuidado a un género específico y tampoco han vivido en su vida el rol de cuidadores o cuidadoras de viejos, aunque sí han sido testigos de ello en la familia.

La personificación es una herramienta fundamental del proceso de construcción de las representaciones sociales pues le da rostro al objeto representacional, lo que lo vuelve más real y comprensible. En el caso de la vejez, para los participantes las enfermedades en la vejez se personifican en familiares y conocidos. En el caso de los jóvenes urbanos ellos asocian una vejez enferma con sus abuelos, pues, aunque no conviven diariamente con ellos sí han escuchado de otros los problemas de salud que tienen. Los jóvenes rurales hablan de sus padres, y contrario a lo que sucede con los jóvenes urbanos, estos sí han convivido con padres viejos y enfermos. Los viejos rurales suelen personificar las enfermedades de la vejez en ellos mismos, aunque también hablan de sus padres en el pasado y de sus suegros en el presente. Los viejos urbanos son los que tienen más variedad de referentes sobre viejos enfermos. Ellos mencionaron a sus abuelos y padres en el pasado y a sus hermanos, esposos, suegros y amigos en el presente. Los hermanos fueron el ejemplo de cómo no quieren vivir su vejez; así mismo, los esposos, suegros y amigos son referentes de vejez pues los viejos urbanos han sido testigos del malestar que en la actualidad estas personas sufren por sus enfermedades.

Solo los viejos rurales y urbanos identificaron el inicio de sus enfermedades como puntos de inflexión en su vida, debido a que esta situación los obligó a dejar de trabajar, cambiar de lugar de vivienda o usar dispositivos médicos de por vida. Por otra parte, la aparición de enfermedades de familiares, especialmente los padres, fue para las mujeres viejas rurales y urbanas el momento en el que comenzaron su rol como cuidadoras de sus padres viejos, lo que las obligó a transformar sus planes de vida iniciales. Las enfermedades y posterior muerte de los seres queridos es un punto de inflexión para jóvenes rurales, viejos urbanos y viejos rurales. En el primer caso, la muerte de algún padre o abuelo implicó cambios habitacionales o perder la única persona con quien socializaba;

en el segundo caso la muerte de un familiar implicó pérdida de apoyo económico y de sentido de vida; en el tercer caso, la muerte provocó sufrimiento emocional que no han superado, a pesar de que estas pérdidas sucedieron hace más de 10 años. Este dolor emocional está presente también en las vidas de los jóvenes rurales cuando recordaron las enfermedades de sus padres. Por último, los jóvenes urbanos no consideraron que enfermedades propias o de otros fuese un punto de inflexión en su vida.

Respecto de los tipos de enfermedades que las personas mayores tienen, son los mismos viejos quienes tienen mayor cantidad de términos para describirlas. Cada grupo de participantes tiene su particularidad. Por ejemplo, los viejos rurales suelen referirse a las enfermedades como padecimientos específicamente relacionados con alguna parte del cuerpo (ojos, pies, pulmón, próstata, dientes, entre otros) y a su vez hablan de enfermedades diagnosticadas (cáncer, acalasia, diabetes). En el caso de los viejos urbanos, hay enfermedades que son particulares de un género y otro, por ejemplo, las mujeres sufren de enfermedades en las articulaciones, mientras los hombres sufren enfermedades neurocognitivas (demencias) o cardiovasculares (trombosis). Los jóvenes urbanos sí identificaron los nombres de varias enfermedades que consideraban pueden aparecer en la vejez; sin embargo, su discurso se limitaba a mencionar los nombres. Por otra parte, aunque los jóvenes rurales hablaban de viejos enfermos, no se refirieron a padecimientos particulares.

La experiencia de los participantes con la ciencia médica, las instituciones médicas y el sistema de salud tiene efecto sobre sus opiniones de la salud en la vejez. En sus entrevistas los jóvenes rurales no tienen contenido narrativo relacionado con asistir a consultas médicas o haber tenido cercanía con la medicina. Del mismo modo, los participantes percibieron que las personas viejas que conocen no han tenido experiencias médicas; más bien, la mayoría de las enfermedades de ellos son vividas en su propia casa, esto también sucede con las muertes. No obstante, en los discursos de los viejos rurales ellos sí reportaron haber tenido contacto frecuente con instituciones médicas y, aunque en su juventud confiaban en la atención que prestaban estas organizaciones, en la actualidad su opinión es distinta y se sienten cansados de estar tanto tiempo bajo los cuidados médicos sin resultados evidente. También estaban defraudados con los procesos administrativos que requiere obtener atención médica, pues es muy difícil y lento el proceso

3. Resultados

burocrático. La desconfianza de los viejos rurales es tan alta que varios prefieren tomar remedios tradicionales en vez de medicinas recetadas, además de que evitan asistir a los servicios de salud que tienen disponibles.

“Salieron los médicos y ahí empezaron a acabar con la humanidad y solas pastas como echándole maíz a las gallinas y las pastas le hacen bien para una cosa y le van desarrollando otras enfermedades”
Hombre, VR

Vejez y juventud en el campo se viven alejadas de la medicalización; esto puede deberse a la falta de acceso a los servicios de salud en las zonas rurales, que ya es una cuestión histórica. También tiene que ver con una elección, guiada por el miedo a lo desconocido, de quienes viven en el campo, quienes prefieren quedarse en sus hogares y sufrir en lo conocido, junto a su familia, a irse a un lugar lejano (la cabecera del municipio o una ciudad) y morir solos.

Por otro lado, los viejos urbanos sí confían en las recomendaciones médicas, en su discurso se entremezclan términos médicos y han participado de los comportamientos asociados a la fe en la ciencia médica (asistir a consultas, tomar medicamentos), algunos incluso han decidido no conformarse y buscan atención médica con mayor estatus (medicina prepagada). No obstante, igual que los viejos rurales, varios viejos urbanos se sienten defraudados de la atención que se da desde el Sistema de Salud. Según su experiencia los servicios son demorados y de baja calidad. Por otro lado, estos participantes relacionaron el dolor emocional con la medicina pues los hospitales son los lugares en donde han visto que sus seres queridos viejos (padres, hermanos, amigos) sufren o mueren.

Los jóvenes urbanos manifestaron pocas experiencias en instituciones médicas y tampoco refirieron haber sido testigos de las experiencias médicas de los viejos que los rodean. Para los jóvenes urbanos hay una sensación de desconfianza, no sólo en lo que puede lograr la medicina (no quieren tomar medicamentos y prefieren usar otros métodos para estar saludables: hacer ejercicio y alimentarse bien), sino en la atención del sistema de salud. Los jóvenes urbanos no identificaron en dónde deben pasar sus enfermedades los viejos, diferente a como sí lo hacen los jóvenes rurales (en la casa) y los viejos urbanos

(en el hospital). Lo anterior puede tener que ver con que para ellos hay una indiferencia o una ausencia de reconocimiento del espacio del viejo enfermo en la sociedad, en este caso, el viejo o está sano y funciona, o no existe. También puede ser que los jóvenes urbanos participantes, porque ya no viven con sus abuelos y tienen poco contacto con personas viejas, no hayan sido testigos de los lugares en los que se desarrollan las enfermedades en la vejez. En la figura 12 se encuentra el resumen de la categoría.

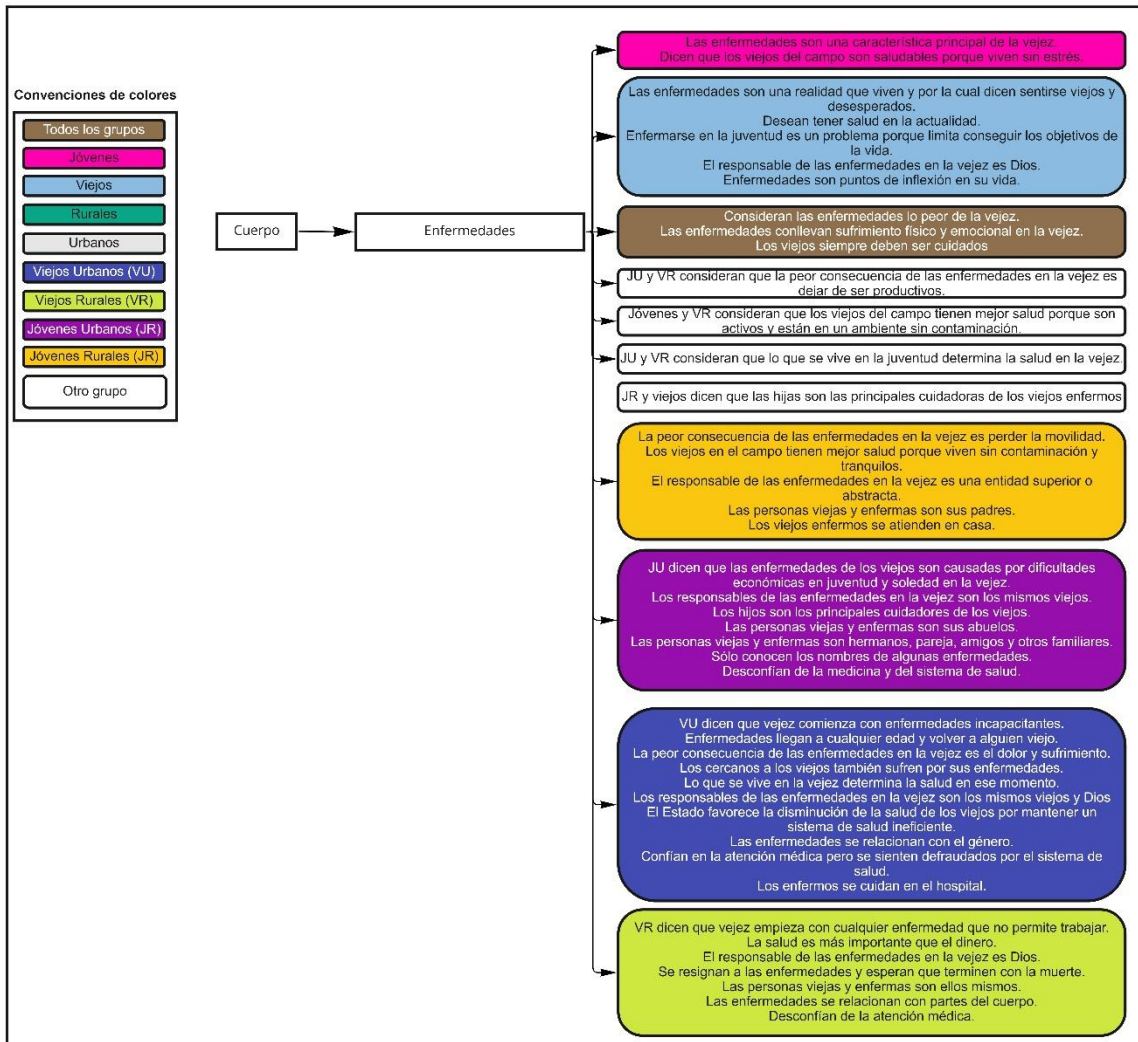


Figura 12. Diagrama de Enfermedades

3.2 Las relaciones sociales de los viejos

3.2.1 Soledad

La soledad fue una imagen de la vejez recurrente en los discursos de muchos de los participantes y en los distintos grupos. Para todos ellos, la soledad es parte constitutiva de la vejez y es una condición negativa porque deja sin quien cuide a la persona vieja en la inevitable condición de enfermedad. La combinación de imágenes sobre el cuerpo que necesita ayuda y una vida en la que no hay nadie para proveer esa ayuda, es la que evoca de manera más frecuente el rechazo hacia la vejez.

La idea de soledad en la vejez aparece con más frecuencia en el discurso de las mujeres que de los hombres, sin importar su edad, a pesar de que se ha encontrado que las mujeres construyen vínculos más sólidos a lo largo de su vida y suelen recibir más apoyo social en su vejez (Antonucci & Akiyama, 1987). Sin embargo, los lazos que establecen las mujeres, al menos las participantes, suelen estar limitados al grupo familiar. Por ejemplo, de acuerdo con las biografías de las participantes viejas, en la zona urbana los lazos se dan principalmente con los hijos y nietos puesto que la ciudad genera un clima de lejanía y desconfianza con vecinos, lo que afecta la construcción de lazos sociales con otros distintos a la familia; las mujeres viejas dependen de que sus familiares estén disponibles para ser visitados o visitarlas. En las dinámicas de las ciudades, las ocupaciones laborales de los adultos y la institucionalización de los niños o jóvenes hace que el tiempo compartido con las mujeres viejas sea limitado. Para las mujeres rurales, su red de apoyo también corresponde mayoritariamente a los hijos (hijas que viven cerca). No obstante, sus familias se han disgregado porque vivir en el campo no da buenas posibilidades económicas, por lo tanto, los hijos suelen migrar. En ambos casos, el apoyo social desde las comunidades es importante pero mínimo.

Los grupos de viejos los hombres también tienen algunas experiencias de soledad que llegan a relatar. Por ejemplo, los hombres urbanos consideran que la soledad es negativa pues pierden los beneficios de tener quien los cuide en momentos de dolor o enfermedad; sin embargo, ninguno de ellos vivía solo y de acuerdo con su autobiografía, permanecían acompañados por sus parejas, sus hijos, sus vecinos o sus compañeros de asociaciones de pensionados. En la ruralidad los hombres entrevistados son

mayoritariamente viudos o solteros y suelen estar solos la mayoría del tiempo, situación por la que comentan que buscan compañía de amigos hombres, quienes están en su misma situación y son los únicos disponibles para pasar el tiempo en actividades como charlar en la plaza de la vereda o tomar una cerveza en la tienda.

En el caso de las mujeres viejas, solo un grupo de ellas que viven en la ciudad y que gozan de independencia económica por su pensión, consideran que estar solas no es un problema pues han podido elegir las actividades que quieren llevar a cabo, tienen grupos de apoyo en sus compañeros de asociación de pensionados y pueden visitar a sus hijos cuando lo desean. Un caso diferente es el que viven las mujeres viejas dependientes económicamente que viven en la ciudad y las mujeres viejas de la zona rural. En estos dos casos, la soledad se percibe negativa porque entristece y deja vulnerables a las personas cuando tienen una enfermedad y no reciben cuidado de otros. La situación de las mujeres de la ciudad que dependen económicamente de su pareja o hijos hace que tengan limitaciones en la búsqueda de compañía más allá de la familia, por ello su mayor consuelo ante la soledad es la visita de hijos o nietos, lo cual sucede sólo en el marco de las reuniones familiares.

Para las mujeres viejas de la zona rural sucedía algo similar pues dependían de su propio trabajo y no tenían el tiempo ni el dinero para participar en actividades de socialización que estén fuera de las escasas reuniones familiares, que se dan con intervalos de tiempo largos pues los hijos viven en lugares lejanos y suelen visitarlas poco. Varias mujeres viejas rurales señalaron que algunas de sus hijas viven cerca y es con ellas con quienes suelen socializar, especialmente cuando le dejan sus hijos pequeños a cargo.

Las mujeres jóvenes del campo y la ciudad manifestaron que tenían miedo a la soledad en la vejez porque se vive en malas condiciones y se pierde contacto con los seres queridos. A pesar de lo anterior, hay varios casos de mujeres jóvenes que consideraron una gran ventaja estar solas en la actualidad, pues salieron de relaciones abusivas; esto permite entender que la soledad o estar sola es problemático sólo cuando se es vieja. Por otra parte, la soledad no es un tema discutido por los hombres jóvenes, ni urbanos ni rurales; tampoco las mujeres tienen referencias de la soledad de los hombres en su vejez o juventud.

3. Resultados

La soledad en la vejez es naturalizada por los grupos de la zona rural, pues en ambos consideran que las personas viejas suelen vivir solas y en soledad en el campo. Para los jóvenes urbanos hay también una naturalización en esta relación; para ellos las personas viejas suelen estar solas sin importar si tienen ingresos diferentes o capacidades funcionales distintas. Los únicos que no llegan a expresar acuerdo sobre el tema son los viejos urbanos.

La experiencia de soledad en la vejez es particular para cada grupo. Los viejos urbanos no reportaron haber estado solos, ni sentirse en soledad, antes de la vejez, en donde vivieron la muerte de la pareja, hermanos o una separación. Sin embargo, sí percibieron la relación de soledad y vejez incluso antes de considerarse personas mayores: ellos querían evitar que sus padres sufrieran de soledad en su vejez, por eso los llevaban del campo a la ciudad para no estar lejos de los hijos. Estos participantes indicaron que esa forma de proceder ahora también recae sobre ellos: ahora sus hijos evitan que los participantes estén solitarios, pues también los instan a vivir más cerca de ellos. De este modo, la percepción de estos participantes viejos puede estar mostrando que evitar la soledad en ese momento de la vida es una meta que se traspasa generacionalmente en contextos urbanos.

Por otro lado, los viejos rurales han vivido solos desde antes de considerarse viejos; sus hijos abandonaron rápidamente los hogares por lo que desde su adultez media viven solos. No obstante, para ellos la soledad y la vejez sólo llegaron hasta que comenzaron a enfermarse.

La situación difiere cuando se trata de los participantes jóvenes. En primer lugar, porque según sus biografías, en la actualidad sus actividades laborales y sociales evitan que se presente una percepción de soledad. En segundo lugar, porque lo que relatan de la soledad y la vejez está basado en sus observaciones de personas mayores que habitan en sus territorios, quienes según los participantes siempre están solos, no por decisión propia sino porque los hijos no quieren acompañar a los padres viejos ya que fueron malos padres. Por otro lado, sólo los jóvenes rurales tienen presente una idea de lo que será su vejez. Según ellos va a ser solitaria, generará depresión y comenzará cuando sus hijos se vayan de casa (misma percepción que los viejos rurales). La naturalización de la soledad

en la vejez es tan evidente en los grupos de jóvenes, que ninguno reflexiona sobre cómo las personas viejas buscan compañía. En la figura 13 se resume los hallazgos de la categoría.

3.2.2 Maltrato

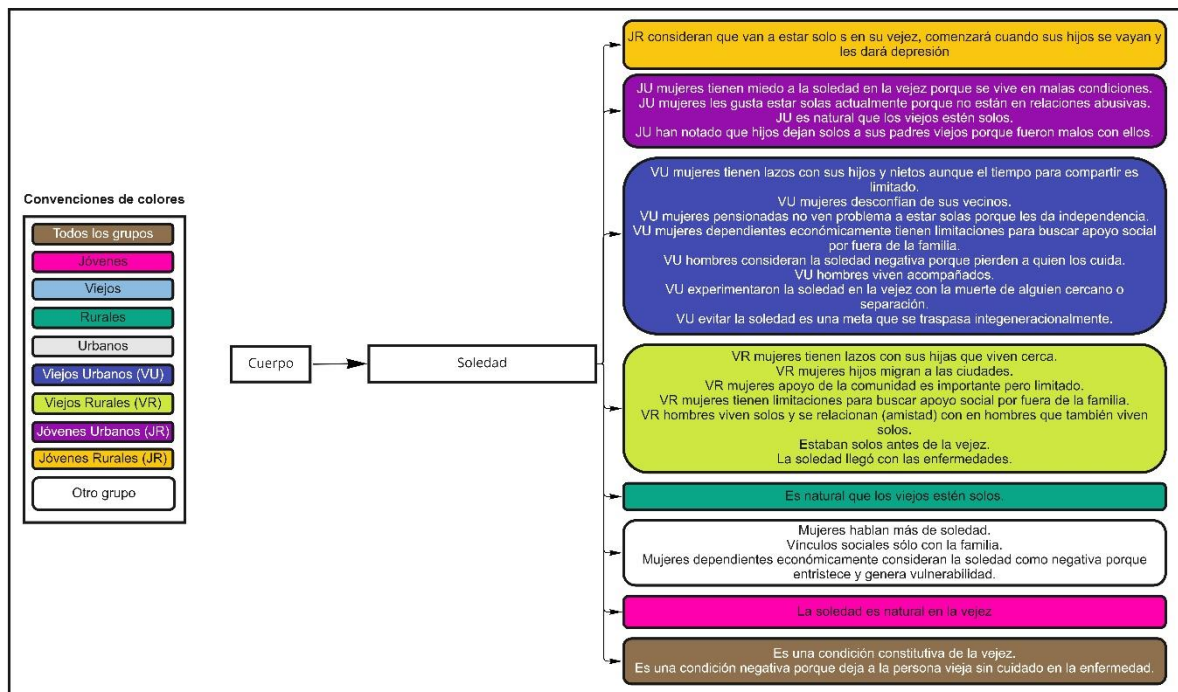


Figura 13. Diagrama de Soledad

El maltrato de las personas viejas fue reconocido en todos los grupos de participantes, sin embargo, quienes hablaron del tema coincidieron en que conocen casos aislados y que esta no es la regla general entre quienes los rodean. Los tipos de violencia hacia las personas mayores que son mencionados con más frecuencia son la psicológica (desprecio, ignorarles, aislarlo de las actividades familiares, anulando las preferencias sobre su vida) y verbal (gritarles, decirles groserías).

Una de las diferencias respecto a este tema entre participantes de la zona rural y la urbana, es que para las personas de la ciudad el maltrato hacia los viejos se da de forma directa, es decir, que las malas palabras y el desprecio suelen tener un sujeto que los recibe, mientras tanto, para los participantes de la zona rural, el maltrato es en la mayoría de los casos indirecto, pues se expresa sin ser dirigido a la persona en su presencia, más bien, hablan mal y dicen groserías de los viejos a sus espaldas:

3. Resultados

*“Pues ya en el tiempo antes es decir merecían respeto todos, aunque fueran viejitos en ese tiempo la juventud sí respetaban no es como ahorita que **dicen vaya ese viejo para allá**. Porque uno se ha dado cuenta en las cosas que han pasado, ya los niños no les gusta ver abuelitos”*

Hombre, VR

*“El maltrato o que lo trate fuerte quiere decir que **los gritan, les hablan con palabras feas, los mandan o deciden por ellos**”*

Hombre, JU

Por otra parte, quienes vivían en la ciudad consideraban que las personas que suelen maltratar a los viejos son sus familiares (hijos, nietos, yernos), mientras que las personas del campo no lograron identificar claramente el rol de quienes ejercen la violencia hacia las personas mayores. Quizás los modos de vida más tradicionales en la zona rural, en los que todavía los comportamientos violentos son concebidos como formas válidas de relacionarse, permiten que el maltrato no sea reconocido como tal.

Las diferencias entre generaciones también aparecen en el tema del maltrato. Por ejemplo, las personas viejas consideraron que son los jóvenes, especialmente los niños, quienes maltratan a los adultos mayores. El motivo principal es la mala educación que han recibido y que no les permite conservar los valores que antes favorecían el respeto por las personas viejas (y las demás). De otro lado, los participantes de los grupos jóvenes no encuentran que sea su generación la que más maltrate a los viejos, de hecho, los jóvenes urbanos consideran que el principal motivo por el que las personas viejas son maltratadas es que fueron malos padres o porque los hijos de las personas viejas que consumen alcohol tienen tendencia a la violencia. Los jóvenes rurales consideraron que las personas viejas son maltratadas porque, para ellos, se vuelven como niños y tienen comportamientos que molestan a los demás, lo que conduce a que quienes los rodean pierdan la paciencia y los traten mal.

*“Porque a veces no entendemos, y me incluyo, no entendemos que ellos están ya en una edad que no pueden hacer de todo, sí pueden hacer sus cosas, pero ya no de la misma manera que nosotros, tan rápido como nosotros; entonces **eso a veces le genera a uno estrés** y ellos se sienten, y dicen ‘no puedo porque las piernas no me dan’. Eso, o sea, podríamos tratarlos mejor, y a veces uno se estresa que no hacen las cosas rápido, pero **uno no entiende que ya su cuerpo no es el mismo de hace unos años** y como el de uno.”*

Mujer, JR

Una particularidad de los participantes viejos urbanos es que sólo las mujeres hablan de maltrato en la vejez; ningún hombre participante de este grupo mencionó este tema en sus historias de vida o cuestionario. De nuevo, esto puede deberse a visiones más tradicionales, en donde la violencia es concebida como una forma válida de hacerse respetar. Además, la permanencia del machismo en la forma de reconocerse como hombres puede hacer que, a pesar de sufrir de maltratos, no vean como una opción comentarlo a otros para no perder su valor como hombres fuertes que no se quejan, menos ante una mujer como la entrevistadora. En la figura 14 se muestra el resumen de esta categoría.

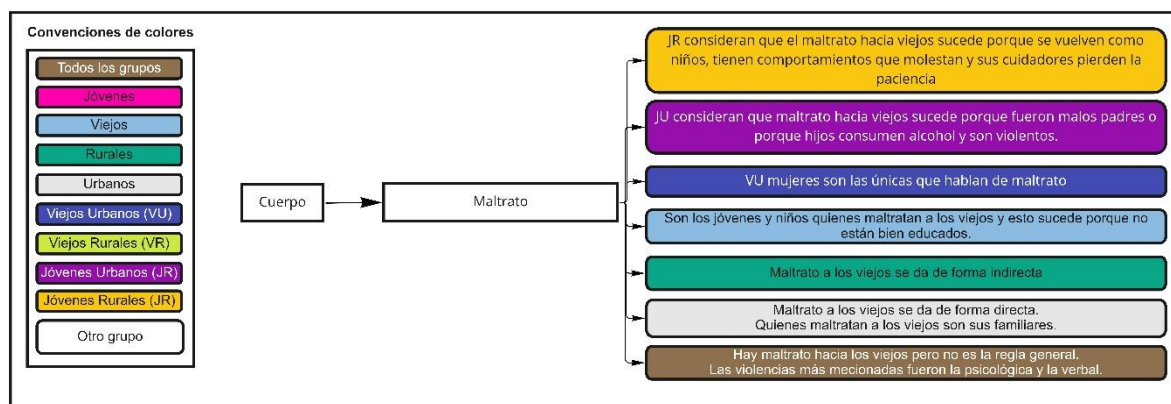


Figura 14. Diagrama de Maltrato

3.2.3 Abandono

El abandono es un tema mencionado principalmente por las personas de la zona rural, jóvenes y viejos. Aunque no dan una descripción de qué es el abandono, los participantes del campo consideraron que son las familias, especialmente los hijos, quienes abandonan a las personas viejas. Los jóvenes urbanos compartieron esta percepción, no obstante, no detallaron qué miembros de la familia son los responsables del abandono. Los viejos urbanos no reconocieron la responsabilidad del abandono en la familia, en el individuo o en el Estado, sin embargo, sí hay algunas citas sobre los viejos abandonados.

“Algunos hijos botan a sus padres a un ancianato como un traste viejo”
Mujer, JR

3. Resultados

*“Muchos abuelos son **abandonados** en los hospitales porque **sus hijos quieren la tierra**”
Mujer, VR*

Por otra parte, los participantes de la zona rural (viejos y jóvenes) y los viejos urbanos, comparten la idea de que las personas mayores son abandonadas en ancianatos u hogares geriátricos. De acuerdo con la percepción de los participantes, quienes entran a estas instituciones viven tristes, en malas condiciones de alimentación y calor humano, además que nunca son visitados por sus familiares (esta última, es una idea principalmente de los viejos urbanos).

Para algunos participantes de los distintos grupos, la sociedad abandona a las personas mayores porque no son interesantes o relevantes.

*“Si, hoy día si pues lo que leí antes de lo que llevo a la encuesta, sí claro yo conozco casos, y se de muchos aquí en Colombia, sí la vejez es muy descuidada. Si, aun así, ni amparan al joven que se supone que tiene toda la vida por delante, todas las ganas y energía, **al anciano no lo cuidan totalmente, lo tiran, no les importa, no les interesa**”
Hombre, JU*

El viejo como un estorbo es un tema poco mencionado en los discursos de los participantes, no obstante, vale la pena resaltar que aparece como una de las justificaciones de la condición de abandono de los viejos. El único grupo que no menciona este tema son los viejos rurales, en cambio, tanto viejos como jóvenes urbanos consideran que los viejos estorban principalmente a sus familias. Los viejos urbanos y los jóvenes rurales explican el motivo por el que las personas mayores son consideradas estorbos. Para el primer grupo, las personas son un estorbo porque son dependientes y eso afecta la rutina de las familias; mientras que para el segundo grupo los viejos que estorban son quienes están enfermos o no hacen lo que los demás sí pueden hacer. En la figura 15 está el resumen de esta categoría.

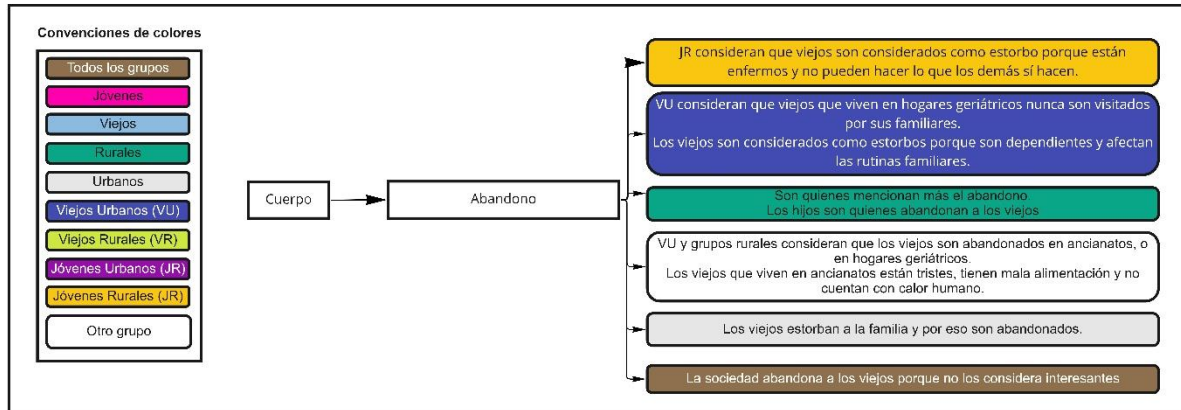


Figura 15. Diagrama de Abandono

3.2.4 Apoyo social

De acuerdo con los discursos de los participantes jóvenes y de los viejos urbanos, la familia es el grupo que brinda y que está obligado a dar ayuda a las personas viejas. La ayuda se da en ámbitos como el cuidado, el sustento económico, la compañía y el apoyo en actividades que implican fuerza. Para los viejos rurales, no son necesariamente los familiares, sino en general los jóvenes, quienes tienen la obligación de apoyar a los viejos, especialmente en actividades físicas que estos últimos no puede hacer.

El apoyo social hacia los viejos puede venir de otras fuentes, por ejemplo, los participantes mayores resaltan en sus discursos que Dios es el que les ha dado todo lo que tienen en este momento. Para los viejos rurales sus parejas también pueden ser de gran ayuda, como compañía y como apoyo en el autocuidado. Para los jóvenes rurales, quienes pertenecen a la comunidad donde viven los viejos son quienes también les brindan apoyo y ayuda, especialmente dándoles comida.

De acuerdo con los participantes de la zona rural, aunque el Gobierno debería prestar ayuda y beneficios a los viejos campesinos, esto no sucede. De igual forma, un miembro del grupo de viejos urbanos y uno del de jóvenes urbanos consideraron que el Gobierno desatiende las necesidades de las personas viejas. Esta es una queja que refleja que no se ha cumplido para estos ciudadanos la promesa de un Estado de Bienestar, de igual forma, ellos no sienten que los viejos sean una población de especial atención

3. Resultados

(Congreso de la República de Colombia, 1993), mucho menos que se garanticen los derechos de las personas mayores, ratificados por Colombia recientemente. El Estado deja en manos de las familias la protección de esta población, por ello las personas mayores se sienten abandonadas y los jóvenes no tienen muchas esperanzas en que su futuro como personas viejas cuenten con el apoyo del Estado.

Para los participantes viejos, los adultos mayores también pueden ayudar a las personas, especialmente a sus hijos pues los apoyan criando a sus niños y con dinero. Los participantes también afirmaron que ayudan a personas de su comunidad como amigos y vecinos cuando los visitan en una enfermedad, los aconsejan o les prestan dinero. Sólo los hombres viejos rurales indicaron que ayudan a sus parejas en sus actividades laborales (se hacen cargo de la tienda). Para los jóvenes rurales, ayudar a las personas en su vejez es una posibilidad que contemplan, en contraste, los jóvenes urbanos no tienen esa idea en sus discursos y, por el contrario, hacen mucho énfasis en que son las personas mayores las que siempre necesitan ayuda de otros.

Otra idea que aparece con frecuencia, al menos en tres grupos, es que las personas que necesitan ayuda de los demás ya pueden ser consideradas como viejas. Sólo los viejos urbanos no transmitieron en sus discursos esta imagen de vejez. Estos últimos también son los únicos que no expresaron gusto por ayudar a las personas viejas, aunque sí consideraron que una persona vieja que no es ayudada puede terminar en muy malas condiciones. En los demás grupos acciones de ayuda hacia las personas mayores son valoradas.

Fue común en todos los grupos que consideraran a la familia como el grupo que brinda la principal compañía a las personas viejas. Los hijos son quienes por lo general van a visitar a los viejos, y las hijas son quienes los viejos urbanos reconocen como las se quedan acompañando a los adultos mayores cuando otros hijos se van de casa. Por ende, el acompañamiento de otros hijos varones, para los viejos urbanos, y de los hijos en general, para los demás grupos, no suele ser constante ni frecuente a lo largo del tiempo.

Para tres de los cuatro grupos hay explicación clara de por qué las personas mayores necesitan compañía. En el caso de los viejos urbanos, es necesario estar acompañados para no ser víctimas de maltrato económico (otros familiares, conocidos o

desconocidos les roban el dinero o los estafan) o físico. Para los viejos rurales lo importante de la compañía de los hijos es el apoyo que les brindan en las labores del campo, además de que estar solo es muy triste.

*“Lo malo de la vejez sería **no tener apoyo y ayuda y terminar en la mendicidad pública**”*
Hombre, VU

*“La **soledad** es lo más **triste**”*
Mujer, VR

Para los jóvenes rurales la compañía es necesaria para no estar en soledad, porque eso es lo peor que puede pasar en la vejez. Los jóvenes urbanos no dan ninguna explicación frente a la necesidad de compañía en la vejez; lo que sí manifestaron es que los viejos mañosos y perezosos son los que por lo general no tienen compañía.

Los viejos urbanos hicieron énfasis en que es importante acompañar a las personas viejas que están enfermas y en sus biografías relatan que ellos mismos lo hacen; los jóvenes rurales también consideran que es necesario estar junto a los viejos enfermos. Estos mismos grupos manifestaron que quieren estar acompañados en su vejez, justamente para estar con sus familiares en los momentos más difíciles de las enfermedades que puedan tener.

Algunas situaciones particulares de cada grupo mostraron que la necesidad de compañía que señalaron para los viejos se basa en aspectos distintos de la vida cotidiana. Por ejemplo, los participantes mayores de la ciudad sostuvieron que necesitan compañía para desplazarse por la urbe. Mientras tanto, los viejos rurales indicaron que ellos deben pagar por la compañía, porque quien la da los apoya en los aspectos laborales.

A pesar de que la idea principal que se transmite en los grupos es que los viejos deben estar acompañados, también los participantes mayores consideran que las

3. Resultados

personas viejas también acompañan a los demás. En la figura 16 se observa el resumen de esta categoría.

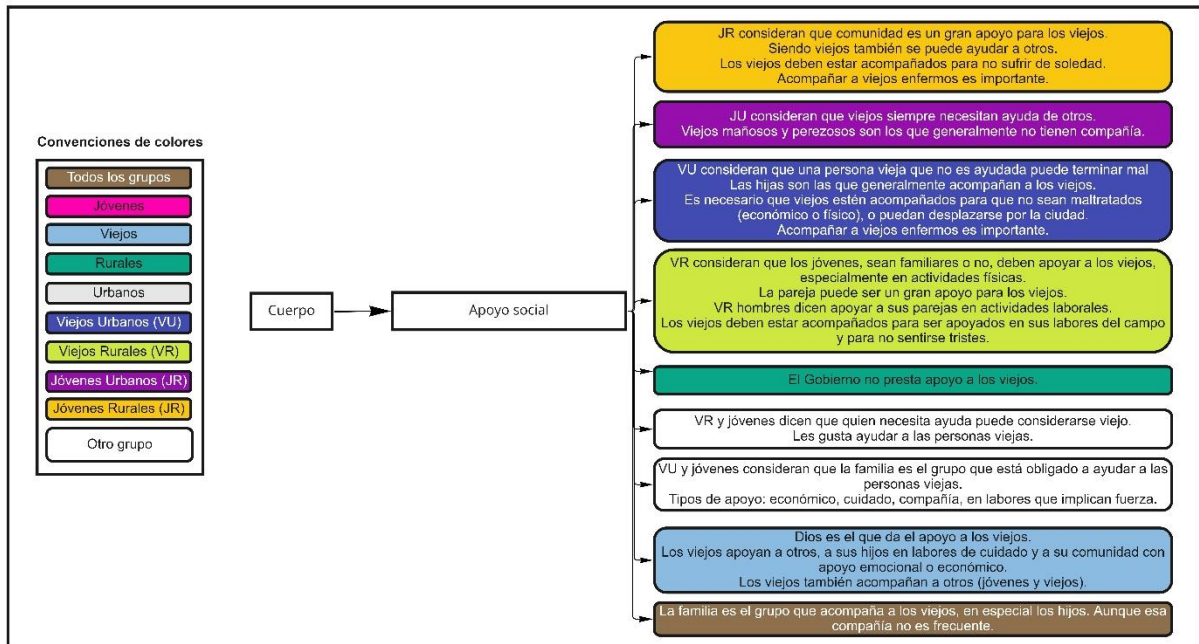


Figura 16. Diagrama de Apoyo Social

3.2.5 Respeto

Aunque son las personas de la zona rural, especialmente los jóvenes, quienes tienen más citas sobre este tema, todos los grupos hablaron del respeto hacia los viejos como el resultado de un proceso de educación que se da, se adquiere a partir de la transmisión intergeneracional dentro de las familias.

*“Bien con mucho respeto, viene desde todas las generaciones tratando con ese respeto”
Mujer, JR.*

En todos los grupos, excepto los viejos urbanos, hubo manifestaciones sobre lo imperativo que es en sus comunidades respetar a las personas viejas. En el caso de los viejos urbanos, manifestaron que hay en su comunidad más irrespeto que respeto, especialmente por parte de jóvenes y niños; este se manifiesta en violencia física, verbal y psicológica (burlas, los ignoran, no saludan).

Tanto los viejos rurales, como los jóvenes urbanos, indicaron que han encontrado irrespeto hacia los adultos mayores en sus familias lejanas o en otras familias (este valor siempre se enmarca en el contexto familiar en todos los grupos). Las manifestaciones de este irrespeto coincidieron con la violencia mencionada por los viejos urbanos, con excepción de la violencia física.

*“Pues ya en el tiempo antes es decir merecían respeto todos, aunque fueran viejitos en ese tiempo la juventud sí respetaban, **no es como ahorita que dicen vaya ese viejo para allá**”*
Hombre, VR

Los participantes del contexto rural compartieron varias ideas relacionadas con los motivos por los que se debe respeto hacia los viejos. Por ejemplo, que la sabiduría y experiencia de las personas mayores es la que les garantiza el respeto de los demás. También, que los viejos que son respetados son aquellos a quienes se aprecia. Por último, consideran que todos, sin importar la condición merecen respeto.

*“Bien normal no hago ninguna diferencia, bien normal porque **todos merecemos respeto así sean jóvenes, niños ancianos lo que sean**”*
Mujer, JR

Los jóvenes rurales consideraron además que hay que respetar a las personas mayores porque con ello se les retribuye sus esfuerzos y cuidados, del mismo modo que en su futuro, los que hoy son jóvenes recogerán el fruto por haber cuidado y respetado a sus viejos. Este grupo es el único que identifica qué acciones indican respeto, entre ellas están saludarlos, atenderlos, darles la mano mientras caminan, cuidarlos y quererlos. Aunque los jóvenes urbanos no identificaron lo anterior, sí señalan que el respeto por las personas mayores siempre debe estar acompañado de amor y agradecimiento.

Los únicos que mencionaron los aspectos por los que no hay respeto hacia las personas mayores son los viejos urbanos, quienes consideraron que los valores de los jóvenes no son los mismos de los de los viejos, por ejemplo, los primeros sólo piensan en sexo.

“más bien aterrada de lo que hoy es el mundo, eso sí me aterra, que hoy ya no hay respeto por nadie, que hoy la ley es del que tenga más saliva come más harina,

3. Resultados

como decían los antiguos, pero respeto no hay, entonces cuando no hay ese respeto es porque no se tiene confianza en Dios”

Mujer, VU

Por otro lado, está el hecho de que los viejos de la ciudad percibieron que los jóvenes no tienen conciencia de que también llegarán a viejos, por eso no respetan a los que ya lo son. En la figura 17 se refleja el resumen de esta categoría.

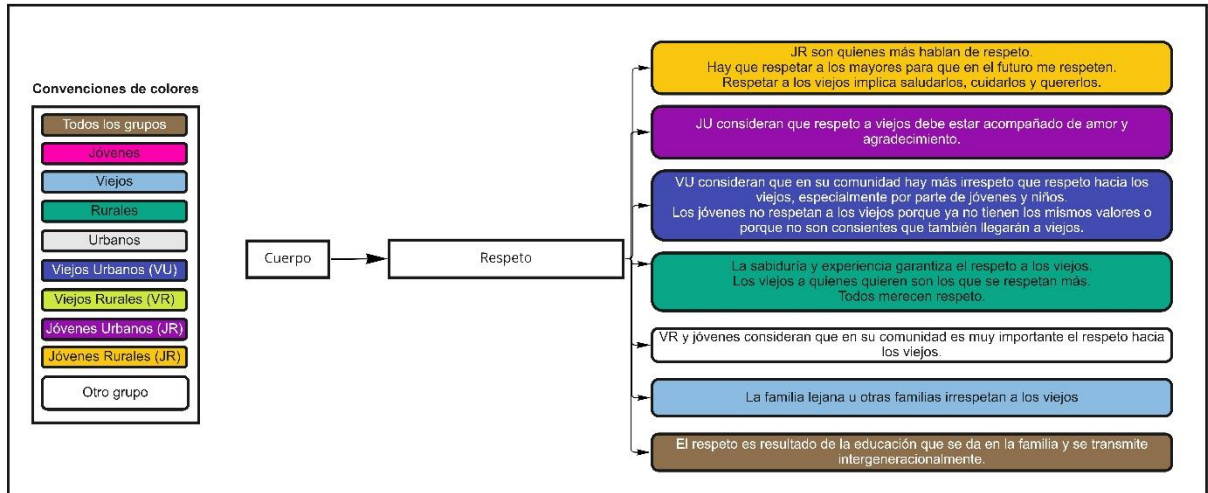


Figura 17. Diagrama de Respeto

4. Discusión

El propósito de la tesis fue explorar cómo las representaciones sociales de vejez son construidas y transmitidas en grupos de distintos contextos y generaciones. Para lo anterior, en el análisis de las narraciones autobiográficas, así como las respuestas a los cuestionarios abiertos sobre vejez, identifiqué características del transcurso de vida comunes intragrupal e intergrupales. Por otro lado, dentro de ambas fuentes de datos logré identificar, para los participantes en general y para cada grupo, las representaciones sociales de vejez en su organización alrededor de marcos discursivos e imágenes de vejez, los temas culturales que las sostienen y algunas representaciones colectivas que aportan a esta construcción.

En este capítulo discuto marcos discursivos, temas culturales, y representaciones colectivas que surgieron para las representaciones sociales de vejez en los cuatro grupos estudiados. Además, explico cómo que la vejez sea un hecho inquietante y complejo tiene impacto en las representaciones de cada grupo. Por otro lado, señalo las ventajas de pensar la vejez desde la perspectiva de la biografía y el contexto, con el sentido de la imaginación sociológica. Por último, identifico las limitaciones encontradas para realizar esta investigación y cierro retomando las recomendaciones para futuras investigaciones.

4.1 Representaciones Sociales Dinámicas con funciones distintas

Wagner (2015) señaló que las representaciones sociales son unidades dinámicas dentro de conversaciones inquietas (p. 21). Lo que el autor quiso decir es que las representaciones sociales no son rígidas como las actitudes (entendidas desde la postura anglosajona) y siempre están ligadas al contexto en el que se da la observación. Esta definición es coherente con la de Parales (2020) quien explicó que, si bien en las representaciones sociales subyacen temas culturales arraigados, estas también se

expresan según el marco discursivo en el que se desarrolla la comunicación. Este mismo autor consideró que los marcos discursivos son los recursos interpretativos que los grupos o personas usan para ayudarse a estructurar sus discursos (Parales-Quenza, 2000). En esta tesis, los marcos discursivos fueron aquellas temáticas constantes en el discurso de las personas cuando se referían a la vejez; incluían distintas imágenes que un mismo grupo podía tener sobre el tema, lo que convirtió a la vejez en una representación polifacética y funcional para cada uno de ellos dentro de sus contextos particulares.

En un estudio anterior, ya se habían definido unos marcos interpretativos de vejez en la sociedad colombiana, extraídos del análisis de prensa (Parales y Dulcey-Ruiz, 2002). Los autores encontraron que las experiencias y relaciones, la seguridad social, los problemas y desafíos socioeconómicos, y la salud y enfermedad eran los temas que enmarcaban los discursos de vejez en estos medios de comunicación y en esa época. Como veremos a continuación, en los discursos de los participantes de la presente investigación esos marcos seguían vigentes con un peso más definido hacia salud y enfermedad, así como al de las experiencias y relaciones. La diferencia ahora es que estos marcos tuvieron contenidos y funciones variados para cada grupo. A continuación, retomaré algunos resultados que servirán como ejemplo para las interpretaciones sobre las diferencias en estos marcos.

Los jóvenes rurales, por ejemplo, solían discutir sobre enfermedad, inutilidad y relación con los demás cuando exponían sus ideas sobre la vejez. Al hablar sobre las enfermedades y vejez su explicación recaía en condiciones externas o ajenas al control humano, (i.e. Dios, suerte, el ambiente). A pesar de lo anterior, los jóvenes rurales compartieron con los jóvenes urbanos la idea de que los responsables de su salud son los propios individuos. En ese sentido, la primera función que tuvo este marco y la representación fue la de asignar el locus de control de la existencia a una o varias entidades.

Contestar con ambigüedad frente a las responsabilidades de las enfermedades en la vejez constata, a nivel de la cognición social, que la representación tuvo un carácter polifacético al ser paradójica y presentar a dos fuentes de atribución que compiten entre ellas para explicar el fenómeno de la enfermedad en la vejez (individuo vs. entidad externa). El anclaje sobre valores tradicionales como la religión y valores modernos como

el individualismo permite que los jóvenes rurales usen ambos para explicar el mismo fenómeno, sin sentir en la práctica que hay una contradicción. Esto sucede, de acuerdo con Jovchelovitch y Priego-Hernández (2015) porque el conocimiento sobre ese fenómeno es incompleto y se encuentra en un proceso de cambio y adaptación. Es decir, los jóvenes rurales utilizaron todos sus preconceptos culturales para tratar de darle explicación a la vejez, sobre la que su conocimiento era muy limitado.

Los jóvenes rurales también pensaron que ellos tienen el compromiso de llegar a viejos con buena salud. Esta responsabilidad auto asignada sirvió como un calmante para la angustia que generaba pensar en un futuro con enfermedades y sin apoyo real por parte del Estado o su familia, el efecto apaciguador sólo funciona por la perspectiva lejana que tienen estos participantes de tal vivencia. Los jóvenes rurales, al hablar de los viejos actuales en condición de enfermedad, se quitaron responsabilidad a ellos mismos y a los grupos sociales dándosela a seres intangibles, mientras que al hablar de su propia vejez se impusieron toda la responsabilidad ellos mismos, a pesar de que creen en tales seres.

Una explicación es que en el presente ellos ya empezaron a vivir dificultades para acceder a servicios de salud con calidad y algunos problemas de salud, pero no les asusta porque no se consideran vulnerables físicamente. La cultura del capitalismo promueve que los jóvenes se sientan capaces y fuertes para ocultarles que hace rato en sus vidas nadie va a garantizarles el cuidado necesario cuando hay momentos difíciles de enfermedad. Por lo tanto, el raciocinio de estos jóvenes, sobre que sólo el individuo puede responder ante su propia vejez, es útil para el funcionamiento del sistema económico que se descarga de obligaciones, y útil para ellos mismos en la medida en que les disminuye la ansiedad de vivir una realidad como la que han vivido sus viejos cercanos, ambas ventajas mantienen funcionando el individualismo. Por otro lado, las diferencias establecidas por los jóvenes rurales frente a la responsabilidad de las enfermedades se basaron en la clásica disyuntiva Yo-Otro que sostuvo muchas de las afirmaciones sobre la vejez en los participantes de este estudio y que será discutido más adelante.

Por otra parte, los jóvenes rurales fueron el único grupo que ubicó a los viejos enfermos en sus propios hogares, lo que permite ver que convivían o habían convivido con personas viejas que tenían algún padecimiento, ellos solían referenciar a sus padres como las personas viejas y enfermas con las que habían tenido contacto. Además, ellos

reconocieron que las enfermedades en la vejez de sus familiares han tenido consecuencias significativas para sus propias vidas (dolor emocional, cambio habitacional). En este caso, la representación, asentada en la imagen de enfermedad de los viejos cercanos, cumplió con una función de estructuración del curso de vida propio, es decir, de la identidad. El haber sido partícipe de la vida de una persona vieja y resaltar sus enfermedades, les permitió a los jóvenes rurales poner en evidencia su propio rol como cuidadores o acompañantes, les dio valor a ellos mismos y les ayudó a explicar algunos cambios radicales dentro de su propia vida. Las emociones provocadas o las transiciones vividas en su propio curso vital se construyeron sobre su propia representación de la vejez, pero desde el punto de vista de testigo. Esta misma función apareció para los viejos entrevistados, pero con un impacto mayor, puesto que ellos ya no eran testigos, eran protagonistas de la vejez.

Otra contradicción en el discurso de los jóvenes rurales es que vieron a las personas viejas como útiles, y al mismo tiempo, como inútiles. Son útiles porque cuidan y producen la tierra (aquí quedaban excluidos los viejos urbanos que para ellos eran muy inútiles por estar encerrados en sus apartamentos de la ciudad), pero son inútiles porque se vuelven como niños. El juicio sobre la utilidad se sustentó sobre tres ideas: que la experiencia específica en tareas agropecuarias es muy importante en el contexto rural y general, que los saberes y experticias de los viejos urbanos no sirven o se anulan por estar encerrados en sus apartamentos, y que perder la autonomía impide ser de utilidad. Sobre esto último, fue tan impactante ver a los viejos dependientes sin poder producir, como lo han hecho toda su vida, que los jóvenes rurales utilizaron la metáfora de que se vuelven como niños, para soportar y ajustarse emocional y cognitivamente a esa realidad.

Respecto al marco de *relaciones sociales*, este grupo consideró que a los viejos se les respeta, acompaña y ayuda, lo que hizo que sean el único grupo que contempla buen trato para las personas viejas, más allá del cuidado. Sin embargo, los jóvenes rurales también consideraron que a las personas viejas se les maltrata y están en soledad. La imagen positiva de las relaciones con los viejos correspondió con las tradiciones que han perdurado en las familias campesinas y que se basan en alabar a quienes tienen mayor jerarquía (representada por el tiempo que llevan en la familia). Este ideal fue cierto de puertas hacia afuera, ya que, tal como vimos en los resultados el maltrato en la zona rural

era indirecto y sólo se reconocía en otros. No obstante, la imagen de maltrato en la vejez era insistente en los discursos de los jóvenes rurales, lo que transmitía la vivencia directa o como testigo de distintas violencias hacia los viejos.

La vivencia del maltrato a la vejez en el ámbito privado como una experiencia de relación con los viejos atizó las actitudes negativas que los jóvenes rurales tenían hacia la vejez. Lamentablemente, la función identitaria de las representaciones sociales pudo servir para hacer más evidentes las diferencias entre ellos y los viejos, lo que facilitó el desconocimiento del Otro como alguien valioso y guió la conducta hacia el maltrato. Un círculo vicioso que se construye y mantiene gracias a los diálogos cotidianos sobre vejez que son permeados por las inequidades estructurales (falta de un sistema de cuidado a nivel nacional y especialmente en la zona rural).

Para los **jóvenes urbanos** el marco discursivo más importante para hablar de vejez fue el de la *enfermedad*. La idea principal recogida en este marco era que las enfermedades en la vejez son causadas por dificultades económicas y soledad (producto de decisiones individuales). No obstante, los jóvenes urbanos también señalaron que los viejos pueden ser saludables a partir de acciones como alimentarse bien, hacer actividad física o trabajar fuertemente para conseguir dinero. Todas las explicaciones apuntaron a que es el individuo quien asume siempre la responsabilidad por estar enfermo pues la interpretación es que tomó opciones que van contra de su propio bienestar.

La enfermedad en la vejez fue para los jóvenes urbanos el resultado merecido de una serie de malas decisiones personales. Esta visión que culpa al individuo estuvo en consonancia con, quizás la única representación colectiva vigente en el pleno sentido durkheimiano: el individualismo (Parales Quenza, 2020); en este caso, la representación colectiva engloba a la representación social.

Debido a que las representaciones sociales constituyen un sistema que “pre-modifica la realidad dado que determina una serie de anticipaciones y expectativas” (Morera et al., 2015, p. 1160), la función que cumplió la imagen de enfermedad, como parte de la representación social de vejez, fue anticipar las acciones que los jóvenes urbanos consideraban pertinentes en relación con su vejez y que se relacionaban fuertemente con una mirada individualista del transcurso de vida. Esto tiene consecuencias muy importantes a nivel psicológico porque esa responsabilidad que recae sólo en el sujeto

genera gran ansiedad frente a decidir por sí mismo sobre la propia vida, en ese panorama las consecuencias sólo serían culpa del individuo (Parales Quenza, 2020) y la evaluación que se haría al final de la vida posiblemente sea siempre negativa. A nivel relacional implica la ruptura de la confianza en los otros como parte de un sistema de cuidado puesto que pensar que 'yo soy el único que se cuida' disminuye las conductas de búsqueda de ayuda (yo me construyo a mí mismo).

Para el grupo de jóvenes urbanos las *relaciones de los viejos* con sus familiares fueron otro marco de discusión, que se centró en dos grandes posibilidades, la primera es que la familia cuide al viejo, pero que se canse y termine maltratándole; la segunda es que la familia abandone al viejo como retribución a su mala conducta, lo que causa soledad. Por ejemplo, la responsabilidad de cuidar a los viejos enfermos es de los hijos, sin embargo, los hijos se cansan y los viejos terminan maltratados o abandonados. En el discurso de los jóvenes urbanos hubo una pugna entre el deber de cuidar a los viejos y el cansancio y posterior abandono o maltrato, pero esta controversia se resolvió fácilmente cuando los mismos jóvenes consideraron que el maltrato a los viejos está justificado si estos fueron malos padres en su juventud.

De esta manera, el marco de relaciones como parte de la explicación de la vejez sirvió para los jóvenes urbanos como justificación de sus actos, una de las funciones de las representaciones sociales (Morera et al., 2015). Dentro del proceso de producción del discurso sobre vejez (la entrevista y la interacción con la entrevistadora) los jóvenes urbanos debieron justificar ante su interlocutora que sean ellos mismos (como grupo generacional) quienes violentan a los viejos.

Además, en el caso de las mujeres, existió un posible anclaje emocional (Höijer, 2011) de la vida en soledad de la vejez con el miedo a la independencia de los hijos: varias mujeres jóvenes de la ciudad expresaron tener temor ante la posibilidad de llegar a viejas y ser abandonadas. Este miedo surgió como discurso ante la vejez puesto que se relacionaba con la expectativa de una vida de los hijos con mejores condiciones económicas, viviendo fuera del país y sin la posibilidad de contacto físico con ellas. También con la idea de que en la vejez las mujeres pierden poder en su rol como madres y son rezagadas a ser testigos sin opinión de la vida de los hijos. Por otro lado, el miedo

de las jóvenes urbanas ante la soledad se ancló a la preocupación producida por la observación de las vivencias de mujeres viejas en su cotidianidad, lo que quiere decir que la función cognitiva de la representación, que sirvió para asimilar y simplificar la realidad observada (Moscovici, 1979a) en otras mujeres de más edad, estuvo acompañada de una emoción como el temor que augura lo mismo para su vejez.

Dos cuestiones son llamativas de este anclaje emocional, la primera es que este miedo no se extendió a las relaciones de pareja, es decir, las mujeres que son jóvenes no tuvieron miedo del abandono de sus esposos o compañeros en el futuro, para ellas era natural que en el momento en que fueran viejas sus parejas no existieran, bien sea porque se separaron mucho antes (varias jóvenes son madres solteras o separadas) o porque ya hubiesen muerto. Las mujeres jóvenes vieron una vejez sin relaciones afectivas de pareja, no consideraron en sus discursos la posibilidad de vivir una vida amorosa en la vejez y, en consecuencia y aunque no lo mencionan, tampoco una vida sexual (al menos enmarcada en este tipo de relaciones).

La otra cuestión llamativa es que los hombres jóvenes no se imaginaron en soledad o abandonados en su vejez, aunque sí reconocieron que los viejos en la actualidad viven solos. Todos los jóvenes hombres urbanos entrevistados consideraron que su vida en el futuro será en compañía de sus parejas y sus hijos, incluso de mascotas. Las diferencias por género frente al anclaje emocional de la soledad en la vejez al miedo son muy llamativas y remiten a la construcción social de los roles de género, no sólo en la juventud, sino también en la vejez. Duque (2002) encontró que las representaciones sociales de la vejez masculina y femenina eran diferentes para personas de distintas generaciones. Su observación principal fue que la representación de la vejez masculina está centrada en su rol como padres, compañeros y amigos proveedores, mientras que la vejez femenina está centrada en madres y compañeras que cuidan y apoyan emocionalmente. Aunque en la presente investigación no se hizo un análisis exhaustivo de la representación específica de vejez para cada género, sí hubo señales de que a las mujeres viejas se las relacionaba con roles de cuidado, pero a los hombres no; además, los jóvenes urbanos sí consideraron que los hombres viejos tienen experiencia en ámbitos laborales, lo que remitió a su rol como productor y proveedor (*Themata* hombre/mujer). Puede que para los jóvenes urbanos hombres, la visión como proveedor de recursos económicos de los viejos, que

ellos esperaban tener también, les diera la seguridad de que van a seguir siendo necesarios para sus familias y por eso siempre van a estar acompañados.

Los discursos sobre vejez de los **viejos rurales** se encuadraron en dos marcos: la *enfermedad* y la *soledad*. Para la enfermedad, la idea principal de este grupo fue que la aparición de las enfermedades (varias) es el punto de corte para dejar de producir, situación que genera en una persona de la zona rural una serie de cambios que empeoran su autopercepción de valía y su relación con los demás. La salud en la zona rural fue un bien con un valor inconmensurable, de tal forma que cuando se pierde también se van las oportunidades de sobrevivir. Las enfermedades aparecen cuando Dios lo decide, por eso no había posibilidad alguna, de acuerdo con este grupo, de luchar por cambiar la situación, más bien, habría que resignarse y esperar a morir lo más pronto posible. Los viejos rurales consideraban que ante una o varias enfermedades graves, lo único de lo que podían valerse era de sus conocimientos sobre medicina ancestral, puesto que el sistema de salud no era resolutivo para sus problemas.

El marco de enfermedad para los viejos rurales cumplió principalmente la función de justificar: es por las enfermedades que los viejos ya no son útiles a la sociedad o a sus familias. A su vez, las enfermedades se volvieron la explicación privilegiada de los viejos para comprender por qué la vida es precaria en la vejez, la idea de enfermedad como una condición inevitable de la vejez generó en los viejos rurales una especie de alivio frente a la inquietud que da vivir en un mundo sin oportunidades, también fue un argumento perfecto para enriquecer el discurso negativo sobre la vida y la fácil aceptación de la muerte. La representación social de vejez, desde el marco de la enfermedad, les dio a los viejos rurales alivio emocional ante la angustia que genera el rechazo social de la improductividad de los viejos.

Fue en este grupo en donde tuve más oportunidades de ver cómo se compartían y nutrían las representaciones sociales a través del diálogo entre ellos. Por ejemplo, antes de comenzar una entrevista con una mujer vieja llegó una familiar de la entrevistada y ambas comenzaron a hablar de lo difícil que era cuidar de una persona vieja, pero principalmente se centraron en las enfermedades propias y de los familiares, utilizaron expresiones como “para tener esos achaques eso es mejor morirse” o “cuando uno está

enfermo está por ahí tirado en una cama sin poder hacer nada”. Lo anterior ejemplifica que cuando los viejos rurales se sentaban a hablar sobre sus enfermedades y lo difícil que era hacer sus labores del campo debido a ellas, estaban llevando a cabo un proceso de compartir social, que hacía que las emociones relacionadas con el evento vivido por uno de ellos, intercambiadas en el diálogo, fueran la base para actualizar las representaciones de los otros sobre la vejez, la enfermedad y su productividad. Este proceso de ‘*social sharing*’ fue descrito por Rimé (2005) quien considera que cuando un sujeto comparte las emociones generadas por un evento con su grupo, está actualizando las representaciones sociales del grupo puesto que el intercambiar estas emociones no sólo ayuda a la búsqueda de sentido del individuo, sino que crea un discurso particular sobre el evento que aporta a la construcción de las representaciones sociales asociadas a los objetos que aparecen allí.

Sentir emociones análogas puede llevar a procesar la información de manera similar, por lo tanto, a seleccionar la información relacionada con el objeto de representación (objetivación) de una manera parecida y a que varias personas tengan la misma perspectiva de un objeto (Piermattéo, 2021). Por lo anterior, a nivel cognitivo-afectivo los viejos rurales como grupo solían experimentar dolor y tristeza ante la imposibilidad de seguir siendo reconocidos como productivos, estas emociones fueron encadenadas (objetivadas), mediante el intercambio social de emociones, a una condición como tener una enfermedad. A nivel práctico, aunque existiera una enfermedad, los viejos rurales continuarían haciendo labores que les permiten sobrevivir, pero cada día en que dicha enfermedad no es atendida, iría produciendo incapacidades genuinas que terminarían con un viejo o vieja sin rol en su comunidad.

A nivel social, la representación que tenían los viejos rurales sobre la enfermedad fue un indicador de realidades muy particulares que viven diariamente. Para ilustrar, las barreras de acceso y precarización de los servicios de salud a lo largo de su curso de vida, evidentes en el déficit de talento humano (13.2 médicos por cada 10000 habitantes, Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) y de infraestructura, que facilita que haya viejos con peores condiciones de salud en las zonas rurales. Por otro lado, el interés actual en la tecnificación de las labores agrícolas y la priorización de la producción en grandes extensiones (Suescún, 2013), favorece la pérdida de valor del trabajo agrícola en pequeñas parcelas y el encarecimiento de la producción a pequeña escala (para vender

en la plaza), que es el que hacen los viejos que son dueños de sus pequeños terrenos y según su experiencia no son contratados en latifundios para trabajar.

La importancia del marco de enfermedad dentro de las representaciones sociales de vejez de este grupo mostró que las condiciones estructurales señaladas tuvieron efectos en la construcción social de la vida y significado de los viejos. Este significado es de tanta importancia en la constitución identitaria de las personas viejas a nivel general que verse desvalorados les invita a tomar acciones radicales, entre ellas el suicidio, que tiene grandes prevalencias en los hombres viejos de las zonas rurales del país (Ordóñez Monak, 2021).

Igual que con la enfermedad, la soledad fue un marco de discusión sobre la vejez que funcionaba para darle sentido a la realidad que enfrentaban los viejos rurales. En este marco se establecieron las narraciones de la vida cotidiana de estas personas, esto es, vivían solos y se sentían solos. Los hombres viejos rurales eran viudos o solteros, razón por la que su fuente de socialización eran los otros hombres como ellos. Por ejemplo, en varias observaciones en la plaza central de la vereda encontré a dos o tres hombres viejos que se distraían y acompañaban el uno al otro charlando o tomando cerveza.

Muchas mujeres del campo también vivían solas o se sentían aisladas socialmente puesto que su única forma de socializar se daba en espacios familiares, que con el paso del tiempo se fueron perdiendo por las distintas ocupaciones de sus hijos que los mantenían alejados, o porque que migraban a las urbes para encontrar mejores oportunidades económicas (Guiskin, 2019; López et al., 2018). Además, estas mujeres no realizaban actividades de ocio junto con otros y esto se debió en parte a que a lo largo de su historia de vida no tuvieron tiempo para este tipo de espacios, su vida estuvo dedicada a labores de cuidado que, al no ser reconocidas como trabajos formales, no fueron diferenciadas de sus espacios personales. A lo anterior se suma que estas mujeres han tenido menos tiempo disponible para participar en el mercado laboral (Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, 2019) lo que les ha impedido obtener dinero propio para costear actividades de socialización externas a las familiares.

Para este grupo, los discursos sobre soledad en la vejez no estaban alejados de menciones sobre emociones que se presentan ante esta realidad. Por ejemplo, para las mujeres, en quienes su sentido de vida había sido el cuidado de otros, verse no necesitadas y sin contacto social las entristecía. En este caso la emoción no cumplía una función de contención de la realidad abrumadora como sí sucedió con la enfermedad ante la realidad del rechazo por improductividad, pero la tristeza formó parte de la identidad que construyeron las personas viejas de la zona rural, fue una situación naturalizada y se esperaba que les pasara a otros viejos, ellos no evitaban estar solos, pero sí evitaban ser improductivos.

Para los **viejos urbanos** los marcos discursivos más destacados fueron *la soledad* y *las enfermedades*. Respecto a la soledad, las conversaciones con los viejos urbanos remitieron a la idea de que hay que evitarla a toda costa pues se consideró una condición de vulnerabilidad (ante las enfermedades). Este es un ejemplo de la función de orientación de la conducta de la representación social de vejez que tuvo este grupo, puesto que los viejos urbanos tenían estrategias muy claras para evadir el aislamiento social y por tanto la sensación de soledad, por ejemplo, viajar, reunirse con amigos, visitar a otros viejos, asistir a las reuniones de la iglesia, ser miembros de consejos o asociaciones; para ellos y ellas estas actividades garantizaron que siempre estuvieran en compañía de otros y así evitaban sentirse enfermos. La puesta en marcha de estas actividades estuvo posibilitada por la cultura de la actividad en la vejez que se promovía en los mismos espacios donde asistían, aunque principalmente se daba por la independencia económica de la que gozaban estas personas: todos los hombres viejos urbanos y la mayoría de las mujeres entrevistadas estaban pensionados.

Para las mujeres que no tenían pensión y dependían de sus hijos, la soledad era un problema que se podía presentar en el futuro cuando sus parejas murieran, y aunque al momento de la entrevista ellas no se encontraban solas, sí anticipaban dificultades cuando lo estuvieran. Como esta imagen de vejez no les estaba generando una orientación de la acción, pero sí una expectativa sobre su vida más adelante, podríamos decir que para este subgrupo la función más relevante de la soledad como parte de la representación social de vejez fue la de definición del curso de vida, por lo tanto, de la identidad personal.

Cuando los viejos urbanos consideraban que estar en soledad hacía que fueran más vulnerables a las enfermedades, los marcos de soledad y enfermedad se entrelazaban a través de un nodo emocional: el miedo. Sin embargo, la carga emocional de los viejos urbanos hacia la enfermedad no era tan grande como la de los viejos rurales, puesto que no estaban relacionadas con pérdida del rol social y económico, esto se explica porque así estuvieran enfermos, estas personas seguían recibiendo ingresos por su pensión o siendo sostenidos económicamente por sus hijos. El rol del viejo en la ciudad se apartó del de trabajador y se enfocó más en el de persona que disfruta, los participantes eran en su mayoría pensionados y pensionadas, con características socioeconómicas distintas el rol podría haber sido más parecido al de los viejos rurales.

De acuerdo con lo discutido por los viejos urbanos, el miedo a las enfermedades respondía a que estas impiden el desarrollo normal de la vida porque limitan la autonomía de los viejos, e implican cambios en la estética del cuerpo. Es así como las enfermedades se convirtieron en la justificación que los viejos urbanos encontraron a la limitación de su autonomía impuesta por la sociedad. Muchos de ellos habían sentido que actividades como salir solos, seleccionar su lugar de vivienda, o expresar sus opiniones, se habían visto coartadas por sus familias o por ellos mismos, a nombre de que podían llegar a enfermarse o que ya lo estaban. También fue la explicación a por qué ya no eran personas atractivas (las enfermedades demacran a la gente), es más fácil cognitivamente considerar que la pérdida de capacidad de atracción hacia otros se da por culpa de un evento fortuito o agente externo (Herzlich, 1973) como una enfermedad y no porque la sociedad excluye a los cuerpos viejos de los cánones de belleza, condición permanente que también se asoció a su nueva identidad como viejos.

La pérdida de autonomía en condición de enfermedad también es producto de la organización social, que no facilita la independencia de las personas enfermas. Así como la sociedad discrimina a quienes tienen un cuerpo distinto (con discapacidad), la sociedad discrimina a quien es viejo (centrados en el marco de la enfermedad) porque la persona enferma no es productiva, no 'sirve'.

4.1.1 Las diferencias en los marcos, resultado de las condiciones de su producción

De acuerdo con lo encontrado por Moscovici en su trabajo principal, los modos de pensar difieren entre grupos por la relación que tienen con el objeto, por los objetivos comunicativos y por la relación de la persona con el medio al que pertenece (Jovchelovitch y Priego-Hernández, 2015). Estas tres condiciones también pueden explicar las diferencias en los contenidos de los marcos discursivos relevantes para cada grupo, ya que hablan sobre las circunstancias de producción de esos marcos.

Para los jóvenes la relación con la vejez era lejana y casi inexistente, mientras que para los viejos era una realidad que se les presentaba cada día ante el espejo y ante las personas que les rodeaban. Para las personas que viven en la ciudad la vejez era un objeto común, problemático y abiertamente rechazado, mientras en el campo la vejez también era común y problemática pero su rechazo era más sutil porque entraba en contravía con la tradición, todavía presente, de respetar a quienes han tenido mayor autoridad (los jefes del hogar que ahora son viejos).

Respecto de los objetivos comunicativos, en los discursos sobre vejez de los viejos se transmitió la intención de resaltar unas desigualdades en el trato que se le da a este grupo particular, especialmente en la zona rural; al mismo tiempo que trataban de esconder su identificación con este grupo, especialmente en la zona urbana. Los viejos hacían propaganda contra la vejez sin percibirlo, puesto que su objetivo comunicativo latente era mantener las diferencias sociales (Rodríguez-Ballón, 2020), tratando de no identificarse como viejos y simplificando a la vejez en la enfermedad y la soledad. Los jóvenes tuvieron en cambio discursos con objetivos más descriptivos, los jóvenes urbanos argumentaron sobre la vulnerabilidad de las personas mayores, mientras que los jóvenes rurales caracterizaron lo que observaban de la vejez.

Sobre la relación de las personas con su medio, los viejos reportaron situaciones de discriminación, poca solidaridad por parte de otras generaciones y estereotipamientos desde ámbitos laborales y políticos. Los jóvenes consideraron que son reconocidos socialmente porque aportan económicamente en sus hogares, se les permite estar en

diferentes lugares públicos e instituciones, aunque también reconocieron tener exigencias de desempeño relacionadas con estos mismos puntos.

Las personas de la ciudad solían enaltecer los beneficios de vivir allí cuando se es viejo, especialmente por el acceso a opciones de ocio. No obstante, preferirían vivir en espacios campestres para evitar el estrés y peligro de la urbe. Para las personas del campo la vejez se vive muy bien allí, a excepción del acceso a los servicios de salud.

4.1.2 El valor de las emociones dentro de los marcos discursivos de vejez

Como observamos, las funciones de las representaciones sociales de vejez y sus imágenes variaron según los grupos. Por ejemplo, mientras que para unos la imagen de enfermedad servía como anticipación de la conducta para otros servía como justificación de sus posiciones en su sociedad. De acuerdo con la categorización que propuso Piermattéo (2021) las representaciones sociales tienen las siguientes funciones: simplificar la realidad (función cognitiva), dar marcos de referencia para la comunicación y disseminación del conocimiento (función discursiva), contribuir a la definición de la identidad (función ontológica), servir de guía para la conducta (función normativa de la conducta) y permitir a las personas justificar sus conductas y posiciones (función de justificación). Abric (1994) también sistematizó las funciones de las representaciones sociales, aunque con menos categorías (funciones del saber, identitarias, de orientación y justificadoras).

El análisis de los marcos discursivos principales para los grupos estudiados reveló que las emociones, especialmente el miedo y la tristeza, juegan un papel importante en la dinámica de las representaciones de vejez. En algunos casos estas emociones fueron parte del proceso de producción y actualización de significados a nivel grupal a través del '*social sharing*' (Rimé, 2005), también funcionaron como puntos de anclaje, o elementos de objetivación (Höijer, 2011).

Las emociones fueron una parte muy importante de los procesos de construcción de las representaciones sociales de vejez, varios autores han encontrado que hay una

dimensión emocional de las representaciones sociales o que el contenido de una representación puede ser una emoción (Piermattéo, 2021 hace una revisión de estos hallazgos). Sin embargo, aquí encontramos que las emociones como el miedo a la incertidumbre obligaron a crear marcos e imágenes de la vejez, por lo que se puede decir que una nueva función, o una función poco reconocida de las representaciones sociales es la de contención emocional, que no es más que la regulación de las emociones poco agradables que generan la incertidumbre de un objeto desconocido, en este caso, la vejez.

4.1.3 Conclusiones

- Los marcos discursivos son importantes porque enfatizan el carácter comunicativo, contextual y dinámico de las representaciones sociales.
- Los marcos discursivos de vejez son los temas que más tocan los participantes cuando hablan de este momento de la vida. Aunque pueden ser los mismos temas para cada grupo, las imágenes, emociones y funciones contenidas en cada marco varían según el contexto y la generación, lo que muestra que personas de diferentes grupos viven procesos comunicativos distintos y experiencias diferentes que determinan de qué hablan sobre la vejez.
- Como hallazgo principal, encontramos que las emociones juegan un rol fundamental en los procesos representacionales: los motivan o hacen parte de la objetivación y el anclaje.

4.2 El cuerpo como marco primordial para definir la vejez

Ya vimos que los marcos discursivos que se discutieron con anterioridad fueron bastante relevantes en el discurso sobre vejez para cada grupo y en ellos hubo una serie de imágenes y funciones que variaban. Desde otra perspectiva, con una mirada más holística, también podemos observar que al hablar de enfermedad todos los grupos se refirieron a un gran marco de interpretación que es el cuerpo y sus cambios, también otras imágenes de vejez relacionadas con la apariencia física, las limitaciones corporales, el deterioro, el cansancio, la dependencia, la pérdida de fuerza o la inutilidad entran en este

gran tema. Las representaciones sociales de vejez y de envejecimiento siempre van de la mano de la forma en cómo se representa el cuerpo de la gente vieja. En los distintos estudios sobre representaciones sociales de vejez aparece de manera recurrente el tema del cuerpo como un aspecto saliente (Cruz y Ferreira, 2011; Jesuino, 2014; Nascimento, 2011; Quéniart y Charpentier, 2012), que se relaciona fuertemente con estereotipamientos y estigmas de vejez, por lo que se puede decir que el cuerpo de los viejos es el depositario de todo lo negativo que la gente piensa de vejez.

A nivel general, el cuerpo es un tema absolutamente relevante cuando se habla de cualquier representación relacionada con el ser humano y los momentos de la vida. Estamos ante un escenario histórico en el que el cuerpo ha adquirido el escalafón más alto en la escala de valores sociales. Esto en parte se debe a que otros atributos humanos no permiten expresar de manera tan clara algunos de los síntomas de una sociedad cada vez más narcisista: vanidad, materialismo, singularidad (Twenge y Campbell, 2009). Por ello, en el cuerpo ponemos toda nuestra subjetividad y poder expresivo (Jodelet, 2015).

Hablar del cuerpo es destacar las características de la masa viva que nos permite existir, además de entender cómo esas características son construidas socialmente, en momentos históricos y contextos distintos. El cuerpo es un proyecto cultural, puesto que, dependiendo de los valores, normas, representaciones colectivas e ideologías, este objeto será dirigido por diferentes instituciones, se le otorgarán ciertas capacidades, le impondrán ciertos transcurso vitales y espacios de existencia.

El estudio del cuerpo humano desde un punto de vista social o cultural merece varias tesis doctorales y son muchos los que se han aproximado a este tópico Asad (2000) para una revisión desde la antropología; Mauss, 1950 en Jodelet (1985) para una mirada sociológica. El estudio del cuerpo debería ser importante para la psicología social, pues es a través de él que establecemos relaciones, que se nos juzga, que nos construimos como personas y grupos.

4.2.1 Fuentes de referencia para hablar de los cuerpos viejos.

Jodelet (2015) encontró que las representaciones sociales del cuerpo se organizan en cuatro modalidades (fuentes) de conocimiento, que se clasifican en referentes subjetivos y referentes sociales. Los referentes subjetivos muestran el compromiso que la persona tiene con su propio cuerpo y experiencia, mientras que los referentes sociales implican distancia del propio cuerpo y una visión más abstracta.

La autora discriminó estos referentes en cuatro categorías: *La experiencia corporal* (subjetivo), que es la información que proviene de la experiencia directa del propio cuerpo (mensajes sensoriales: dolor, emociones, historia somática: enfermedades, práctica diaria: caminar, dormir, comer), real o imaginaria, del pasado o del presente, yo también agregaría del futuro. *La relación con el entorno* (subjetivo), que se refiere al papel que la persona le da a su cuerpo, los roles dentro de su vida cotidiana, la imagen que cree que los otros tienen de ella (cuerpo como medio para actuar, establecer relaciones o afirmar posiciones sociales).

Por otro lado, la *interacción social* (social), son los datos recogidos de la comunicación u observación directas de otras personas (compañeros, familia, especialistas, médicos). Los aspectos físicos de los demás son fuente de información cuando se observa sus expresiones, presentación, entre otras. Finalmente, lo *conceptual o normativo* (social), es la información obtenida en los grupos y sistemas institucionales de los que participan las personas.

En primer lugar, están los conocimientos adquiridos a través del canal escolar, los medios de comunicación, la divulgación científica, etc. Luego está lo que han adquirido a través de su práctica diaria o profesional (la condición de carnicero es un recurso frecuente para las mujeres para describir el cuerpo interno, al igual que el coche para los hombres). Por último, están todos los puntos de vista, principios, normas de uso que los sujetos pueden tomar prestados, a sabiendas o no, de los sistemas de valores a los que se adhieren por su pertenencia a un grupo social, religioso o cultural definido. (Jodelet, 2015, p. 181)

En el caso de las representaciones sociales de vejez en esta investigación las fuentes de conocimiento fueron variadas, aunque sí había unos grupos en donde

predominaba una modalidad. Por ejemplo, los viejos rurales solían hablar de su propio cuerpo, de sus dolencias, eran los protagonistas cuando hablan de las enfermedades en la vejez, lo que indica que su referente para hablar del cuerpo era principalmente la experiencia personal. Mientras tanto, los viejos urbanos solían tener más menciones sobre lo que otros (sus hijos, los médicos, otros viejos) pensaban de sus cuerpos, en ese sentido estaban basándose más en la interacción social para hablar del cuerpo viejo. Para los jóvenes el referente privilegiado era social, bien sea por interacción o porque era algo normativo, aunque en algunas ocasiones los jóvenes urbanos se reconocían como viejos en contextos particulares lo que hacía que su referencia fuera la relación con el entorno.

El predominio de uno u otro referente es considerado por Jodelet (2015) como la muestra en la identificación del cuerpo como privado o como público. Si aplicamos esa misma lógica a lo que encontramos en esta investigación, los viejos rurales tenían dentro de la estructura del campo representacional una imagen de cuerpo privado, mientras que los demás grupos organizaban sus representaciones más hacia una visión de un cuerpo viejo público. Una causa de este hallazgo puede ser que la comunicación y las nuevas costumbres dictadas por la publicidad y las interacciones por redes sociales han favorecido que las personas de la ciudad y los jóvenes consideren que el cuerpo ya no es únicamente un espacio personal sino público. Al contrario, la menor penetración de esta cultura en los ámbitos rurales hace que se mantenga la mirada más tradicional del cuerpo, en donde este pertenece sólo a Dios y es un asunto que se trata en los espacios privados, más el cuerpo de un viejo o vieja que no tiene un rol en la sociedad.

Las implicaciones de esta forma de concebir el cuerpo son importantes puesto que se relaciona con distintas aproximaciones para proceder sobre el propio cuerpo, por ejemplo, quién lo toca, quién lo cuida, dónde debe estar o donde debe morir. Un cuerpo que se considera privado para los viejos rurales se relacionó con sus decisiones de sobre llevar sus malestares y la muerte en el ámbito privado, limitar las visitas a los servicios de salud para no exponer al escarnio eso que es tan privado, centrarse en la funcionalidad de su cuerpo más que en su apariencia, preocuparse por la funcionalidad del cuerpo para la propia supervivencia. Distinto a lo que sucedió con los otros grupos donde el cuerpo se compartía con otros para que lo auscultaran o guiaran, también hubo más importancia en la apariencia y en cómo se vende el cuerpo a otros. Ante esta realidad construida, las

aproximaciones desde distintas disciplinas que buscan trabajar con los cuerpos viejos deberían tener en cuenta cómo se concibe socialmente el cuerpo del sujeto viejo puesto que las acciones que se tomen en la comunidad y por parte de los individuos, en relación con este tipo de cuerpo, dependerá de tal construcción.

Otro punto para tener en cuenta en las aproximaciones hacia los cuerpos de los viejos es la distinción entre concebir el cuerpo para el disfrute vs. concebir el cuerpo como entidad biológica. Jodelet (2015) encontró en su estudio que las generaciones más recientes se enfocan más en la función del cuerpo como medio de placer y bienestar, mientras que las generaciones más viejas discuten sobre su cuerpo desde una visión más orgánica. Para la autora este cambio implica una “disminución en la atención a los mensajes internos del cuerpo y (...) una apertura al mundo exterior a partir del contacto con el entorno...” (p. 184), además de un cambio en la relación con el cuerpo, que pasa de ser un organismo biológico a un lugar de disfrute.

Esta diferencia radical en la relación con el cuerpo también estuvo presente en esta investigación, especialmente cuándo se compararon los viejos rurales con los jóvenes urbanos. Los primeros con una relación con el cuerpo centrada en la productividad y en la decadencia biológica, y los segundos enfocados en el goce a través del cuerpo y la posibilidad de desarrollo personal. Los viejos urbanos mezclaban la idea de organismo biológico y de disfrute, mientras que los jóvenes rurales mezclaban la idea de productividad y posibilidad de desarrollo personal (ver tabla 4).

Tabla 4 Relación con el cuerpo según contexto y generación

	Viejo	Joven
Rural	Productividad Decadencia biológica	Productividad Desarrollo personal
Urbano	Decadencia biológica Goce	Goce Desarrollo personal

Nota. Elaboración propia a partir de análisis de resultados.

En ese sentido, parece que en el contexto rural la relación con el cuerpo se dio centrada en su función como medio de producción, en el contexto urbano la relación estuvo centrada en la función de placer a través del cuerpo, para la generación vieja la relación

con el cuerpo era orgánica, mientras que para los jóvenes el cuerpo era un medio para lograr sus metas. Se mantuvo entonces la diferencia funcional-orgánico vs. Placer-bienestar que encontró Jodelet, solo que en este caso no apareció por la comparación de diferentes grupos a lo largo del tiempo, sino de diferentes generaciones en diferentes contextos. Por otro lado, parece que el contexto definió la relación con el cuerpo en términos de su función, mientras que la generación la definió en términos de su ontología.

La explicación a estas diferencias está en la manera en las que se han desarrollado los transcurso de vida para personas de distintos contextos y generaciones. En las biografías de las personas del campo el trabajo tenía un valor primordial, el que no trabaja en el campo se muere de hambre. En las zonas rurales es más probable que se conserve el predominio de los significados de la producción de subsistencia de hace 100 años (A. M. Jaramillo, 2014), de hecho, en las biografías de los participantes rurales viejos todavía se percibía la conexión entre lo doméstico y lo productivo. En ese escenario, donde la vida se trata de producir desde pequeños, el cuerpo es necesariamente un objeto para esa producción.

En las ciudades hubo una dinámica diferente, por lo menos para quienes gozaban de autonomía económica. Allí se abre la posibilidad de disfrutar de tiempo de ocio que es comprado con el dinero que ganamos, además, existe una cultura del consumismo que genera placer y que favorece la tendencia cada vez más narcisista de esta época (Twenge y Campbell, 2009). Así, para los jóvenes urbanos sus cuerpos viejos deberían estar descansando o en el gimnasio, y los viejos urbanos preferían estar viajando o disfrutando de las actividades sociales para su placer.

Aunque la representación del cuerpo para las personas de la ciudad y jóvenes estuvo relacionada con el placer, esto no indica que ellos encontrarán más beneficios a vivir la vejez en una urbe. En esta investigación la mayoría de los participantes consideraron que un cuerpo viejo se siente mejor en las zonas rurales que en las urbanas debido al estrés, violencia y encierro que viven los viejos en la ciudad. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Jodelet (2015) donde encontró que la vida urbana impacta las representaciones del cuerpo, por ejemplo, respecto al cuerpo en la ciudad hay más menciones sobre perturbaciones nerviosas debido a la agresividad del ambiente,

problemas físicos y fatiga debido al trabajo, además de que el cuerpo urbano es más automatizado y sólo siente placer sexual, así que la única salida es huir a la naturaleza. Herzlich (1973) en su estudio sobre las representaciones sociales de salud y enfermedad observó que las personas consideran a la sociedad, aquí representada en el objeto 'ciudad', como la causante de las enfermedades y molestias, el individuo es un cuerpo sano hasta que la sociedad lo corrompe.

Esta preferencia por un ambiente rural en la vejez puede también ser resultado del reto que resulta para las personas viejas envejecer en las ciudades (en donde hay más viejos) puesto que en el país todavía no se ha realizado una planeación urbana gerontológica que permita condiciones de habitabilidad para los viejos (A. M. Jaramillo, 2014).

Encontrar que la naturaleza es la que purifica los cuerpos de sus males, mientras que las urbes artificiales son las que los causan es una evidencia de la contraposición entre lo natural y lo artificial. Este es un tema cultural muy arraigado en nuestra cultura colombiana, especialmente cuando se habla de qué es lo bueno o malo para los cuerpos (Parales-Quenza, 2000 se refiere a este tema en relación con la comida saludable). Esta argumentación surgida de la representación social de la vejez y del tema cultural que la sostiene concuerda con lo encontrado en la Encuesta Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a) en donde los trastornos de salud mental tienen menos prevalencia en las zonas urbanas del país para todas las edades. Sin embargo, otros indicadores de salud encontrados en otros estudios muestran que los adultos mayores de la zona rural son los que peor estado de salud tienen (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b). Además, las personas viejas que viven en el campo tienen mayor posibilidad de vivir situaciones adversas de salud debido a la falta de conexión entre las zonas rurales y los centros urbanos, las condiciones de comunicación y de salud precarias, sumado a que son el grupo poblacional que vive con mayor frecuencia en hogares unipersonales por lo que hay también complicaciones cuando se requiere apoyo de otros (A. M. Jaramillo, 2020).

Las representaciones sociales del cuerpo viejo no sólo respondieron a cómo se enmarcan las sensaciones del cuerpo según el contexto, también hubo diferencias según el género. Este es una de las etiquetas sociales que tiene más impacto en cómo se

construyen representaciones del cuerpo (Jodelet, 2015). Aunque el objetivo de esta tesis no incluía el análisis por género, sí emergieron estas diferencias en la descripción del cuerpo de viejos y viejas, por ejemplo, parece que el cuerpo para los hombres fue construido socialmente para el placer propio, por eso en sus discursos hacían énfasis en la limitación de la autorrealización en la vejez (pérdida de fuerza), mientras que el cuerpo de las mujeres parecía estar construido socialmente para el placer de los demás, por eso los discursos sobre los cuerpos de mujeres viejas hacían énfasis en la pérdida de belleza en la vejez. Esto tiene sentido en la medida en que

...el cuerpo de las mujeres es un 'lugar' donde se materializa el sexo y con esa falsa creencia se promueve como objeto de placer, pero para el placer del otro. Así las cosas, el cuerpo femenino se ve como un producto mercantil con un estereotipo específico de belleza. (Urrea-Mora, 2012, p. 104)

Con la intención de mantener tal belleza, muchas mujeres vuelven su cuerpo un dominio de lo cosmético, por ejemplo, usando tintes para ocultar sus canas. Aunque no se transmitió con tanta evidencia en las entrevistas, sí hubo un miedo latente a la apariencia de la vejez por parte de las mujeres porque o se

...someten a la normalización, que les permite ganar en seducción y seguridad en el intercambio interpersonal, pero restringe el cuerpo y lo funde en un mundo de objetos; o bien la rechazan, lo que les permite desvincularse de este mundo y respetar su naturaleza, pero corren el riesgo de fracasar social y profesionalmente o de sufrir soledad sexual y afectiva (Jodelet, 2015, p. 189).

4.2.2 Los dueños del cuerpo viejo: Control y productividad

Las representaciones sociales de vejez encontradas en esta investigación contienen de manera latente indicaciones sobre el poder que se ejerce sobre los cuerpos viejos. En ellas se hallan marcas sociales, señales de que estos cuerpos se construyen a partir de unas condiciones sociales estructurales específicas. El cuerpo de los viejos está

controlado por varias instituciones que responden a las exigencias que el sistema económico dominante indica. Estas instituciones son la medicina, la familia, y el Estado.

La Medicina. La importancia de la medicina en la construcción social de la vejez se muestra en la saliencia de la enfermedad como tema de discusión. La enfermedad fue considerada una anomalía que debe ser controlada y, por extensión, la vejez también se concibió así, pero esta consideración no tiene en cuenta que las enfermedades son un fenómeno que acompañan al ser humano a lo largo de su vida y que la salud, según Illich (1976) es un término que describe “la intensidad en la que los individuos manejan sus estados internos y sus condiciones ambientales (p.7)”; ambos casos son una construcción social, por ende, su calidad de normal o anormal depende de diferentes condiciones y contextos sociales (Conrad y Barker, 2010; Herzlich, 1973).

Es así como, aunque la enfermedad no fue un marco que cumplía con una función identitaria para los viejos urbanos, sí favoreció la orientación hacia acciones en su vida cotidiana que hacían que su vejez estuviera medicalizada. Mientras tanto, los jóvenes empezaron a mostrar desconfianza en el sistema de salud, pero seguían confiando en los consejos que provenían de fuentes profesionales y tenían contenidos ‘científicos’ que les sugerían acciones, desde tomar Herbalife hasta hacer actividad física o comer de manera saludable. En contraste, en los viejos rurales la medicalización del cuerpo fue menos evidente en su vida cotidiana por su consideración del cuerpo como un espacio privado, por las limitaciones en servicios de salud cercanos o a domicilio y porque tenían otras fuentes de conocimiento tradicionales (sobandero, aguas aromáticas que curan males) que les permitían controlar la dinámica de salud enfermedad sin recurrir a la medicina.

La medicina y otras profesiones relacionadas con la salud están creadas para ejercer procesos de vigilancia y control del cuerpo (Urrea-Mora, 2012). De acuerdo con los resultados de mi investigación, la vigilancia y control del cuerpo desde el ámbito de la salud es algo muy urbano, que poco a poco penetra en lo rural a través de los jóvenes, pero está pobremente instaurado en las vidas de los viejos del campo. Tanto jóvenes como viejos urbanos conocían nombres de enfermedades, buscaban hacer seguimiento a sus enfermedades a través de los servicios médicos y, especialmente los jóvenes querían controlar lo que sucede con su salud hasta su futuro. En cambio, los participantes rurales no manejaban este lenguaje médico, eran pocos los que tenían intención de hacer uso de

los servicios médicos y no demostraban una conciencia particular en los cambios en su salud a lo largo de la vida, sino que consideraban que era un evento específico lo que disminuía su salud.

La medicalización del cuerpo en general, y de los viejos en particular, trae consigo unas dificultades que se viven a nivel subjetivo y social. En primer lugar, tal como lo dice Foucault (1990), la medicalización del cuerpo hace que las experiencias subjetivas sean limitadas porque quien tiene el poder define qué conocimientos se consideran verdaderos y cuáles falsos o inexistentes. De esta manera, los conocimientos de las tradiciones de los viejos rurales, que han sido herramientas fundamentales para ejercer su rol en la comunidad (De Beauvoir, 1970), se ven acallados y desvalorizados a medida que las disciplinas profesionales de la salud penetran más en los discursos de los campesinos, quitándole posibilidades al viejo para participar en su comunidad, esto también pasa a los viejos urbanos aunque con menor incidencia puesto que, como ya se ha dicho, su fe en la medicina está más instaurada.

El segundo problema de la medicalización del cuerpo es que se les deja a disciplinas como la medicina o la psicología la labor de decir qué es lo normal en la vida de una persona vieja y qué no lo es: “la medicina es una empresa moral y, por lo tanto, da contenido al bien y al mal” (Illich, 1976, p. 98). Esto facilita que en los encuentros con profesionales de la salud sucedan cosas como las que contaba una de las participantes, que el médico le dijo que era normal que una mujer de su edad tuviese problemas de rodilla, que mejor agradeciera por no estar peor de salud. Otra muestra de lo anterior fue lo sucedido durante los inicios de la pandemia, que los científicos calificaron de normal la vulnerabilidad de todos los viejos ante el virus causante de la COVID-19, y esto provocó el encarcelamiento de los viejos en sus hogares.

Un último ejemplo es que las enfermedades mentales y los problemas de salud mental se asumen como normales en las personas viejas, la pérdida de memoria, la depresión, el llanto constante, son condiciones que no son tomadas como serias en las personas viejas. Tanto los profesionales de los servicios médicos como los mismos familiares asumen que la edad es la que trae todas estas dificultades, por lo que se minimiza la importancia de establecer las causas y revisar posibles tratamientos. Esta es

una más de las formas como se rechaza y discrimina a las personas viejas, puesto que limita el adecuado acceso y tratamiento por problemas que pueden ser tratables, al considerarse estas condiciones como algo normal de la vejez (Robb et al., 2002). Las definiciones que dan muchas disciplinas sobre lo normal o anormal en la vejez son muchas veces basadas en la premisa de que todos los viejos son iguales y no tienen en cuenta la diversidad de formas de envejecer, ni los contextos en donde se construyen.

El tercer problema de la medicalización de la vejez es que, al relacionar la vejez con enfermedades, en la sociedad se generan expectativas que responden, por sentido de coherencia, a dicha percepción. Creer que estar viejo es lo mismo que estar enfermo “es un buen pretexto para disminuir la actividad, la auto eficiencia, el control personal, e incrementar la dependencia” (Dulcey-Ruiz, 2013, p. 367). Como se observó en los resultados, los viejos entrevistados han perdido cada vez más su independencia y lo justificaron en la aparición de enfermedades, esto los ha dejado más vulnerables al control social por parte de las instituciones de salud y de su familia.

Otro problema es que, como se ha visto históricamente, el desarrollo de la medicina se da en función de cambios socioeconómicos que exigen que haya mayor control del cuerpo para asegurarlo como parte de la fuerza productiva (Vargas, 2021). Podría pensarse que no hay un interés de la medicina en controlar un cuerpo viejo que ya no produce, pero resulta que el sistema económico actual se dio cuenta que los viejos, si bien no hacen parte de la población en edad productiva, sí son grupos que invierten su dinero en bienes y servicios como los fondos de pensiones, servicios de salud o de turismo, lo que genera ingresos a los grandes capitales. Entonces, conviene que los cuerpos viejos estén controlados y funcionando bien para que se sigan haciendo este tipo de gastos que ‘mueven la economía’.

La realidad en nuestro país es que la mayoría de las personas viejas no son pensionadas o reciben recursos de rentas (2 de cada 10 según Jaramillo, 2020), por lo tanto, sí hacen parte de la fuerza laboral, aunque las condiciones en que trabajan son precarias: 58% de los que trabajan lo hacen en ocupaciones informales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b) y no logran aportar parte de sus ingresos para la cotización de una pensión. No obstante, el sistema económico ya está haciendo su trabajo para que los que en el futuro sean viejos, logren seguir aportando su dinero, pensemos

por ejemplo en las propuestas de eliminación del fondo público de pensiones para pasar a un régimen exclusivamente privado, donde los beneficios son para las administradoras y los gastos para el Estado son mayores (Giraldo, 2007), lo que deja sin beneficios al trabajador y potencial pensionado. También está cada vez más presente la cultura del envejecimiento saludable, que en principio parece positiva para los viejos, pero puede que sea una buena táctica del sistema económico para aprovechar por más tiempo los beneficios de tener personas con posibilidades físicas para pertenecer a la fuerza laboral, la edad como un recurso productivo (Walker y Naegele, 2009).

La Familia. Como se ha sugerido con anterioridad, uno de los grupos sociales que sostiene la medicalización de los cuerpos viejos, especialmente en la zona urbana, es la familia, ellos confían en que la inserción de los viejos en rutinas dentro de instituciones de salud es una manera apropiada de vigilar y controlar el cuerpo, especialmente cuando se trata de que la persona vieja adquiera y desarrolle conductas consideradas importantes para su salud corporal (Tucker, 2002). En el caso de las zonas rurales, la familia también ejerce un gran poder sobre la vida de las personas viejas, este poder ha sido uno de los procesos culturales más arraigados y que se ha transmitido intergeneracionalmente. Son las hijas quienes cuidan a los viejos, así mismo, muchos hijos sostienen económicamente a sus padres, estas dos condiciones facilitan que sean ellos quienes determinen las actividades que pueden o no hacer los viejos con sus cuerpos, es decir, tienen la potestad de decidir sobre la vida del otro ya que controlan su cuerpo. Este poder también ha sido otorgado por el Estado, de manera conveniente, cuando dejan que sean los familiares quienes asuman el rol de cuidadores de los viejos, tutores económicos y funcionales (Arrubla Sánchez, 2014).

De acuerdo con Tucker (2002) el control social de las familias sobre las personas mayores, relacionado con la salud, puede darse de manera directa o indirecta.

El control social directo implica las peticiones, los recordatorios, las amenazas o las recompensas de otras personas importantes que incitan a los individuos a adoptar un comportamiento saludable. El control social indirecto implica sentimientos de obligación o responsabilidad hacia los demás que animan a participar en un estilo de vida más saludable (p.387).

Con esa misma lógica, pero extendiendo la explicación a todos los ámbitos de la vida de los viejos, su cuerpo puede ser controlado de manera directa, como cuando los familiares insisten, obligan, persuaden, en que la persona lleve a cabo conductas que son buenas para su vida, por ejemplo, llevar a los viejos campesinos a vivir en las ciudades, o a los urbanos a vivir en hogares geriátricos con la finalidad de que estén más acompañados o cuidados. También de manera indirecta, cuando es el mismo viejo el que se comporta pensando en que eso sería lo que otros quieren de él; por ejemplo, cuando las mujeres viejas evitan salir para no preocupar a sus hijos, o cuando los padres viejos no llaman a sus hijos para no ‘molestarlos’ en su vida cotidiana.

Esto me lleva a hablar del autocontrol, que no es más que el mismo control indirecto. Este autocontrol no sólo responde a la presión de la red social primaria (la familia en este caso), sino a la presión social en general, reflejada en los estereotipos de qué es ser viejo y qué es ser joven (y valioso para la sociedad). El autocontrol de los viejos para responder a las expectativas sociales se puede ver de manera regular al acudir a espacios en donde se desarrollan actividades físicas, allí los hombres viejos tratan de demostrar que siguen siendo vitales mediante actividades que tienen que ver con la exigencia al cuerpo. Por ejemplo, ver hombres viejos urbanos en el gimnasio, que tratan de levantar más peso que los demás, con sus atuendos a la moda y artículos tecnológicos que son capaces de hacer cualquier *biofeedback* de un laboratorio de neuropsicología, muestra que esos hombres viejos quieren mantenerse en el estatus de joven, se niegan a rendir su cuerpo a las imágenes de desgaste, hay una resistencia a aceptar el desgaste natural del cuerpo, aquí no se trata de una actividad física que tiene que ver con la propia salud, se trata de una competencia por demostrar que aún se desempeñan como los hombres jóvenes.

Esta necesidad de ajustarse al ideal de cuerpo, a la eterna juventud a través de mensajes antienviejecimiento, ha sido potenciada e impuesta por diversos mercados que han logrado lucrarse a costa de los estereotipos sobre la vejez (Beard et al., 2012). Las mujeres han sido un público objetivo para recibir estos mensajes ya que tienen una mayor necesidad de verse jóvenes, ellas son más discriminadas por ser, además de viejas, mujeres. Lo anterior se refiere al doble estándar de vejez que describió Sontag (1972) y que es observable en el estándar de belleza por género: es bello el hombre joven y el hombre maduro, mientras que las mujeres sólo son bellas si son jóvenes.

A pesar de lo anterior, poco a poco los hombres también se han convertido en objeto de la mercadotecnia que quiere cubrir la necesidad de ser joven. La negación de la vejez en las zonas urbanas, particularmente para los jóvenes, se ha convertido en una fuente de dinero que explotan los grandes mercados farmacéuticos y deportivos. Por ejemplo, varios participantes hablaron de Herbalife y su modo de vida que es ser siempre joven. Otro ejemplo que no surge de las experiencias de los participantes pero que es evidente en los comerciales de televisión son los tintes para el cabello de hombres (el famoso Tío Nacho) o los productos para evitar la calvicie.

El Estado. Las políticas públicas de vejez son una fuente que puede analizarse para encontrar el sentido que el Estado, a través de sus Gobiernos, le da a la vejez y al cuerpo de los viejos. Arrubla (2014) realizó un análisis a profundidad de la evolución de las políticas públicas de vejez desde 1950 en el país. La autora encontró que las políticas sobre vejez han sido construidas con base en lo que se conoce como la Crisis de los Estados de Bienestar por el envejecimiento poblacional, esta indica que debido a que la vejez implica menor productividad y mayor gasto fiscal, hay que hacer reformas que faciliten la focalización de los recursos para que el Estado sólo financie a los más pobres y los demás deban hacer ahorros y acciones individuales para sobrevivir. Tal como sucede en las representaciones sociales de vejez de los participantes en esta investigación, las imágenes sobre vejez que subyacen a estas afirmaciones sobre la crisis de los Estado de Bienestar tienen que ver con el cuerpo, especialmente con los marcos de enfermedad y productividad, y con los estereotipos sobre las capacidades funcionales de los viejos.

Con base en esa lógica el Estado se informa para tomar decisiones sobre cuándo las personas deben retirarse laboralmente, la edad hasta la que se puede conducir, y si diversas actividades u oficios deben tener, o no, un límite de edad. A su vez, este discurso alimenta el sistema legal del país; por ejemplo, los derechos de los niños están sobre cualquier derecho de otro grupo de edad en el país. En contraste, a pesar de que los adultos mayores son personas con protección especial por parte del Estado (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 46), sólo hasta hace poco el Congreso de la República ratificó que Colombia defenderá los derechos de las personas mayores establecidos en la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (Ley 2055, 2020), por lo que aún no hay una cultura del respeto por los derechos

de esta población. Colombia es una sociedad que decidió de manera explícita poner los derechos de un grupo de edad sobre los otros, esto refleja que la edad es una categoría de discriminación y exclusión social importante y a la que se le ha prestado poca atención dentro de los procesos políticos y sociales.

Aunque se espera que las decisiones que tome el Estado se basen en la evidencia científica de estudios longitudinales, muchas de estas elecciones son producto del sentido común de quienes hacen la política. Además, los productos científicos no están libres del sentido común de quienes los generan, la psicología, por ejemplo, reproduce muchas de las teorías populares y del sentido común (Parales Quenza, 2021). Vivimos en una sociedad en donde hay muchos estereotipos sobre lo que es ser viejo, además de discriminación a las personas más viejas, esto en contraste con una gran valoración por la niñez y la juventud, que se mantiene por uno de los *themas* más relevantes de nuestra cultura, el paralelo joven vs viejo.

Una situación coyuntural que mostró la posición del Estado frente al cuerpo de los viejos fue la pandemia por Covid-19. A pesar de que los datos de esta investigación no fueron recogidos durante ese momento, es evidente que los discursos durante el inicio de esta crisis sanitaria estaban totalmente relacionados con la obligatoriedad de que el cuerpo viejo estuviera confinado porque era vulnerable y necesitado de protección. La pandemia por Covid-19 fue el escenario perfecto para poner a funcionar todos los estereotipos sobre la vejez. En uno de sus anuncios presidenciales, Iván Duque indicó que las personas mayores de 70 años debían quedarse encerrados en sus casas por la vulnerabilidad que tenían frente a la enfermedad, dijo que el Gobierno había tomado esa decisión porque había que “proteger a nuestros abuelos” (Presidencia de la República - Colombia, 2020). Dos imágenes estereotipadas sobre vejez se reflejan en esa frase: 1. La idea de que los viejos, sin importar sus condiciones son dependientes y deben ser cuidados, esto implica limitar su autonomía de decisión sobre su vida. 2. Pensar que todos los viejos son abuelos y desconocer la diversidad de roles que poseen los viejos en la sociedad y que muchos no han tenido descendencia. La gran conclusión de esa puesta en escena es que el sentido común del grupo que gobierna les dice que todos los viejos son iguales. Frente a esta afirmación muchos viejos famosos expresaron su inconformidad porque consideraron discriminatorio, no sólo la expresión del presidente, sino la decisión del Gobierno sobre el

aislamiento obligatorio para los viejos. Los indignados llamaron a la revolución de las canas.

Es posible que el uso de estereotipos sobre las capacidades y el cuerpo de los viejos en las decisiones del Estado se vuelva más agudo, en la medida en que el discurso del envejecimiento activo y saludable siga siendo recomendado por las Naciones Unidas y sea la base de las políticas públicas sobre vejez del país. Este discurso busca re-enmarcar la vejez como un tiempo de actividad, ocio, habilidades corporales y salud. De acuerdo con Gibbons (2016) esta visión del envejecimiento ha promovido esfuerzos para disipar los estereotipos negativos de vejez, pero ha tenido una consecuencia inesperada y es que establece un mandato de juventud obligatoria que indica que todos deberíamos vivir hasta el final de nuestra vida saludables y con la mayor cantidad de habilidades corporales y mentales posibles. Esta visión genera la idea de que los individuos son los únicos responsables de su salud y del mantenimiento de sus habilidades, al mismo tiempo que promueve la idea falsa de que la vejez o las incapacidades son una opción que eligen las personas. Es decir, se alinea con los principios neoliberales de evitar los costos de cuidar a las personas viejas y aumentar la responsabilidad y esfuerzo individual frente a las enfermedades y la pérdida de capacidades al final de la vida (Rozanova, 2010).

Para quienes son jóvenes o viven en la ciudad este discurso es aplicable, lógico y motivador. Muchos de los participantes jóvenes, por ejemplo, consideraban que el cuerpo viejo debería estar descansando en una finca o siendo entrenado en un gimnasio, mientras que para los viejos urbanos el cuerpo viejo debería estar viajando. Haber estado la mayor parte del tiempo de la vida bajo esta lógica neoliberal hace que discursos como el del envejecimiento saludable tenga sentido, así no sea realista lograrlo, porque como ya se mencionó, no es una elección perder habilidades o enfermarse, y muchos menos lo es ser viejo. El discurso sobre el envejecimiento activo y saludables ha calado tanto en los viejos urbanos y en los jóvenes que les ha dado la esperanza de control sobre su propio cuerpo. Como lo menciona Parales (2021) la cultura del individualismo promueve que las personas se consideren creadoras de sí mismas y que son capaces de rechazar los límites de la sociedad, o de la biología. Esta cultura es ampliamente transmitida en los medios de comunicación y su nivel de penetración depende del acceso a estos medios, por ejemplo, la imagen de una persona vieja que viaja a su gusto o que hace ejercicio en un gimnasio

no hizo parte de las representaciones sociales de vejez de quienes habitan en zonas rurales. Desde otro punto de vista, la vejez arrugada y con canas fue factible en los viejos rurales, pero con la impregnación de los discursos mercadotécnicos que venden juventud, las personas jóvenes y los viejos urbanos no concebían las arrugas o canas como algo venerable de la vejez.

4.2.3 ¿Para qué se controla el cuerpo de los viejos?: Productividad y Discriminación

Dentro de las representaciones sociales reveladas en este estudio el cuerpo como máquina es una metáfora muy utilizada, en esta el cuerpo es poderoso y tiene muchos recursos que luego se agotan con la vejez, los viejos que utilizan expresiones como “me falló la transmisión”, “estoy en mantenimiento”. Al utilizar esta metáfora del cuerpo como una máquina que se desgasta con el tiempo y se daña, lo que hacían los participantes era tratar de comunicarse de la manera más efectiva para transmitir su idea en las conversaciones cotidianas, la metáfora remitía a una imagen compartida culturalmente, por lo tanto, el interlocutor entendía lo que estaba tratando de decir.

Bajo esa imagen compartida subyace la idea que he venido planteando, que el cuerpo está al servicio de la economía y que los viejos son abandonados por la sociedad porque su cuerpo ya no responde a las exigencias de producción del sistema. Sin embargo, poco a poco, con el aumento de la expectativa de vida, este mismo sistema ha necesitado y está encontrando la manera de aprovechar a quienes ya están viejos y de preparar a quienes aún no lo están, para que en su futuro lejano sigan aportando a la economía productiva.

La máquina que se desgasta hace que la reacción de la sociedad sea estigmatizarla y desecharla o discriminarla. Goffman (2006) definió el estigma como una marca que tiene una persona y que posee relevancia a nivel social porque le da un sentido negativo a quien lo posee y que una vez esa etiqueta es asignada a alguien, de allí en adelante siempre será reconocido por ella. Por lo general los estigmas son evidentes porque se basan en la apariencia de las personas (i.e. color de piel), pero en el caso de la vejez, tal como lo encontré en el análisis, a pesar de que sí hay una crítica a la apariencia, esto no es lo que necesariamente hace que se rechacen a las personas viejas. Más bien, el estigma está

escondido debajo de las capas superpuestas de diversas imágenes de vejez y es posible que esté más asociado con la idea de falta de productividad y de enfermedad, porque los valores más importantes de la sociedad de hoy son justamente los contrarios: La productividad y el aporte a los procesos económicos. De esta manera, que el centro del estigma de la vejez no esté en la apariencia sino en unas características más etéreas como lo son la productividad puede ser el motivo por el que el edadismo está siempre presente pero con frecuencia no se reconoce (Iversen et al., 2009). Esto ha sido así porque el estigma se aloja de manera profunda en las representaciones sociales de vejez, en la concepción de los viejos como improductivos, por debajo de imágenes como la apariencia física que son de más fácil recordación. Por eso a nivel cognitivo es tan difícil reconocer ese estigma, pero a nivel práctico es muy fácil porque la discriminación y el maltrato hacia los viejos existe y es muy común.

Goffman (2006) afirma que los individuos que se sienten estigmatizados comienzan una 'carrera moral' que implica aceptar el estigma y actuar en función de ello, por ejemplo, entrar en algún tratamiento para intentar corregirlo. En el caso de las personas viejas el tratamiento al que recurren está planteado desde lo estético porque es lo que primero surge cuando se habla de vejez. Sin embargo, dicho tratamiento nunca va a ser eficaz puesto que el estigma no está necesariamente relacionado con la apariencia física de los viejos, sino con su capacidad y funcionalidad para la sociedad. Es decir que la discriminación, el maltrato y el estigma hacia la vejez sólo se acabará cuando los viejos dejen de ser considerados como improductivos para la sociedad o cuando el sistema económico que sostiene esas creencias cambie.

Sin embargo, el esfuerzo que se hace para controlar el cuerpo de los viejos no es el mismo esfuerzo que se hace para controlar el cuerpo de las personas jóvenes, porque socialmente no se espera que los viejos tengan un futuro y la solución a esta situación del cuerpo viejo que no produce, tal como lo relataron los participantes, es dejarlos institucionalizados en hogares geriátricos o encerrados en sus casas, sin ningún tipo de esfuerzo para que cambien las condiciones que los limitan físicamente y que no los hacen ser productivos, porque no se prevé un futuro para ellos.

La situación es distinta cuando es el cuerpo de los niños o los jóvenes el que deja de ser productivo, es allí cuando la sociedad hace mayores esfuerzos para que esto cambie, por ejemplo, la escuela y la familia se alían con el sistema de salud para lograr que el niño encaje y en un futuro sea productivo (Vargas, 2021). Esto también sucede con personas que son consideradas trastornadas mentalmente, quienes son institucionalizadas y medicadas para que sus condiciones se transformen y puedan salir a ser productivos.

Esta no es la realidad de las personas viejas, a ellas se les da un trato paliativo y sin esperanza de que las condiciones de que su cuerpo cambie; su vida va perdiendo valor porque existe la creencia de que se contaminan de enfermedades irremediables que hacen que pierdan capacidades y dejen de ser productivos, además se vuelven una carga para la sociedad porque se vuelven dependientes. No obstante, debido a que cada vez más la expectativa de vida aumenta es posible que esta forma de actuar de la sociedad se modifique y que en el futuro la vejez ya no se adapte a las edades a las que actualmente se ciñe, además de que en ese momento se intente controlar el cuerpo de los viejos de maneras distintas. Parte de este fenómeno ya se está viviendo con la medicina antienvjecimiento, con la cultura del envejecimiento saludable, entre otros.

4.2.4 Conclusiones

- El cuerpo es un gran tema que siempre está presente en las Representaciones Sociales de Vejez, porque permite expresar las ideas culturales que tiene nuestra sociedad (entre ellas el narcisismo).
- Las fuentes de referencia principales para hablar acerca del cuerpo varían según el grupo, es posible tener fuentes subjetivas, de experiencia corporal, como los viejos rurales; fuentes sociales por interacción social, como los viejos urbanos; o fuentes sociales porque es normativo, como los grupos jóvenes. Todos los grupos hablaron de la experiencia subjetiva de su relación con el entorno, pero no es la que predomina como fuente de referencia para los discursos del cuerpo viejo.
- El cuerpo de los viejos puede ser representado como un objeto público o privado y los niveles de interacción con medios de comunicación pueden estar relacionados con esta situación. Así, viejos rurales, con limitaciones en el acceso a la comunicación hablan más de su cuerpo como privado, mientras que los demás grupos, expuestos diariamente a los mensajes que circulan por los medios,

conciben el cuerpo de los viejos como algo público. Las diferencias entre entender el cuerpo como público o privado tienen repercusiones sobre el acceso a los servicios médicos y en otras decisiones sobre el propio cuerpo (quién lo cuida, quién lo toca, dónde debe estar y dónde debe morir).

- De acuerdo con las representaciones sociales de vejez encontradas, el cuerpo puede significarse como un objeto para el placer o un objeto para la productividad. Por lo general son los jóvenes y los viejos urbanos quienes utilizan la primera aproximación al cuerpo, mientras que los viejos rurales suelen utilizar la segunda. El transcurso de vida, las condiciones contextuales y las experiencias con el cuerpo a lo largo de la vida (ser hombre o mujer) determinan esa diferencia y la vulnerabilidad que se tienen frente a ciertas exigencias sociales sobre el cuerpo.
- Dentro de las representaciones sociales del cuerpo viejo la división natural-artificial suele organizar las expectativas sobre dónde es mejor vivir la vejez. Un contexto de ciudad es perjudicial y enferma, mientras que un contexto rural es favorable para la salud en la vejez.
- El cuerpo de las personas viejas pertenece a distintas instituciones, según lo encontrado en las Representaciones sociales de vejez. A la ciencia y la medicina, lo que se refleja en el argumento enfermedad = vejez y la medicalización de la vida de los viejos. A las familias, a través de un control directo o indirecto; y al Estado en cuanto este determina los derechos y condiciones bajo las que deben vivir los viejos.
- El cuerpo de los viejos está siempre siendo juzgado por la sociedad, porque ya no responde a las necesidades de producción del mercado, es una máquina que se desgastó, por eso hay estigma y discriminación hacia la vejez. El tratamiento ante este estigma es volver a los viejos productivos o cambiar al sistema.
- El cuerpo nunca se libera, el cuerpo está totalmente regulado desde el punto de vista social, es la sociedad la que dice lo que se hace o no, para lo que se puede o no utilizar. Por otro lado, entre más liberación busque la persona, es más sofisticada la forma de represión, es decir que el cuerpo nunca logra liberarse de lo social, siempre es un cuerpo disciplinado (Foucault, 1990).
- Las diferencias por generaciones y contextos en la concepción del cuerpo viejo no sólo muestran que la visión subjetiva del propio cuerpo (como interactuamos con el cuerpo y sobre él) puede modificarse, sino que es evidencia de que el cuerpo es

un fenómeno que se construye socialmente, lo que implica que va a estar alimentado por aspectos históricos que pueden estar cambiando, como lo encontró Jodelet (2015) al comparar dos cohortes distintas.

- Las diferencias en la concepción del cuerpo viejo hablan de como las representaciones sociales se materializan de manera diferencial, y el cuerpo se puede utilizar en sus imágenes y discursos para estudiar imaginarios colectivos y sociales que no se quedan en el cuerpo, sino que se extienden a otras dimensiones de lo social; por ejemplo, la relevancia cada vez mayor del individualismo, expresado en el narcisismo de las generaciones más jóvenes.

4.3 Las relaciones sociales de los viejos, marco en desarrollo

Otro de los grandes temas que agrupan a los marcos discursivos de vejez es el de las relaciones sociales que tienen las personas viejas. Estas relaciones son determinadas por la construcción social del cuerpo, como se vio en el anterior apartado, y tienen consecuencias muy relevantes en la vida de todos, tanto jóvenes como viejos.

Las relaciones afectivas tienen una importancia mayúscula a lo largo de toda la vida principalmente por dos motivos. El primero es que generan calidad de vida puesto que facilitan que se pueda vivir con satisfacción y felicidad (Diener y Seligman, 2004). El segundo motivo es que permiten a las personas sobrevivir y en su ausencia la salud física y psicológica se complica y la mortalidad aumenta (Cohen, 2004). Además, las relaciones afectivas desde edades tempranas permiten la regulación de las funciones biológicas (Hawkley y Capitanio, 2015), por lo que ahora consideramos que estas son tan importantes para el organismo como comer. La importancia de las relaciones sociales para los participantes fue evidente para los jóvenes en las emociones suscitadas cuando pensaron en su propia vejez con una condición de soledad (miedo, tristeza). Para las personas viejas las relaciones fueron fundamentales no sólo porque es lo que hilaba su discurso biográfico (contaban su vida en función de las relaciones que establecieron a lo largo de esta), sino por las implicaciones que reconocieron sobre tener una vejez solitaria.

Dentro de los modelos explicativos de las relaciones sociales de vejez, ha habido una notable tendencia a considerar que en ese momento de la vida las relaciones

disminuyen y se percibe más soledad. La teoría de la desvinculación (Shock et al., 1963) es uno de esos modelos reconocidos que han sido criticados ya que considera la reducción de las relaciones sociales como parte de ajustes a cambios relacionados con la edad. Sin embargo, es un modelo cuestionado porque la conclusión de que las personas viejas se desvinculan voluntariamente de sus grupos sociales se basa en investigaciones transversales que no reflejan todo el panorama y desconoce que, aunque sí hay una disminución en el número de conexiones sociales, también los viejos construyen nuevas relaciones y estas tienen una mejor calidad (Lansford et al., 1998).

El modelo de desvinculación tampoco reconoce explícitamente que existen estereotipos sociales que promueven las exclusiones de los viejos, por lo que sí hay desvinculación no es una situación motivada por una decisión personal, sino que es producto del rechazo a los viejos, por el estigma social que tienen, que hace sean excluidos de los grupos a los que antes pertenecía. En ese sentido, que la soledad sea una categoría tan importante en los discursos de los participantes indica que el modelo de desvinculación ha logrado permear en la comunicación de la vida cotidiana e instalarse como una fuente para la construcción de las representaciones sociales de vejez en los grupos entrevistados.

El retiro laboral es un ejemplo de cómo la sociedad obliga a las personas viejas a desvincularse. Si bien esta situación se basa en procesos económicos, que promueven que los viejos se jubilen para darle espacio a las nuevas generaciones en el sistema productivo, detrás de esta afirmación hay unas imágenes particulares de qué es ser viejo, por ejemplo, que los viejos son incapaces de aportar económicamente a los Estados, o que pierden suficientes capacidades como para no seguir siendo competentes en sus labores. Otro argumento para que los viejos deban retirarse suele ser que ellos han acumulado poder a lo largo de su vida y que dirigen con formas tradicionales y rezagadas, por lo que es necesario actualizar los modos de liderazgo que sólo conocen los jóvenes. De nuevo, aunque suena coherente, los supuestos detrás de esta declaración aluden a la visión de los viejos como incapaces de aprender y cambiar, a su vez, fomenta la lucha generacional que es muy perjudicial para las sociedades y para los viejos mismos (Hagestad y Uhlenberg, 2005). El retiro laboral es problemático para la sociedad y para el individuo, especialmente a nivel psicológico y son los hombres los que en la actualidad tiene mayores dificultades para afrontarlo debido a que han construido su vida social

alrededor del espacio laboral, en el caso de los participantes hombres rurales y urbanos, esta fue la trayectoria más mencionada dentro de su narración biográfica. Con los cambios sociales que acontecen en este momento es posible que en el futuro este problema también afecte a mujeres que tengan su sentido de vida construido sobre la trayectoria laboral. También es posible que, con la informalización del trabajo, el auge de los 'emprendedores' e influenciadores' que ganan el dinero de maneras distintas, el sentido del retiro laboral cambie.

Existen otros modelos desarrollados que consideran de manera más positiva las relaciones de los viejos. La teoría de la selectividad socioemocional (Carstensen, 1995), para ejemplificar, indica que, ante la disminución de las opciones en la vejez, las personas mayores hacen un proceso de selección por las relaciones más satisfactorias y con personas cercanas. Esto puede ser plausible en contextos de independencia económica, pero como lo mostraron las entrevistas con los participantes, existen muchas relaciones en la vejez que no son elegidas y mucho menos son las más satisfactorias, relaciones en donde los viejos son maltratados, pero dependen de alguna forma de quienes los violentan.

Por otra parte, la teoría de la Gerotranscendencia (Tornstam, 2011) dice que los cambios en las redes sociales de las personas mayores se deben a la transformación en la naturaleza de las relaciones con el mundo. Es gracias a la gerotranscendencia que la persona vieja le da un significado distinto a todas las cosas que le rodean, especialmente las relaciones superfluas y las cosas materiales. Del mismo modo que con la teoría anterior, la gerotranscendencia sucede cuando las necesidades básicas están satisfechas, puesto que restarle importancia a establecer relaciones que benefician la supervivencia o a objetos como el dinero o los bienes materiales básicos no es una posibilidad para los viejos que viven en pobreza. De hecho, fue más fácil ver en los discursos de los viejos urbanos un desprendimiento de lo material (pensaban en el disfrute de los otros y de sí mismos), que en los viejos rurales quienes siempre tuvieron la queja de tener que seguir trabajando para sobrevivir y aportar a su familia, por eso ser viejo (improductivo) era para ellos tan problemático.

4.3.1 Soledad y aislamiento social en el transcurso de vida

La ausencia de relaciones afectivas significativas es un fenómeno que debe analizarse con detenimiento y teniendo en cuenta todas sus posibles interpretaciones. Principalmente, hay que diferenciar entre soledad, aislamiento social y soledad buscada (o *solitude* en inglés). Soledad es la percepción de falta de relaciones sociales y de aislamiento, así uno puede tener muchas personas cerca o estar conectado a muchos grupos y aun así sentirse muy solo. Aislamiento social se refiere a la conexión disminuida a grupos y redes. Soledad buscada es cuando uno quiere y busca estar solo para su propio bienestar (Hoppmann et al., 2021). Así, vivir solo en la vejez es un fenómeno social que no es positivo o negativo por sí mismo, su valoración dependerá de si las personas perciben que esta situación les sirve para desarrollar su autonomía, o si perciben que están aisladas socialmente (A. M. Jaramillo, 2020), un ejemplo claro de ello es la percepción de las participantes viejas urbanas con pensión, quienes consideraban afortunado vivir solas porque garantizaba su independencia. Esta evaluación positiva o negativa también puede depender del tipo de apego, las personas con apego seguro quienes tienen mayor probabilidad de disfrutar estando solas, y quienes tienen apego inseguro tenderán a percibir que estar solos es poco placentero, doloroso y que genera sentimientos de soledad (Mikulincer et al., 2021).

Las relaciones sociales y sus ausencias se van determinando a lo largo de la vida y tienen un rol distinto para cada persona. El relato de la vida de los participantes mostró que hay personas que viven momentos de soledad cuando hay una transición en sus vidas, por ejemplo, la muerte de un padre, un hijo o la pareja, pero que por lo general han estado acompañadas y conectadas socialmente. También están quienes han vivido solos la mayor parte de su vida y suelen permanecer así en su vejez, estas personas tenían un sentimiento de soledad más marcado debido a que esta soledad ha sido crónica.

Los viejos rurales por ejemplo tuvieron una niñez con pocos espacios de socialización puesto que desde temprano se dedicaron a trabajar en el campo, muchos no asistieron a la escuela e hicieron las mismas labores toda su vida. De manera paralela, formaron sus familias y en el caso de las mujeres ese es el punto en donde la red social se extendió, mientras que, para los hombres, el poco tiempo dedicado al hogar hizo que

sus interacciones sociales no aumentarían tan significativamente. Luego de la partida de los hijos, muy temprano en la vida de quienes fueron entrevistados, la pareja y los vecinos fueron los únicos contactos para socializar. Al momento de la entrevista, esa seguía siendo la dinámica, aunque algunos ya vivían solos o solas porque su pareja murió. El aislamiento social se incrementó para el caso de los viejos rurales por sus lugares de vivienda, que eran de difícil acceso y no contaban con servicios de transporte adecuados a sus necesidades.

Mientras tanto, los viejos urbanos, que también vivieron infancias como las de los viejos rurales, tuvieron puntos de inflexión en su vida que hicieron que terminaran habitando en la ciudad desde muy jóvenes. Estas personas lograron socializar en espacios educativos, unos hasta su adultez joven y otros hasta su adolescencia. Las condiciones laborales de los viejos urbanos favorecieron que también estos espacios fueran de socialización, debido a que trabajaron en empresas grandes. Para las amas de casa, la cercanía con las casas vecinas hacía que los barrios se convirtieran en espacios para relacionarse con otros. La familia nuclear propia también permitió que los viejos urbanos tuvieran una red social presente, incluso por más tiempo que los viejos rurales, pues los hijos de los de la ciudad salieron de sus casas muchos años después que los del campo, por eso hasta el inicio de su adultez mayor varios de los viejos urbanos vivieron con sus hijos. En el momento de la entrevista, aunque varios vivían solos, gozaban de la posibilidad de socializar con quien querían, pertenecen a grupos, asociaciones o concejos (la excepción fueron las mujeres viejas dependientes).

Los jóvenes rurales iniciaron su niñez trabajando, igual que los viejos, sin embargo, los cambios en las políticas hacia la niñez del Estado hicieron que necesariamente tuvieran que asistir a un plantel educativo, donde pudieron socializar. Al finalizar el proceso educativo institucionalizado (pocos estaban estudiando al momento de la entrevista) ingresaron al ámbito laboral, varios tuvieron la oportunidad de trabajar por fuera de su vereda en compañías o lugares en donde intercambiaban con otras personas. Sin embargo, debido a transiciones familiares (llegada de un hijo, enfermedad de un padre) volvieron a sus veredas y para el momento de la entrevista trabajaban de manera independiente, sin compañeros fijos. Su perspectiva a futuro era seguir socializando con su familia, pero no tenían por objetivo compartir con otros grupos sociales; además, los jóvenes del campo previeron que van a tener una vejez en soledad.

Los jóvenes urbanos estuvieron en instituciones educativas desde muy pequeños, fue ese y el espacio familiar donde más socializaron. Los lugares de trabajo de los jóvenes urbanos eran espacios donde podían socializar pues la mayoría trabaja en compañías o de manera independiente, pero vendiendo productos o servicios a varias personas. Muchos jóvenes urbanos imaginaron su vida futura rodeada de sus familias y trabajando, no concibieron la soledad en su vejez, excepto por las mujeres con menos ingresos.

4.3.2 La construcción social de la soledad en la vejez

Aunque la soledad puede ser considerada un fenómeno que afecta al individuo, su percepción depende, como todos los fenómenos sociales, de la cultura, momento y contexto donde se presente (Franklin y Tranter, 2021). A modo de ejemplo, la soledad tuvo un valor distinto para las generaciones entrevistadas, los jóvenes percibieron que la soledad puede representar independencia y autosuficiencia, mientras que los viejos consideraron que la soledad debe evitarse. Hay una excepción a esto y son las mujeres urbanas viejas que afirmaron que estar solas, sin sus exparejas, les había permitido ser más libres.

Misailidi, Bonoti y Savva (2012) analizaron las representaciones sociales de soledad de niños y adultos y encontraron que la soledad puede verse desde dos puntos de vista: uno cognitivo que se refiere a la conciencia de que hay discrepancia entre el estado actual de las relaciones y el deseado, bien sea en términos de cantidad o de calidad; otro es el emocional, que se refiere a los afectos que surgen cuando se habla de soledad. Los autores encontraron que los más jóvenes suelen explicar la soledad desde el punto de vista cognitivo (conteo de número de relaciones), mientras que los adultos suelen hablar más desde las emociones que les produce la soledad.

Al extender la anterior explicación a personas mayores, podríamos decir que para ellas la soledad es algo que se siente, que se encarna, por eso tendría más posibilidad de ser significada desde las emociones. Además, los viejos son víctimas de las desventajas estructurales-culturales que vuelven la soledad una posibilidad más cercana. Por ejemplo, debido a los estigmas de vejez los espacios comunes de socialización están vetados para

ellos: discotecas, centros de aprendizaje, espacios públicos, espacios laborales), la restricción a esos lugares comunes en el curso de la vida también puede causar la sensación de soledad (Ozawa-de Silva y Parsons, 2020), por eso, las transiciones que finalizan las trayectorias educativas y laborales fueron reconocidos por los participantes como los momentos en donde más sintieron soledad.

Pike y Crocker (2020) encontraron que el sentimiento de soledad no solo se relaciona con la desconexión con otras personas, también está asociado con la desconexión con la tierra y los lugares. En el caso de las personas viejas no sólo se les ha prohibido entrar a lugares donde antes se desenvolvían sino que los lugares en donde circulan normalmente han cambiado tanto (por ejemplo, su propia casa, que ya no tiene a las personas de antes, los medios de transporte que funcionan de manera distinta, los bancos, entre otros) que puede favorecer los sentimientos de soledad y falta de pertenencia, porque hay una nostalgia por las conexiones pasadas que se recuerdan pero que ya no están (Pike y Crocker, 2020).

Igualmente, como se reveló en las autobiografías de los participantes, las personas mayores socializaban más con su familia, pero cada vez más, los viejos viven solos y sus hijos se encuentran lejos, tanto en el campo por la migración hacia las ciudades, como en las ciudades por la migración hacia otros países. Para ilustrar, Jaramillo (2020) encontró que, de acuerdo con los censos poblacionales, hay más hogares unipersonales compuestos por personas viejas, que hogares de 3 o más personas, también que los viejos que trabajan suelen vivir con mayor frecuencia en hogares unipersonales. Además, la tendencia de las personas viejas a vivir en hogares unipersonales ha aumentado y esto se relaciona con las diferencias en las condiciones históricas que han cambiado en las nuevas generaciones de viejos (A. M. Jaramillo, 2020). Particularmente en Colombia, el 14.2% de las personas mayores de 60 años viven solas (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2021a), en Bogotá el número de viejos que viven solos es de 140 731 (de 995029 que hay en la ciudad, es decir el 7%) y en Boyacá es de 33 906 (de 184030 que hay en el departamento, es decir el 5.4%) (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2022).

Los jóvenes también hablaron de la soledad en la vejez, pero lo vieron como algo lejano, ajeno a sus percepciones y asociado con el número de contactos o relaciones que

tendrán en ese momento, evidentemente ellos no estaban viviendo las desventajas estructurales y no encarnaban la soledad que sí perciben los viejos. La concepción de soledad como marco de vejez, en el sentido común de los jóvenes se basó principalmente en la observación de experiencias de otros. La preocupación de la mayoría de los participantes era estar solos en su vejez, es decir el aislamiento social, porque han visto que este trae consecuencias nefastas como la pérdida de apoyo para el cuidado de la salud. Con esto es evidente que las representaciones sociales son también marcos de producción y reproducción del estigma y son las imágenes negativas que hay de vejez las que permiten a los jóvenes anticipar que van a ser excluidos en su vejez.

Hay que decir que esto no hacía que los jóvenes no se sintieran en soledad, las nuevas generaciones son las que reportan sentirse más solas (Bruce et al., 2019; Cigna y Ipsos, 2018). En Colombia la generación que tiene más personas que viven solas es la de los Boomers (55-75 años) son un 31.8%, en el segundo puesto está la generación de Millenials (24-39 años) que son un 27.4% del total de personas que viven solas en el país (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2020b). Aun con estos datos, no está claro cuál es la percepción de soledad de distintas generaciones y sus significados. Por ahora, podemos prever, por la tendencia señalada por Jaramillo (2020) que el porcentaje de hogares unipersonales en la vejez crecerá para las generaciones que hoy son jóvenes, con una condición adicional y es que estos futuros viejos tendrán más aislamiento social y soledad percibida, por los cambios tecnológicos que cada vez más facilitan estar conectados digitalmente pero desconectados socialmente (Kushlev et al., 2017), y por la forma narcisista en la que han venido construyendo sus relaciones afectivas (Twenge y Campbell, 2009).

Respecto al contexto, Franklin y Tranter (2021) encontraron que la soledad percibida depende de cómo operan las normas de residencia y parentesco en diferentes grupos culturales cuando se comparan diferentes países. De hecho, para las sociedades en donde se valora más la independencia en la vejez, países del norte, la percepción de la soledad en personas viejas es menor si se compara con países donde se valora mucho más a la familia y a estar en comunidad en la vejez (Dykstra, 2009).

En el caso de los participantes de esta investigación, las percepciones de soledad variaron por contexto, en la zona rural el significado de estar sólo se centró en la ausencia de hijos que acompañen y soporten a los viejos, mientras que en la zona urbana se centró en la imposibilidad de compartir con pares y realizar actividades de socialización con otros. En la ciudad también fue importante la familia, aunque en menor medida ya que el mayor acceso a educación, y el contacto con otras ideologías, ha permitido que la comprensión de familia, así como la cultura centrada en los valores familiares católicos se modifiquen y pierdan relevancia (Gutiérrez de Pineda, 2003).

Las diferencias económicas dentro de los contextos también influyen sobre la percepción y vivencia de la soledad y el aislamiento social. En el campo la soledad en los viejos crece cada vez más debido a la migración de los jóvenes hacia las ciudades porque allí no encuentran oportunidades laborales, lo que hace que se dé un envejecimiento más rápido en esta zona (Díaz et al., 2015). Por otro lado, la falta de inversión en infraestructura genera limitaciones de adaptación a los espacios públicos (sin carreteras de acceso con andenes diseñados para todos, viven a largas distancias del centro poblado, no poseen medios de transporte amigables para ellos, entre otros), situación que hace que sea inseguro salir para los viejos con alguna restricción funcional y que sea menos probable que tengan interacciones con otros (familia, vecinos).

Las propias dificultades económicas fueron un detonador de aislamiento social ya que los viejos pobres no tienen los medios o el tiempo para acceder a los lugares de encuentro, a los espacios de socialización de la ruralidad (verbenas, taberna, grupos de apoyo fomentados por la municipalidad); esto mismo pasó en la zona urbana con las mujeres que dependen económicamente de sus hijos o esposos. En contraste, las mujeres viejas con pensión no tuvieron dificultades con estar solas, pues se sentían libres de ataduras y con posibilidad para realizar las actividades de ocio que ellas quisieran. Para los hombres pensionados los discursos sobre el aislamiento social no estuvieron tan marcados, ellos tenían la posibilidad de acceder a grupos conformados con otros viejos, tener tiempo de ocio y recreación en grupos, pertenecer a sociedades o pagar a alguien para que sea su compañía.

La soledad se debe interpretar de acuerdo con las exigencias sociales de reconocimiento que se le hacen a cada grupo, la soledad para los viejos es diferente a la

de los jóvenes, el cuerpo de los últimos es el más valorado por el sistema puesto que la juventud es una bandera del capitalismo. Además, el sentido de ser reconocido que poseen los viejos se relaciona con cumplir con las tradiciones (en el caso de los viejos rurales) y con el aporte que le pueden dar a otras generaciones (en el caso de los viejos urbanos); pero para los jóvenes, ser reconocido implica ser único (en el caso de los jóvenes urbanos) y que todos vean que se han esforzado para tener una buena vida (en el caso de los jóvenes rurales). Cuando las personas no se sienten reconocidas por lo que consideran les da valor en su comunidad suelen percibir que su grupo social ya no los necesita y allí es cuando aparece el sentimiento de soledad (Parsons, 2020).

A nivel macroestructural la soledad se entiende como un producto del sistema económico y político que hace exigencias sobre los cuerpos de las personas que no son cumplidos por todos, por lo que ese sentimiento es una respuesta a dicha sobre exigencia. La soledad es un manifiesto de las dificultades que surgen de tener el sistema político y económico actual (Parsons, 2020) y el mismo sistema se ha dado cuenta que no es beneficiosa, pero la forma de resolver el problema ha sido medicalizar a la soledad (de paso, psicólogos y psiquiatras beneficiados), volviéndola un problema individual y sin entender que es una consecuencia de las mismas dinámicas sociales impuestas por él.

Las expectativas sociales, que son transmitidas a través de la discriminación, el rechazo, el abandono o la violencia, y la ansiedad de no cumplirlas se relacionan con el aislamiento social autoimpuesto (Ozawa-de Silva y Parsons, 2020). Esto es lo que les pasa a los Hikkikomoris en Japón, quienes se aíslan porque no se sienten capaces de cumplir las exigencias de la sociedad japonesa que se orienta hacia la competencia y el capitalismo (Ismail, 2020). Es posible que esta sea una situación que ya estaba presente en la vida de los viejos, que gracias al estigma social de no cumplir las expectativas son obligados a aislarse.

La soledad de los viejos es un problema que se vive individualmente pero que se origina cuando la sociedad determina que los viejos ya no son necesarios o útiles por lo que les quita los lugares y conexiones, y les da enfermedades y limitaciones. Esto será aún más problemático para quienes sean viejos en el futuro porque con la radicalización del individualismo ya nadie será necesario para nadie y habrá un profundo sentimiento de

soledad, incluso antes de llegar a la vejez, será una soledad culturalmente sostenida y crónica.

Por la complejidad del fenómeno, para entender la soledad no sólo se necesitan estudios a nivel epidemiológico o psicológico, también se requiere análisis relacionales, culturales y contextuales de la experiencia subjetiva a través del transcurso de vida, porque la soledad es vivida por cada persona dependiendo de las condiciones sociales en las que vive (Ozawa-de Silva y Parsons, 2020).

4.3.3 Preocupación creciente por el tema de la soledad y el aislamiento social en el país

La preocupación por la soledad de las personas viejas en el país se refleja en las recientes investigaciones sobre arreglos residenciales de los viejos (Jaramillo, 2020), la percepción de soledad de mujeres que se acercan a los 60 años (Monterrosa-Blanco et al., 2021) o la importancia de incluir el tamizaje de la soledad para atención y seguimiento de personas mayores (Camargo-Rojas y Chavarro-Carvajal, 2020). Por otro lado, está la inclusión de aspectos relacionales en el Estudio de Salud Mental de Colombia (2015) donde se encontró que para las personas mayores tener apoyo social es un factor de protección frente a la presentación de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.

El problema de la soledad de los viejos, de acuerdo con los economistas y científicos del capitalismo, es que se asocia con mayores cargas para el sistema de salud (Cacioppo y Cacioppo, 2014; Shaw et al., 2017) debido a que aumenta la mortalidad y morbilidad, por eso ha sido un tema que importa a los hacedores de políticas públicas. El aislamiento social y la soledad han empezado a ser considerados como un problema de salud pública (Gerst-Emerson y Jayawardhana, 2015; Pimlott, 2018).

Respecto a la mortalidad se ha encontrado que lo que es importante en los primeros momentos de vida respecto al apego, también es importante en los últimos momentos, en la vejez. Por ejemplo, las personas que carecen de este tipo de relaciones (aislamiento social) mueren más temprano, el riesgo de morbilidad prematura en personas aisladas y en quienes se sienten solos se incrementa (Holt-Lunstad et al., 2015), también el aislamiento social está asociado con todas las causas de mortalidad (Alcaraz et al., 2019)

Por otro lado, las personas mayores que no tienen una figura de apego emocional cercano y viven solos, tienen un riesgo incrementado de morir por todas las causas de muerte (O'Súilleabháin et al., 2019). Además, se ha encontrado que el apoyo social tiene un papel moderador importante en la relación entre estrés y salud, incluso cuando se controlan otros factores como la percepción de salud, el estatus socioeconómico, consumo de sustancias. Es así como las relaciones afectivas tienen un impacto en la reducción de la mortalidad de las personas hasta en un 50% (Holt-Lunstad et al., 2010).

Otra consecuencia de la soledad y del aislamiento social, particularmente de los viejos, es el aumento en los problemas en la salud mental (Hawkley y Kocherginsky, 2017) y la disminución de las capacidades cognitivas. Por ejemplo, depresión (Isik et al., 2021), disminución del autocuidado (Shamlou et al., 2021), demencia (Sutin et al., 2020) y dificultades cognitivas (Lara et al., 2019).

En el caso de esta investigación, las personas viejas rurales que percibían estar solas y a su vez estaban aisladas socialmente fueron quienes tuvieron una visión más desesperanzada del futuro. Una posibilidad es que estas personas tuvieran, de manera latente, un afecto depresivo, y el discurso de la soledad en la vejez era la manera de objetivar esa condición emocional, porque es más aceptable decir que uno está solo a que tiene un problema de salud mental (Barg et al., 2006).

4.3.4 Recomendación para políticas públicas

Estos hallazgos de la relación entre la soledad, el aislamiento social y problemas de salud física y mental muestran una alerta para quienes diseñan políticas públicas, puesto que habría que garantizar que todos podamos salir, contactarnos con otros, para garantizar conexión social. Esto debe aplicarse en las grandes ciudades como Bogotá u otras con alta densidad poblacional, que están diseñadas urbanísticamente para los vehículos, y en zonas donde no hay infraestructura amigable con los viejos, como las zonas rurales. En ambos territorios las personas mayores deberían poder salir a construir sus relaciones sociales sin el peligro de morir o de resultar heridos por algún obstáculo; porque mantener las cosas como están es condenar a las personas viejas con limitaciones

funcionales a estar aisladas socialmente, sentirse solas, enfrentarse a problemas de salud física y mental, así como tener una muerte más rápida.

Una solución para evitar el aislamiento social de los viejos es que se creen programas para que las personas se afilien a la mayor cantidad de grupos posibles y que se puedan conectar con otros. Esto se ha hecho en el Reino Unido, aunque es una propuesta costosa porque en muchas ocasiones hay que garantizar a las personas el transporte para que logren hacerlo, por eso puede no resultar tan popular para los Gobiernos como el nuestro, que prefieren dejarle la responsabilidad de los gastos a la familia (Arrubla Sánchez, 2014). Otra solución es la que ha venido desarrollando el Gobierno japonés, quienes usan robots como acompañantes y asistentes para las personas viejas, lo que muestra que la tecnología puede ser aliada para evitar las limitaciones físicas que provoca aislamiento social.

En Colombia, una de las estrategias desarrolladas por las entidades municipales y distritales es la apertura de centros día, que son espacios donde personas viejas (y en otros momentos de la vida) pueden asistir a hacer actividades de orientación psicosocial, atención primaria en salud, capacitaciones para actividades productivas, deporte, recreación y cultura, además suelen recibir alimentación (Secretaría de Integración Social, 2020). Sumado a esto hay asociaciones de personas mayores que son reconocidas por el Gobierno Distrital, también existen los Consejos de Sabios y Sabias que son grupos conformados por personas mayores que se encargan de hacer control político y asesoría sobre las decisiones que se toman respecto a los viejos en la ciudad (Secretaría de Integración Social, 2021). La dificultad con estos espacios es que son limitados para quienes los conocen o tienen los recursos mínimos para asistir, además, muchos de los programas creados para las personas mayores en el país están dirigidos o limitados para aquellos que tienen vulnerabilidad económica, lo que facilita que queden por fuera personas que tienen vulnerabilidades sociales o afectivas y limite el carácter universal de los programas (Robledo Marín, 2015).

De acuerdo con Dickens, Richards, Greaves y Campbell (2011) las intervenciones para disminuir o evitar el aislamiento social que han mostrado ser más efectivas son las que tienen un formato grupal, en la que los viejos pueden participar y que tienen una base teórica en su diseño. En Colombia hay una política pública para la vejez que indica que el

país debe establecer programas y estrategias para que las personas viejas puedan participar de sus comunidades y tener conexiones sociales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022), aunque todavía no se ha medido la efectividad de los distintos programas que se han desarrollado sobre la disminución de la soledad de los viejos.

El trabajo sobre acciones de políticas públicas para disminuir la soledad, el aislamiento social y sus efectos no sólo debe pensarse para las personas mayores, también debe darse a nivel de todos los grupos poblacionales. Además, es necesario prestar atención a los momentos de transiciones vitales, especialmente los que implican pérdidas significativas, puesto que allí es donde el apoyo social es más necesario. La atención sobre estos dos puntos permitiría que los niveles de mortalidad prematura, así como la prevalencia de enfermedades físicas y mentales disminuyan.

Otra posible acción es la extensión a todos los momentos de la vida, de programas que están focalizados en un sólo momento o grupo poblacional particular. Por ejemplo, en la actualidad el Estado colombiano privilegia los programas de conexión social para los viejos, mientras que para los jóvenes se promocionan más los programas sobre actividades productivas o educación. Estos distintos dominios de la vida son fundamentales a lo largo del transcurso de vida, para todos es importante no percibirse solos ni estar aislados socialmente, y también saber cómo subsistir a nivel económico, o aprender y educarse. Tal como están las cosas ahora, con políticas basadas en edades y no en necesidades, se refuerzan los estereotipos sobre los distintos momentos del transcurso de la vida y se deja de garantizar algunos derechos a ciertas poblaciones. Cuando un Estado garantiza que los niños, jóvenes y adultos tienen apoyos sociales de calidad, están promoviendo que en el futuro sean viejos más sanos y con mayor bienestar.

4.3.5 Conclusiones

- Las relaciones afectivas son primordiales para la calidad de vida y supervivencia de las personas.
- Los modelos que explican las relaciones afectivas en la vejez se quedan cortos al no tener en cuenta que el estigma social influye en las decisiones de aislarse (Teoría de la desvinculación), que hay relaciones en la vejez que son obligatorias

y no fueron seleccionadas (Teoría de la selectividad socioemocional), y que las condiciones económicas limitan el desprendimiento de las relaciones y cosas superficiales (Teoría de la gerotranscendencia).

- Existen diferencias entre la soledad, estar aislado socialmente y elegir estar solo.
- La soledad y estar solo son situaciones que no se determinan necesariamente en la vejez, el transcurso de vida va formando la manera en cómo nos relacionamos y vivimos con otros o sin ellos.
- Las representaciones sociales de vejez de los distintos grupos tienen dentro del marco discursivo de relaciones sociales a la soledad, esta es una imagen que se presenta como natural para la vejez. La fuente principal de esta imagen es la vivencia propia para viejos rurales y la observación de personas viejas para los demás grupos. Esta imagen ayuda a que las actitudes negativas hacia la vejez aumenten.
- La percepción de soledad depende de la generación. Así, los jóvenes dan la relacionan con independencia y tienen una evaluación cognitiva de la soledad. Por su parte, los viejos enfatizan el propósito de evitar la soledad y tienen una evaluación emocional de ella.
- Hay desventajas estructurales-culturales que facilitan que los viejos estén solos y se sientan solos.
- Los jóvenes entienden la soledad desde la experiencia que observan en otros, pero cada vez están más solos. El futuro que se construye bajo la ideología del individualismo-narcisismo les augura una vida en soledad.
- La percepción de soledad depende del contexto y la valoración que allí se dé respecto a la familia (más valorada en contextos rurales) y la independencia (más valorada en contextos urbanos y países del hemisferio norte).
- La percepción de soledad varía según las condiciones económicas del contexto y las personas, las personas de zonas rurales son más vulnerables a estar aisladas socialmente y a percibir soledad.
- El concepto de soledad depende de lo que para grupo signifique ser reconocido o necesitado.
- La soledad es el síntoma de un sistema económico y político que discrimina y tiene exigencias de desempeño y utilidad sobre las personas, por eso es tan problemática y persistente en los viejos.

- La soledad preocupa a los países porque tiene efectos sobre la mortalidad y morbilidad de las personas, así que lo ven como un problema económico del gasto público.
- Las intervenciones para evitar el aislamiento social deben buscar la creación de grupos donde los viejos puedan participar, disminuir las barreras físicas para que los adultos mayores puedan salir de sus casas y socializar sin riesgos. También deben existir intervenciones que sean transversales al transcurso de vida para que la soledad no sea un problema en todas las edades.

4.4 El papel del momento, lugar y persona en los marcos y las representaciones expresadas

Como mencioné inicialmente, los marcos discursivos corresponden a la parte más cambiante de las representaciones sociales; aunque se basan en temas culturales que sí perduran. El desarrollo del discurso es un performance que se ajusta a las necesidades según el público, lugar y momento (Lahlou, 2015).

Para empezar, quien cumplió el rol de público de los discursos sobre vejez de los participantes fui yo. Una mujer adulta, bogotana, con una condición socioeconómica privilegiada. Este personaje, que tiene en sí mismo unas representaciones relacionadas, pudo ser causa de barreras en la obtención de respuestas sobre temas sensibles (especialmente con los participantes con características diametralmente distintas), lo que se conoce en investigación como el efecto del observador. Sin embargo, el proceso de establecimiento de rapport, las relaciones cercanas con los referentes sociales de estas personas y los métodos de recolección de datos (entrevistas narrativas y cuestionarios abiertos), permitieron que al final de cada entrevista las personas manifestaran haberse sentido cómodas y confiadas. De otro lado, el discurso expresado por los participantes, en este escenario, sigue siendo valioso para comprender sus representaciones sociales de vejez, puesto que no dejan de expresar en él imágenes, temas culturales y representaciones colectivas asociadas a la idea de ser viejo o vieja.

Por otra parte, el lugar en el que comúnmente se dieron las conversaciones fue el hogar del o la participante, para el caso de las personas viejas, y espacios públicos para

el caso de los jóvenes. Teniendo en cuenta que siempre fueron los participantes quienes escogieron el lugar donde llevar a cabo la entrevista y el cuestionario, dichas selecciones implican pensar las intenciones y representaciones que tienen estos espacios en la vida de cada grupo, algo que no se resuelve en esta investigación, pero queda como una pregunta fundamental para el futuro. Los espacios permitieron el desarrollo de uno u otro discurso sobre la propia vida y sobre la vejez; por ejemplo, quienes estaban en casa y estaban acompañados solían contrastar sus opiniones con sus familiares, incluso cuando hablaban de su propia vida, esto muestra el proceso del mantenimiento de las representaciones sociales en su pleno funcionamiento.

Los marcos discursivos dejan ver las expresiones del poder de ciertas instituciones en la vida cotidiana de los participantes. Estos marcos están regulando los discursos que existen sobre vejez en la actualidad. Ejemplo de ello es la presencia constante de la enfermedad como marco de vejez, por lo que podemos intuir que la institución médica es la que de manera más evidente aporta (y regula) las imágenes de vejez. Respecto a la soledad, asociada en la mayoría de los casos con el abandono de la familia muestra que este grupo social es una institución es si misma, que tiene presencia constante en los discursos de vejez de los participantes. En ambos casos, es el contexto histórico y la situación particular de la cultura colombiana lo que hace que estos sean los marcos relevantes para hablar de vejez en estos participantes. Los marcos de vejez en países con culturas distintas, donde el curso de vida sugiere que haya un desligue rápido de la familia nuclear y donde el cuidado de los viejos está a cargo del Estado o de sí mismo (modelo que parece cada vez más cercano a nuestra realidad), podría aportar distintos marcos discursivos para pensar la vejez. Dentro del país, al variar la región estudiada, también pueden cambiar los marcos; por ejemplo, en las zonas costeras del país las familias conformadas son compuestas, suelen vivir todos en la misma casa, por lo que es más común que los viejos vivan con sus familiares hasta su muerte. Esta diferencia regional puede hacer que los marcos discursivos varíen si se comparan con los encontrados en este estudio.

El momento histórico también tiene un gran impacto sobre lo que se habla de la vejez. Los datos de este estudio fueron recolectados antes de que sucediera la pandemia por Covid 19, es seguro que comparar los marcos discursivos de antes y durante la pandemia proporcionaría grandes comprensiones sobre como eventos sociales tienen

impacto en los cambios discursivos: Por ejemplo, la aparición de la Rebelión de la canas (Uprimny, 2020).

Los cambios históricos tienen efectos en cómo se concibe el cuerpo, en Colombia, por ejemplo, habría que preguntarse qué pasó con la concepción del cuerpo ante situaciones tan coyunturales como la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud gracias a la Ley 100 de 1993 (Congreso de la República de Colombia, 1993), la pandemia por Covid 19, la despenalización del aborto hasta la semana 24, sólo para hablar de las más recientes y las que directamente afectan la relación con los cuerpos. Habrá otros fenómenos históricos como la llegada de la televisión que también afectaron la concepción de los cuerpos y que serían interesantes de analizar.

Respecto a la influencia del momento en el enmarque del discurso, cuando se realizaron las entrevistas entre el 2017 y el 2018, el país vivía la coyuntura del acuerdo de Paz con las FARC, el diálogo con el ELN, las elecciones presidenciales, el escándalo de Odebrecht, el mundial de Rusia, la tragedia de Mocoa, el crecimiento de la migración de personas con nacionalidad venezolana, el crecimiento de la economía y la disminución de la pobreza monetaria.

De estos temas, los que más permearon el discurso de los participantes, especialmente su autobiografía sobre el presente, fueron los relacionados con la política y los problemas económicos del país, así como el del encuentro con ciudadanos venezolanos. Al respecto, los participantes jóvenes en su autobiografía indicaron que estos temas han tenido impacto en sus relaciones laborales que ahora son menos estables, en sus ingresos económicos puesto que, a pesar del leve crecimiento económico a nivel de la vida familiar esta situación no se percibe y, más bien, hay cada vez más preocupación por la economía familiar; y en su percepción de seguridad puesto que acusan a las personas migrantes de haber aumentado los problemas sociales en su comunidad. A pesar de lo anterior, en ningún caso los jóvenes consideraron las implicaciones que traerán las condiciones sociales actuales en su vejez, por lo que se puede pensar que los marcos discursivos de vejez en estos grupos no se relacionan necesariamente con los eventos críticos actuales, sino con temas culturales más básicos.

Los viejos en cambio interpretan que las condiciones sociales presentes son sólo una continuación de las malas decisiones políticas y económicas que se han venido dando a lo largo de lo que han vivido. Señalan consecuencias inmediatas en su vida como la pérdida de confianza en las instituciones (políticas y de salud), disminución en la calidad de los servicios, mayor dependencia económica (por no tener una pensión) y más espacios de soledad (porque los hijos se van lejos para conseguir mejores oportunidades). Estos puntos son los que sostienen los marcos discursivos de vejez para este grupo: Enfermedad y soledad.

Con lo anterior está claro que no todos los eventos sociales de un momento histórico tienen permeabilidad y producen marcos discursivos de vejez en los participantes (en los jóvenes no se identificó alguno que cumpliera esa función). Esta disonancia entre los temas sociales predominantes y los marcos discursivos de vejez se puede entender si se comprende que el momento histórico no se reduce a que sucedan ciertos eventos políticos o económicos de un año en específico, también tiene que ver con el impacto percibido de esos eventos en la vida de las comunidades y grupos de referencia de los sujetos frente a su representación de vejez. En muchos casos, temas como el conflicto armado, las discusiones políticas, los desastres naturales en otros territorios del país o los problemas sociales como la migración (que se dan sobre todo en las fronteras), no son percibidos como propios. A pesar de que a nivel práctico estas situaciones sí tienen un impacto en la vida de todos los colombianos porque implican cambios en la inversión de los recursos del Estado, radicalización de discursos políticos que permean los medios de comunicación que todos vemos y otras consecuencias, las personas generalmente consideraron estas situaciones como problemas de otros (tema cultural yo vs otro), especialmente los jóvenes.

Los jóvenes, al no tener en su panorama discursivo a la vejez, no suelen utilizar recursos argumentativos como las realidades sociales o políticas actuales para hablar de este momento de la vida de manera espontánea (la autobiografía surgió a partir de una entrevista narrativa). En el momento en que se les cuestiona por su visión de vejez, sus representaciones también muestran imágenes enmarcadas en ciertos contenidos, pero pareciera que los argumentos discursivos son menos elaborados, más centrados en categorías culturales y no tienen necesidad de acceder a los hitos sociales actuales para hablar de la vejez, es suficiente con la explicación desde temas culturales (yo vs otro).

Ellos aún no se consideran viejos y no son tratados como tal, aún no se han enfrentado a la necesidad de retomar ideas de todos los conocimientos posibles para explicar eso que la sociedad conoce como vejez.

Es muy importante señalar aquí que lo anterior muestra la relación dialéctica entre las representaciones sociales y la construcción del transcurso de vida. En esencia estamos ante las funciones cognitiva y normativa de las representaciones sociales que afectan el discurso de lo que se considera importante para la propia vida, así como la interpretación de los hechos históricos por los que atraviesa el mismo sujeto, su comunidad y su sociedad.

4.4.1 Conclusiones

- Mi identificación como investigadora y otros roles, así como la ubicación del lugar de las entrevistas, facilitaron ciertos discursos de vejez y no otros.
- Las culturas diversas dentro del país pueden variar los discursos en cada marco de vejez.
- El momento histórico tiene efecto sobre los marcos de vejez dominantes, aunque no todos los acontecimientos relevantes en el país alimentan los discursos de vejez.
- Los discursos de los jóvenes sobre vejez son menos elaborados y recurren más a temas culturales. Los discursos de los viejos son más elaborados y refieren más a acontecimientos de su transcurso de vida y a situaciones contextuales.

4.5 Temas culturales (*Thematas*) y representaciones colectivas en la construcción social de vejez

Al mismo tiempo que se presentaron los marcos discursivos señalados con anterioridad, también aparecieron varios temas culturales reflejados en oposiciones básicas (*thematas*) que sostuvieron los procesos cognitivos de los participantes, y en representaciones colectivas. De acuerdo con Moscovici y Vignaux (1993) los temas o *themata* son “fuentes constantes de nuevos significados o de combinaciones de significados” (p. 37), son el centro del campo de la conciencia porque “son arquetipos,

nociones comunes a las culturas, historias y sociedades” (p.45), por lo tanto, no pueden ser borrados de los discursos o prácticas sociales.

Estos autores también señalan que los *themas* son “sistemas de oposición relativos al cuerpo, al ser, a la acción en sociedad y al mundo en general, que se refleja en todas las lenguas” (Moscovici & Vignaux, 1993, p. 67). El ejemplo es el de hombre-mujer, de donde después pueden inferirse temas conceptuales hombre=fuerza, mujer = gracia y que al final van a ayudar a generar clases de argumentación feminismo vs machismo, ama de casa vs mujer trabajadora.

En el caso de esta investigación los más salientes y relevantes fueron joven-viejo, yo-otro y hombre-mujer. Otros *themas* también surgieron, pero ya fueron presentados en secciones anteriores: natural-artificial, salud-enfermedad o rural-urbano.

En las representaciones sociales de vejez los *themas* no funcionaron como conceptos aislados, más bien, se conjugaron entre ellos para formar diferentes argumentos que fueron utilizados en las diferentes funciones que cumplían estas representaciones. La pareja Yo-Otro se enlazó con el de joven-viejo y bueno-malo. Al mismo tiempo, estos últimos también se relacionaron entre ellos y con el de salud-enfermedad para formar los conceptos presentados en la tabla 5.

Tabla 5 Conceptos formados por interacción *Themata* Yo-Otro

Yo-Joven	Otro-Viejo
Yo-Bueno	Otro-Malo
Joven-Bueno	Viejo-Malo
Joven-Salud	Viejo-Enfermedad
Salud-Bueno	Enfermedad-Malo

Nota. Elaboración propia a partir de análisis de resultados

Desde el discurso de los participantes hubo argumentos que se sostenían en esos conceptos y fuentes primarias especialmente cuando se usaba la función de justificación de las representaciones sociales. El *themata* yo-otro emergió en los discursos de los viejos

cuando consideraron que la vejez es culpa de lo que los demás los han obligado a hacer, por ejemplo, trabajar duro, sacrificarse por sus hijos; en el caso de los viejos rurales la culpa de la vejez es de Dios, aquí el Yo es controlado, mientras que el Otro controla.

El argumento Yo razonable, Otro nada razonable, apareció en los jóvenes cuando explicaban que como personas jóvenes e inteligentes ellos (Yo) deciden cómo vivir su vejez y la vivirán bien, mientras que los viejos (los otros) no deciden bien y por eso son pobres, abandonados, etc. Este argumento también emergió en los discursos de los viejos: el Yo contribuye a tener una calidad de vida buena en esa edad (ir al médico, tener actividades de ocio, o seguir trabajando y activo, en el caso de los viejos urbanos), mientras tanto, los Otros se dejan morir, se encierran, no luchan por sí mismos o se dejan controlar de sus hijos, por eso los Otros son viejos mientras que ellos no lo son.

Los *thematata*s también participaron en la función identitaria de las representaciones sociales. El *thematata* Yo-otro fue muy claro para los jóvenes cuando se identificaban plenamente con ese rol (el de jóvenes) y con su propio cuerpo, ninguno dudó que ese cuerpo que observan y viven sea suyo, y que el cuerpo viejo y feo sea el de otros. Por el contrario, los viejos, con más frecuencia los urbanos, estuvieron fluctuando entre reconocer lo que ven en el espejo como un cuerpo propio o tener un reconocimiento parcial: un ser que por fuera es eso que ven en el espejo (viejo), pero por dentro sigue siendo él o ella (joven), esto hizo que el proceso de construcción de su subjetividad fuera más complejo.

Para los viejos rurales el cuerpo seguía siendo propiedad de otros, de a quienes sirven (a quienes cuidan como mujeres viejas o a quienes alimentan como hombres viejos). Los viejos urbanos también compartieron este punto, pero en ellos fue más evidente que la sociedad les ha devuelto la propiedad (responsabilidad y culpa) de sus cuerpos, pero porque ya no es funcional para ella. La sociedad ha usufructuado tanto el cuerpo de los que ahora son viejos, que al final se los devuelve deteriorado para que los viejos miren a ver qué hacen con él. Ahí es donde el viejo urbano tiene la ambivalencia, el cuerpo es suyo (Yo) porque ahora es responsable de él, pero no es suyo (otro) porque no se reconoce como un sujeto en ese cuerpo, la observación del cuerpo como un objeto propiedad de otros es lo que impide el reconocimiento como sujetos de esos cuerpos (Urrea-Mora, 2012).

La seguridad identitaria de los jóvenes y la duda identitaria de los viejos muestra que para estos últimos su representación de vejez estaba en construcción. Las representaciones sociales ubican a las personas y grupos en un campo representacional específico, lo que a su vez ayuda a estimular el proceso de construcción de identidad (Rochira, 2014). Esto es muy importante al pensarlo en la vejez porque señala que la identidad no es una cuestión estática, sino que se va construyendo a medida que nos enfrentamos a nuevas realidades. Sumado a lo anterior, este hallazgo rompe el mito de que el desarrollo psicológico de las personas acaba en la adolescencia, aquí los adultos y los viejos seguían formando su identidad. Ante la inquietante realidad de la vejez, las representaciones sociales ayudan a que poco a poco, y de manera bastante lenta, las personas viejas pasen de considerarse cuerpos desconocidos y ajenos a cuerpos propios.

Los viejos son cada vez más ellos, pero tienen dilemas sobre reconocerse como ellos mismos, se han cristalizado las características positivas y negativas de su adultez puesto que llevan mucho tiempo siéndolo, sin embargo, con la aparición de nuevas características en ellos mismos, en su cuerpo (que no son deseadas) hay una ruptura de esa identidad consolidada. Los viejos saben de la vejez y tienen unas representaciones vagas sobre el tema, pero sólo cuando empiezan a vivir eso que llaman 'ser viejos', es que su capacidad representacional se activa ampliamente y la producción de imágenes sobre vejez aumenta. El uso de temas y de las representaciones colectivas es más relevante cuando uno es el objeto de su propia representación.

Las representaciones sociales promueven que estos aspectos culturales sean admitidos cognitivamente de la manera más positiva, para evitar la incertidumbre, pero en muchas ocasiones, los temas culturales están muy arraigados y tienen un valor negativo muy grande, como es el caso de la vejez (tema viejo-joven, feo-bello, enfermedad-salud). En los resultados de la indagación, los viejos tenían diversas imágenes, pero se quedaban con las más negativas. Por ejemplo, los viejos rurales que consideraban que las personas mayores tienen experiencia y ayudan, pero su marco discursivo más frecuentes era la soledad. Considero que esto también tiene que ver con lo que yo llamo un ahorro cognitivo del sentido común, es decir, la facilidad que tenemos en la vida práctica de quedarnos con la representación más eficiente. En un mundo donde se pretende homogenizar los momentos del transcurso de vida y donde las imágenes de vejez negativa están más a la

mano en la cotidianidad, la homogenización de la vejez como el peor momento de la vida es lo más esperable, al fin y al cabo, esto es coherente con la propuesta de Wagner et al. (2011) de que en la vida cotidiana hay una necesidad imperante por explicar los fenómenos, de cualquier manera, así sea negativa.

De acuerdo con Wagner et al. (2011) las categorías sociales de la vida cotidiana no se construyen para la búsqueda de la verdad absoluta, sino para la vida práctica, con base en el consenso, la tradición y la moralidad (Shweder, 1980). En este caso, al hablar de vejez las personas no están tratando de mostrar la realidad universal del tema (así lo sientan como lo real), no obstante, estas representaciones sí convocan a la acción y se convierten en profecías autocumplidas, la vejez se vuelve un hecho social total porque su representación se basa en el consenso, la tradición y la moral.

Los *themas* subyacentes en las representaciones sociales de vejez también fueron fuente para los argumentos sobre los juegos de poder entre jóvenes y viejos. Cuando el joven dice que el abandono de los viejos sucede porque ellos fueron malos en su pasado, asume que las personas mayores son las responsables de que sean abandonadas (viejo-malo), mientras que los jóvenes son los que han sufrido y por eso se da la retaliación (joven-bueno). Lo que sucede aquí es que hay una argumentación que valida la relación de poder que pone a los jóvenes por encima de los viejos, dándoles la potestad de maltratarlos. En el discurso de los viejos también fue evidente esta relación de poder, cuando asumieron que está bien que los hijos jóvenes sean los que decidan la vida de los viejos. Aquí la relación yo-bueno y otro-malo se invierte pues es el hijo, el otro, quien tiene la razón. No obstante, esta situación se presentó porque los participantes viejos no se reconocieron como tal, se percibieron jóvenes, por lo que valoraron el poder de los de esa generación.

Joffe (1995) señaló que los grupos marginados a veces construyen representaciones sociales que culpan a los otros y su poder, de hecho, tener un enemigo común hace que la eficacia colectiva se fortalezca. Ese proceso lo llaman *othering* (otredad en español) (Canales, 2000) y es una forma de defensa para proteger la identidad de los grupos y darles contención a las ansiedades de sus miembros. Los viejos culparon a los niños de maltratarlos y a los adultos de no educar a sus hijos, los jóvenes culparon a los

viejos de ser malos padres y por eso fueron abandonados; las nuevas generaciones culpan a las generaciones más viejas de lo que perciben como el mundo caótico y desajustado en el que tienen que vivir. Como comentan Holt-Lunstad et al (2015) que las representaciones sociales tengan una dinámica de exclusión ayuda a que se afiancen las estructuras de poder y las desigualdades existentes entre los grupos. Esas consideraciones afectan claramente las posibilidades de comunicación y relaciones intergeneracionales disminuyen la posibilidad de reconocer al Otro en las conversaciones y aumentan la brecha cultural entre jóvenes y viejos.

Otro ejemplo de las dinámicas de poder que reflejaron los *themas* latentes en las representaciones sociales de vejez es el de hombre-mujer, que muestra las desigualdades históricas que permanecen entre estos dos géneros. El rol de este *thema* se observó principalmente en el juicio negativo sobre la apariencia física, que se evaluó como más temprano y con peores valores para las mujeres. También en las consideraciones sobre la funcionalidad del cuerpo viejo, que estuvo peor valorada en los hombres pues se relacionó con la pérdida del rol como proveedor. En las posibilidades de relación que tienen los y las viejas, que estuvieron centradas en la familia para las mujeres, especialmente con el rol de cuidadoras (de esposos viejos, hermanos mayores o nietos), y centradas en la soledad para los hombres con bajos recursos económicos y en la vida pública para los hombres con pensión.

Las grandes diferencias por género no sólo fueron parte de las representaciones sociales de vejez, este *thema* fue latente en los discursos autobiográficos de los participantes. Cada trayectoria cambiaba dependiendo de si era hombre o mujer, este *thema* se conjugó con otras formas de sectorización de la población (material o cultural) como campo vs ciudad o dependiente vs independiente económicamente.

4.5.1 Individualismo

A lo largo de los resultados y la precedente discusión he podido identificar que en varios aspectos de las representaciones sociales de vejez se encuentran indicios sobre la presencia del individualismo como sustento moral de las imágenes y organización de dichas representaciones.

El rol del individualismo en la construcción del conocimiento social es paradójico ya que es una representación colectiva que integra la sociedad (Durkheim, 2013), por lo que funciona como un conjunto de costumbres compartidas y relaciones sociales que unen, religan (por eso reemplaza a la re-ligión), a la vez que construyen una identidad común (Maffesoli, 1990). Al mismo tiempo, la radicalización del individualismo hace que los sistemas de conocimiento social (representaciones sociales) sean variados (Parales Quenza, 2021), pues favorece la diversidad de posturas y pensamientos que cada vez se vuelven más atómicos por ser más individuales.

Girola (2002), al analizar la obra de Durkheim, encontró que el individualismo puede tener dos interpretaciones. Uno es el individualismo moral, que será discutido más adelante, el otro es el Individualismo egoísta que sucede cuando la sociedad es simplemente un aparato de producción e intercambio y la felicidad de los humanos aumenta con la liberación las regulaciones de la economía (reducción del papel del Estado) y constricciones sociales (algo por lo demás imposible). En este individualismo la sociedad se concibe como un grupo de individuos aislados donde cada persona tiene como meta la riqueza, el estatus y el poder. Es el individualismo de los tiempos modernos y es egoísta, además un valor fundamental es la libertad, que se trata de tener muchas opciones pero no hay mucha diferencia entre ellas (Girola, 1997, 2002).

Esta autora considera que esta representación colectiva genera procesos de individualización o construcción de identidad distintos dependiendo de los sectores poblacionales de los que se hable. Para ilustrar, en las zonas rurales se daría una individualización incompleta o fragmentada puesto que en tales áreas las personas no se identifican completa o conscientemente como individuos o ciudadanos, ni reconocen los derechos y libertades inalienables que tiene cada uno (Girola, 2002). En los discursos de los participantes rurales de esta investigación tal identificación se lee en la resignación que tienen frente a las deficiencias en el sistema de salud o la falta de oportunidades.

En las zonas urbanas, dice la autora, se da una individualización masificada, donde la identidad está ligada a la adhesión irreflexiva a modas o gustos, al consumo. Hay una búsqueda por ser único siendo igual a los otros (comprando lo que está de moda). Sin orientación comunitaria y con una cultura cívica incipiente, las personas bajo este tipo de

individualismo suelen vivir en contextos violentos, tensionantes, siempre están agotados o estresados (Girola, 2002). Los participantes urbanos reflejan particularmente el último punto, al alegar sobre la contaminación y estrés producidos por la vida en la ciudad como uno de los causantes de la salud de los viejos.

Sin ninguna duda, son los jóvenes participantes, especialmente los urbanos, quienes encarnan de mejor manera el individualismo. La visión del cuerpo está centrada en el placer, y para ellos el cuerpo puede ser controlado para no envejecer (hacer ejercicio y comer bien). Además, consideran que las decisiones que toma el individuo son la causa de su vejez y se pretenden autónomos de la sociedad, les molesta la dependencia de otros, no sólo en la vejez, sino también en su realidad actual como jóvenes. La separación de sus parejas, la construcción de una vida que se basa en la autodeterminación y en lograr las metas personales suelen ser comunes en estos jóvenes. Sumado a esto, en sus biografías las referencias a sus relaciones con otros son mínimas y su narración se centra en como ellos han logrado o no ser lo que son en la actualidad, del mismo modo que su aspiración de vejez se basa en lo que ellos, por decisión misma, harán. De acuerdo con Girola (2002) los jóvenes tienen una individualización anómica en la que su identidad está construida sobre los principios de exaltación del bienestar material y su ostentación, por lo que se organiza alrededor de los logros. Dan mucha importancia a la libertad, autonomía e independencia y sus valores no resaltan fines solidarios o de compromiso con otros.

En el caso de las personas viejas Girola (2002) no indica una forma particular de construcción de identidad, pero con los resultados de esta investigación podemos crear una nueva categoría. En una sociedad donde el individualismo favorece la priorización de la productividad y la independencia sobre todos los demás aspectos de la vida, y se olvida la interdependencia entre las personas (Rice et al., 2002), la individualización que se da es enmudecedora, alienadora y eliminadora de las personas viejas. La sociedad no les permite existir, los suprime, como en las obras de teatro les pone un traje negro (aislamiento social y estigma) para que no sean notados. Las personas luchan por seguir siendo reconocidas como sujetos y por eso se transforman para verse jóvenes y productivos, pero pierden la noción de quiénes son como sujetos y se vuelven seres que poseen un cuerpo, pero que no son ese cuerpo. Los viejos, definitivamente, pierden en una sociedad individualista porque toda esa exclusión les anula como grupo y les enferma como individuos.

Es aún peor para quienes son pobres. Una expresión a nivel económico y político del individualismo egoísta es el Neoliberalismo o neoutilitarismo, que son formas morales impuestas por las elites, quienes promueven que cada uno sea responsable de su propia vida y bienestar (Girola, 2002). Esta postura económica puede ser funcional para las clases altas y medias, pero es una trampa para las clases bajas debido a que la flexibilización del mercado hace la sociedad no garantice que las personas que están en pobreza accedan a capacitación o trabajos formales, por lo que no pueden responder a la exigencia de construirse como los mejores individuos. Se les exige a personas de sectores desprotegidos y vulnerables que se comporten como ciudadanos educados, responsables y autónomos, pero la sociedad no les da las condiciones mínimas para que puedan funcionar así (Castel, 1995).

Durkheim (1966) encontró que el individualismo descrito define la moral de las sociedades occidentales contemporáneas y pensar en un futuro sin él es obviar la manera en que han venido evolucionando históricamente las sociedades. Sin embargo, así el individualismo sea una representación colectiva en el puro sentido durkheimiano y por lo tanto culturalmente homogeneizador, también tiene diferentes expresiones que varían de acuerdo con los contextos. Por ejemplo, Parales Quenza (2020) considera que el individualismo latinoamericano es más egoísta, porque es producto de las fracturas etnohistóricas y sociohistóricas de esos pueblos. Para el autor, en Colombia el individualismo puede ser más agudo porque nuestra historia se compone de la de “múltiples sociedades con pocas conexiones entre sí, cada una viviendo sus propios momentos” (p. 102).

En su momento Durkheim (1966) sugirió que hay otra forma de individualismo que no es nocivo y que puede ser una pista para seguir en aras de poder librar a los viejos y a quienes aún no lo somos, de una anulación social inminente. Este es un individualismo moral, que proclama la defensa de la persona humana, de sus derechos y libertades, de su dignificación. Es una moralidad que impulsa la ciudadanía responsable, y que produce individuos con conciencia de sí mismos, pero que trabajan por el bien común. Según el autor, es El Estado el que debe velar porque, en el marco de este individualismo, se garanticen las posibilidades de ser de este individuo, es preciso que regule los intereses particulares de grupos y cree normas y leyes que apliquen para todos. De acuerdo con lo

anterior, es deber de todos, especialmente del Estado, pensar en la construcción social de la vejez desde su dignificación y los derechos humanos de los viejos.

4.5.2 Conclusiones

- Los *themas* son arquetipos, nociones que permanecen en distintas culturas y momentos históricos. Se presentan en oposiciones básicas y constituyen el centro del campo de conciencia de los discursos.
- Los *themas* más relevantes en el discurso de vejez fueron: Yo-Otro, Joven-Viejo, Hombre-Mujer, Natural-Artificial, Salud-Enfermedad y Rural-Urbano.
- En las representaciones sociales de vejez los *themas* se conjugan para formar argumentos que se usan en sus diferentes funciones.
- Para la función de justificación los argumentos son: Yo controlado vs. Otro controla (En los viejos), y Yo razonable vs. Otro nada razonable (para ambas generaciones).
- Para la función identitaria los argumentos son: Yo joven vs. Otro viejo (para los jóvenes). Este mismo argumento es dudoso en los viejos en la medida en que sus representaciones sociales de vejez están en proceso de construcción y son encarnadas por ellos mismos.
- Los *themas* en las representaciones sociales de vejez son fuentes de argumentos sobre los juegos de poder entre grupos. Aquí prevalece la idea de que el joven está por encima del viejo. Además, se muestra la permanencia de las diferencias históricas de poder en la relación hombre-mujer.
- El individualismo, como representación colectiva, es el sustento moral de las imágenes y organización de las representaciones sociales de vejez.
- El individualismo egoísta genera procesos identitarios que pueden ser variados según el contexto y la generación.
- En las zonas rurales se da una individualización incompleta porque los individuos no se reconocen como ciudadanos.
- En la zona urbana hay una individualización masificada porque el objetivo es ser único pero lo que se logra es la igualación.
- En los jóvenes se presenta una individualización anómica porque se basa en los logros y el bienestar material.

- En los viejos se presenta una individualización eliminadora porque los sujetos buscan seguir siendo reconocidos, pero son anulados por la exclusión.
- El individualismo negativo lleva a la constitución de diferentes tipos de identidades o individualizaciones, y las representaciones sociales son los mediadores entre esta representación colectiva y la identidad de sujetos o grupos que expresan esos antecedentes culturales a través de los discursos y prácticas de su vida cotidiana.
- Una opción ante el individualismo egoísta es el individualismo moral de Durkheim, que busca dignificar al sujeto y defenderlo para que desde su individualidad trabaje por los demás.

4.6 La vejez como una construcción social compleja

Con todo lo anterior, hemos observado que la vejez es un objeto de representación complejo. A continuación, y para terminar con este apartado, explicaré los puntos que sostienen esta afirmación.

4.6.1 El carácter inquietante de la vejez

La vejez es un fenómeno social enormemente emocional porque su contenido se ha asociado con condiciones negativas y porque recae sobre el sí mismo al ser un momento de la vida humana, situación que implica una respuesta del sentido común de alta demanda. Cuando una situación como la vejez aparece de manera sorpresiva (Wolpert, 2012) la necesidad de entender y controlar la realidad que enfrentamos obliga que hagamos un proceso de clasificación y materialización que da lugar a la representación social del fenómeno. En el caso de esta investigación, la polifasia de las imágenes de vejez en grupos jóvenes y viejos mostraron que la necesidad de clasificación y materialización son más demandantes para quienes están encarnando la vejez.

La vejez, representada en las generaciones viejas como la llegada de las enfermedades, llevaron a una ruptura emocional en la comprensión del propio cuerpo, pues algo que era propio, valorado, autónomo, conocido, se volvió ajeno, desvalorado, limitado, desconocido e inquietante. Lo inquietante, que es aquello que en su estado familiar empieza a descubrirse siniestro hasta volverse ajeno y no objetivado (Errázuriz,

2002), es algo que no se comprende y que no se puede clasificar por lo tanto genera una angustia psicológica inmensa relacionada con la pérdida de control sobre ese objeto, que para este caso es la propia identidad. Esta sensación de siniestralidad por desconocerse a sí mismo generó en los viejos la búsqueda incansable por representar esta nueva realidad, que se apareció de repente pues en su juventud fueron pocos los que pensaron en la vejez, o se la imaginaron como la vejez de sus padres, con una muerte temprana. Pero esta generación de participantes viejos es la que, gracias a las mejorías en los servicios de salud, ha logrado vivir más años que sus propios padres o abuelos, así que el enfrentarse con un fenómeno como el de la vejez, en el contexto actual, resultó ser emocionalmente abrumador.

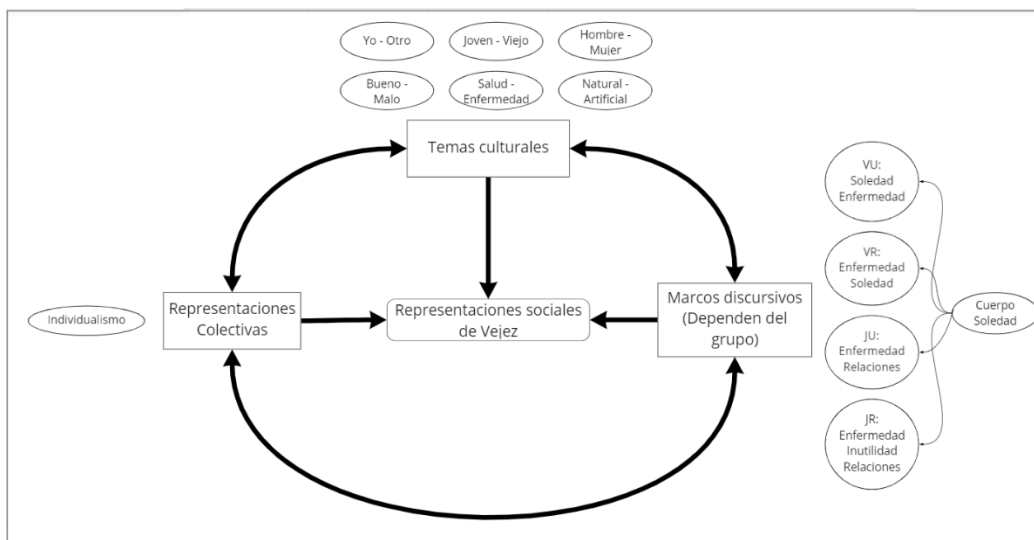
La vejez puede ser considerada como un riesgo para los grupos (según su sentido común) por lo que necesita ser asimilada a través de los procesos de objetivación y anclaje. Mientras un fenómeno permanece sin ser clasificado no existe y cuando no se adapta a las imágenes conocidas se empieza a percibir como una amenaza (Wagner et al., 2011), especialmente porque bajo la comprensión de que es un riesgo subyacen categorías culturales arraigadas (Marková, 2007). Las dificultades en procesar esta experiencia fueron evidentes cuando los viejos reconocieron las imágenes de vejez en otros, pero no en ellos mismos. La llegada de la vejez obligó a personas y grupos a posicionarse en el tema cultural Yo-Otro, en ese momento se tomó conciencia de que ese 'Yo' ya no era lo que siempre había sido, por lo que se convirtió en un 'Otro' con cualidades negativas, este proceso se conoce como la función protectora de la identidad de los grupos en las representaciones sociales (Holt-Lunstad et al., 2015). Esta situación no es exclusiva de lo encontrado en esta investigación, hay una amplia gama de estudios que han mostrado que la heteropercepción de la vejez es distinta, generalmente mucho más negativa, que la autopercepción (Fernández et al., 2018; Weiss et al., 2013; Wright-Bevans y Murray, 2018).

4.6.2 Composición compleja de la representación social de vejez

En el caso de los participantes de esta investigación, la respuesta a la inquietante naturaleza de la vejez fue construir representaciones que recogieron articuladamente distintos conocimientos sociales. En la figura 18 se condensa a manera de modelo cómo los distintos conocimientos se articulan para dar cuerpo a las representaciones sociales de

vejez en los distintos grupos. Así, la interacción entre marcos, representaciones colectivas y temas culturales hizo que la construcción social de la vejez fuera compleja, paradójica y centrada en las emociones, tal como se describió en apartados anteriores.

Figura 18 Modelo explicativo de las representaciones sociales de vejez



Nota. Elaboración propia a partir de análisis de resultados.

La comprensión de la vejez como fenómeno pasa por distintos niveles sociales y diversas áreas de la vida de los grupos y personas. A nivel macroestructural, las definiciones que surgen del conocimiento científico acumulado transmiten imágenes particulares de la vejez que son difundidas en los medios científicos y usadas en los ámbitos políticos y medios de comunicación para sostener o derrumbar agendas particulares.

En el horizonte del conocimiento profesional/disciplinar/científico, son muchos los estudios que muestran una imagen negativa de la vejez por parte de profesionales de la salud, que tienen implicación sobre los servicios (calidad, acceso) brindados a las personas viejas (Araújo et al., 2012; Liu et al., 2013; Robb et al., 2002; Salime et al., 2017). Por otro lado, las disciplinas y su enseñanza son en sí mismas generadoras de discursos particulares de vejez. Moñivas (1998) explica que los modelos biomédicos 'observan' a la enfermedad aislada con independencia de quién es el viejo o vieja que la padece, por lo

que la identidad del sujeto viejo es eliminada y se homogeniza la vejez, con un especial énfasis en la vejez enferma. El autor también señala que en la psicología aún prevalecen los modelos de disminución. Tanto las imágenes de vejez que proponen las disciplinas como en las acciones de los profesionales (que también son discursos), la ciencia va creando o perpetuando estereotipos y prejuicios que afectan a los viejos cuando se contactan con estos discursos, bien sea por medio de una relación directa con un profesional de la salud, con estudiantes de estas disciplinas, o por la transmisión de esta información a través de los medios de comunicación por medio de propaganda, difusión o propagación (Moscovici, 1979a).

Respecto a los ámbitos políticos Arrubla (2014) mostró que existe una mirada discriminatoria hacia las personas viejas en las políticas públicas de Colombia, debido a que dentro de este ámbito los viejos son concebidos como dependientes, subsidiarios de sus familias, dignos de la caridad; a la vez, las políticas públicas de vejez en el país excusan al Estado en su responsabilidad sobre asuntos concernientes a la garantía de derecho de los viejos, se considera que son los mismos viejos quienes deben autosostenerse, volviéndolos susceptibles de ser explotados por el mercado laboral. Discursos de discriminación de los viejos a nivel de políticas públicas también pueden ser encontrados en países desarrollados como Inglaterra o Alemania (Bazalgette et al., 2011; Walker y Naegele, 2009). Tales visiones de vejez en las políticas públicas son perjudiciales en la vida de los viejos porque los homogeniza y olvida que son el grupo poblacional más diverso; también limita la financiación de programas relacionados con la vejez lo que tiene un impacto directo en la garantía de los derechos de las personas mayores; por último, estas visiones políticas se vuelven marco de referencia para prácticas discriminatorias.

Lo que hoy es la vejez (o las vejeces) tiene que ver con cómo se organiza la sociedad en sus políticas, en sus medios de comunicación, en su construcción o apropiación científica y en los discursos cotidianos particulares de cada grupo o comunidad. Todos estos ámbitos donde se construye la vejez son atravesados por temas culturales y aspectos sociohistóricos que los definen, tal como se ha mostrado a lo largo de esta investigación sobre representaciones sociales de vejez en distintos grupos.

La construcción social de la vejez también es compleja porque la representación de vejez se articula con representaciones de otras categorías sociales para poder dar sentido

a esta realidad. Como vimos en los resultados, hay una importante influencia de distintas condiciones sociales sobre la manera de representar a la vejez, por ejemplo, el género o el poder adquisitivo. Esto nos recuerda que la comprensión de un tema tan cotidiano como la vejez se da desde otras representaciones sociales como las de ser mujer o ser una persona de recursos escasos. Estas tres categorías, edad, género y condición socioeconómica fueron las que definieron la interpretación de la realidad de las personas que participaron en esta investigación, a su vez, son las categorías sociales que filtraron la relación con el mundo y determinaron las posibilidades con las que contaba una persona, dependiendo de donde se ubicara en estas categorías y de cómo se combinaran (p.e. vieja, mujer, pobre vs. joven, hombre, clase media). En la intersubjetividad se producen representaciones sociales compuestas, no se puede aislar la representación social de vejez de estas otras categorías puesto que todas hacen parte del ejercicio de auto y hetero reconocimiento, son categorías básicas de la identidad de los grupos y los sujetos porque la homogeneidad en estas características en un grupo de personas da seguridad y sentido de pertenencia, lo que refuerza la identidad social y facilita la marginación de los otros grupos (Wagner et al., 2011)

4.6.3 Construcción social de vejez hegemónica

La complejidad de la construcción social de la vejez señalada a lo largo de todo este trabajo no es contraria a una de las características que podríamos decir tiene la representación social de vejez en este momento: es hegemónica. Moscovici (1988) definió que las representaciones sociales hegemónicas son las que comparten todos los miembros de un grupo estructurado y son coercitivas. Un ejemplo de este tipo de representación es la del cambio climático, que es reconocida por todos los políticos como un problema que afecta a toda la sociedad, dentro de los medios de comunicación se promueve como una situación negativa y desde el sentido común se entiende igual (Höijer, 2011). Para el caso de la vejez, los Estados neoliberales la consideran un aspecto negativo que debe ser controlado a nivel global porque implica gasto público y altos índices de dependencia, por lo que los discursos sobre vejez son impuestos por grupos que controlan estos gastos con esa agenda definida (Arrubla Sánchez, 2014). Debido a lo anterior, los medios de comunicación transmiten mensajes donde no hay viejos presentes o se busca vender curas para la vejez (Hubble y Tew, 2013). Desde el sentido común, como apareció

en esta investigación, el contenido de los discursos se centró en aspectos considerados negativos (enfermedad, soledad), lo que lo vuelve un problema individual puesto que siempre existe la posibilidad de llegar a viejos.

La vejez se muestra aquí como una representación hegemónica, no sólo porque los participantes de este estudio coincidieron en su visión negativa. Esta valoración traspasa las fronteras de las comunidades estudiadas pues en varias investigaciones sobre vejez hechos en el país la valoración es la misma (Echeverri Angel, 1994; Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha, 2015; Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b). El peso de los temas culturales sobre nuestra sociedad (como el individualismo egoísta y la oposición Yo-Otro) es lo que explica por qué, a pesar de que podemos reconocer que hay muchas formas de ser viejos (Dulcey-Ruiz, 2013), en el sentido común existen imágenes permanentes y transversales a los grupos.

Este es un panorama desalentador para quienes ya son viejos y es preocupante para quienes en el futuro lo serán. Los hallazgos de esta tesis son un llamado a gritos para que, a nivel profundo, podamos pensar y poner en práctica estrategias de cambio cultural, que permitan desescalonar el individualismo egoísta y asumir nuevas condiciones culturales para que, si permanece el individualismo, este sea el moral que propone Durkheim, o trabajar por otra visión cultural que favorezca la construcción social de la vejez para el bienestar de los viejos y de todos.

También, a un nivel más superficial, es importante revisar las fuentes de la representación para identificar cómo modificar los marcos discursivos de la vejez que se relacionen con imágenes negativas y excluyentes. Es necesario modificar pautas discursivas en medios de comunicación, instituciones educativas y espacios familiares.

La psicología del desarrollo, la gerontología y la geriatría, por ser las que tienen el reconocimiento de trabajar con los viejos, son disciplinas con un gran poder sobre lo que se define de la vejez, así que en estas debe hacerse una reflexión profunda de qué tipo de persona vieja es la que han venido construyendo y considerar cambios ontológicos, metodológicos y epistemológicos que les permitan soltarse de la cuerda que los ata a servir al individualismo negativo. Disciplinas como la sociología, antropología o trabajo social han

logrado tener una mirada más crítica de la manera en cómo entendemos la vejez en la época contemporánea y sería bueno que tomáramos su ejemplo.

4.6.4 El camino para la comprensión de la vejez

A lo largo de toda la discusión he intentado llevar a los lectores por un camino interpretativo en el que he pasado por las experiencias narradas por los participantes, por la descripción de sus condiciones contextuales e históricas para develar los contenidos latentes (imágenes, conceptos, marcos discursivos, representaciones colectivas, temas culturales), volviendo una y otra vez, y resaltando en varias ocasiones las relaciones dialécticas entre estas distintas entidades. El propósito de esta decisión fue poder interpretar de manera plena y total cómo es la construcción social de la vejez de distintos grupos, a través de sus representaciones sociales. El valor de relacionar los discursos microsociales (autobiografías) con los macrosociales (condiciones históricas y culturales) facilitó una visión amplia, con imaginación sociológica, de la explicación de un fenómeno complejo como la vejez.

De ningún modo considero que el uso de métodos autobiográficos o cuestionarios abiertos sea una novedad en el estudio de la vejez o del transcurso de vida. Sin embargo, obtener datos significativos del recorrido vital de las personas para analizar el contenido, funciones y organización de las representaciones sociales sí comprende un aporte relevante. La biografía de las personas mostró una recopilación de vivencias de la vida cotidiana, de sus rutinas. El discurso autobiográfico se caracteriza porque expone las experiencias organizadas de acuerdo con la manera de ver el mundo de quien es el protagonista, de cómo lo acepta, de lo natural de la vida (Wagner et al., 2011). El transcurso de vida es el reflejo de vivir bajo las rutinas de la vida cotidiana durante largo tiempo y es en la vida de la rutina en donde se crean y usan las representaciones sociales.

En el discurso autobiográfico, que fue una concreción de los elementos más relevantes para el protagonista de su transcurso de vida, los participantes expusieron las variaciones en las representaciones de vejez (marcos discursivos), estas cambiaban de función e imágenes dependiendo de las exigencias sociales particulares que vivieron personas en distintos momentos de la vida. En estos discursos también fueron evidentes

aspectos de la representación social de vejez que son comunes a los grupos porque están ligados a los temas (*themas*) culturales que sostienen la moral de la sociedad occidental, contemporánea, colombiana, y son difícilmente modificables. Como se ve, el transcurso de vida como estructura normativa, es el espacio predilecto para identificar los valores culturales, las exigencias sociales y las vivencias individuales, todas son parte constitutiva de la representación social de vejez.

La validez de los hallazgos se puede entender desde dos puntos, el primero es que las codificaciones realizadas surgieron de los significados de quienes narran (Espinoza Nieto y Rodríguez Abad, 2020) y para lograrlo se realizó un proceso de reducción de texto, siempre siguiendo la línea de significado que tenía cada persona. El segundo punto, como sugiere Parales (2021) al hablar de las formas de investigar representaciones sociales, es que en ningún momento se trató de llegar a la versión correcta o verdadera de los significados de la vejez, por lo que desde la recolección de datos hasta la interpretación lo válido fue lo que dijeran los datos. Además, se hicieron algunos encuentros con personas miembros de los grupos estudiados y se discutieron de manera informal algunos hallazgos de manera que se confirmaran, esto sucedió con más frecuencia con los participantes de la ciudad por cuestiones de facilidad de acceso.

Por otro lado, usar una aproximación de historia de vida, además narrativa (i.e. abierta) favoreció los intereses de la investigación pues evitó imponer categorías o preguntas desde mi postura y representaciones sociales sobre vejez. Aun así, lo más valioso, es que favoreció a los participantes puesto que al narrar su vida tuvieron un espacio de reconocimiento de sí mismos frente a otro (la investigadora), cosa que como se ha reflejado, no es común para las personas viejas, mucho menos quienes viven en el campo. Podría decir que esta situación también puede ser considerada una ventaja para los jóvenes, en la sociedad con creciente narcisismo en la que vivimos, tener un espacio en el que otra persona se interese por tu vida y te escuche atenta y comprensivamente (y gratis porque no es una consulta) resulta reconfortante.

Respecto al análisis de los datos, es común usar métodos de análisis de contenido de las representaciones sociales de vejez reduciendo la narración a palabras únicas que son analizadas en relación con la cercanía gráfica que tienen (diseñada por un programa computacional) (Sánchez-Nítola & Ramírez-Cortázar, 2018). La razón es que estas

técnicas permiten dibujar más fácilmente la distribución espacial de organización de las representaciones sociales y establecer clústeres o factores a partir de la ubicación de esas palabras. Es posible que el argumento sobre la facilidad gráfica sea válido y pertinente, sin embargo, en el caso de esta investigación el uso de análisis temático, junto con la lectura constante de todo el material, reducido y sin reducción, favoreció que yo pudiera identificar con mayor oportunidad y totalidad la realidad de los sujetos, los temas culturales y los marcos discursivos (que dependían, entre otras cosas, de la relación establecida conmigo como investigadora).

La comparación entre contextos también fue una decisión enriquecedora para la discusión sobre las representaciones sociales de vejez, puesto que se hizo desde una visión cultural, que permitió identificar no sólo cuál era la descripción del fenómeno en general, sino que también explicó cómo se construyó socialmente dicho fenómeno. En este tipo de metodologías se aprehenden las representaciones sociales al ver lo que es constante en esas imágenes, cuáles son los patrones y diferencias que existen cuando se comparan grupos o momentos históricos distintos.

Frente a otras particulares metodológicas de esta investigación debo mencionar que la elección de los grupos naturales de esta investigación se basó en la idea de Millieux expuesta por Moscovici (1979a) quien señaló que estos son contextos socioculturales concretos y particulares desde los que se producen creencias e identidades. Lo anterior implicó que los participantes considerados como viejos compartían un destino común, en el sentido de Lewin (1948 citado en Markova, 2007), es decir, hay una presión social externa que los convierte en viejos, por ejemplo, los trata sin respetar sus derechos humanos. Del mismo modo, los grupos de jóvenes se constituyeron por su semejanza, vivían en contextos similares, tenían una edad particular y se dedicaban a actividades parecidas. Sin embargo, la interdependencia de los grupos no era alta ya que las personas no necesariamente interactuaban entre ellas. Por lo tanto, la conformación de estos grupos no se hizo pensando en que fueran grupos autorreferenciales sino grupos segmentados por similitudes. Es posible que los hallazgos en grupos autorreferenciales sean distintos (Bauer, 2015) y las representaciones de vejez funcionen bajo principios diferentes, donde las ideologías que los unen tengan más fuerza en la explicación de la vejez, por lo que las funciones de la representación también pueden variar.

Por otro lado, en esta investigación se asumió que la transmisión de narrativas personales (autobiografía y respuestas abiertas sobre vejez) son suficiente fuente de datos para dar cuenta de las representaciones sociales, puesto que dentro de ellas se expresan los temas culturales y expectativas sociales que comparte la persona con su grupo, al fin y al cabo, la construcción de una vida individual es un trabajo social. Sin embargo, ya que estudiar las representaciones desde la perspectiva de la mentalidad colectiva implica recopilar los datos de procesos de intercambio comunicacional (grupos de discusión, conversaciones cotidianas) o de material simbólico (Parales Quenza, 2021), se hace necesario que en futuras investigaciones puedan compararse los datos recogidos por estos medios con otros recogidos de fuentes donde se pueda observar el intercambio social, esto puede resultar una forma de validar lo encontrado.

Otra forma metodológica que enriquecería la comprensión del significado de vejez en las sociedades es la posibilidad de estudiar los marcos discursivos en los medios de comunicación, tal como lo hicieron Parales Quenza y Dulcey-Ruiz (2002), y confrontarlos con los que surgen del discurso cotidiano, para revelar la cercanía o lejanía entre quienes intentan sostener el poder y permanencia de ciertas ideas frente a quienes las consumen y transforman.

Una última sugerencia es que en futuros proyectos pueda hacerse un análisis longitudinal de las representaciones sociales de vejez para considerar los cambios en imágenes, marcos discursivos y, por qué no, en los temas e ideología. Con esos datos podrá discutirse si los temas culturales también tienen capacidad de cambio y cómo sucede esto. Si bien temas como yo-otro o joven-viejo se han mantenido estables a lo largo del tiempo, temas como mujer-hombre han mutado al aparecer nuevas etiquetas que rompen la dicotomía de este *themata* (i.e. género fluido o no binario). Habrá que analizar si este cambio cultural se está dando debido a las posiciones políticas y la comunicación social, así como el ajuste a los preceptos individualistas en su ámbito positivo y negativo (Parales Quenza, 2020).

4.6.5 Conclusiones

- La vejez es un objeto de representación complejo por su carácter inquietante y por la integración entre distintos niveles y tipos de conocimiento para su construcción social.
- La vejez es inquietante porque su contenido de significados es generalmente negativo y esto es abrumador, sobre todo para quien empieza a ser clasificado socialmente como viejo.
- Las imágenes negativas de vejez rompen emocionalmente la relación del Yo con el cuerpo propio. Ante esto, los viejos utilizan la función protectora de la identidad, provista por las representaciones sociales, que niega eso (ajeno y doloroso) en lo que se está convirtiendo.
- La representación social de vejez es compleja porque se nutre de discursos disciplinares y políticos, que por lo general homogenizan a este objeto, con resultados problemáticos en la vida de las personas.
- La representación social de vejez es compleja porque se articula con otras representaciones para construir la realidad (género o poder adquisitivo).
- La representación social de vejez es hegemónica en la medida en que se considera que afecta a toda la sociedad. Los medios de comunicación son utilizados para transmitir los mensajes imperantes de vejez y todos estos mensajes logran penetrar en la vida cotidiana y el sentido común de los grupos.
- La representación social de vejez es hegemónica porque a pesar de que se ha visto que hay diferentes formas de ser viejo, las visiones negativas y estereotipadas siguen siendo prevalentes en el sentido común. La causa está en que estas visiones no son individualmente construidas, sino culturales, por eso permanecen invariables históricamente.
- Los cambios culturales que quiten poder al individualismo negativo, así como la identificación y modificación de marcos discursivos en las conversaciones cotidianas y en las disciplinas de la salud, que tradicionalmente se relacionan con viejos, pueden ser formas de romper la hegemonía de las representaciones sociales de vejez negativas.
- Estudiar la vejez con una aproximación integradora de distintas fuentes de conocimiento favorece su interpretación plena y total.
- Para tener una perspectiva con imaginación sociológica puede ser útil relacionar discursos microsociales como las autobiografías, con discursos macrosociales como los temas culturales.

- Emplear datos de narraciones autobiográficas para el estudio de las representaciones sociales es útil porque es una ventana a las experiencias cotidianas que construyen el sentido común.
- La narración del transcurso de vida es una fuente donde se pueden identificar todos los niveles de conocimiento social (valores culturales, exigencias sociales y vivencias individuales).
- Una codificación fiel a lo narrado por los participantes, evitar caer en la falacia de que hay representaciones sociales de vejez verdaderas y contrastar con miembros de grupos participantes, garantiza la validez de los hallazgos.
- Las entrevistas narrativas autobiográficas son ventajosas porque evitan la imposición de representaciones sociales de la investigadora a los participantes, a la vez que les da un espacio de reconocimiento, tan escasos en la actualidad.
- Los cuestionarios abiertos son una herramienta útil para permitir que la narración de las representaciones sociales sea amplia y halla más datos donde poder identificar temas culturales y marcos discursivos.
- Comparar contextos y generaciones resulta enriquecedor porque ayuda a encontrar patrones o diferencias entre grupos, que marcan social y culturalmente a las representaciones sociales.
- Utilizar grupos autorreferenciales como estrategia de selección de participantes probablemente hará que hallan diferencias en las representaciones sociales de vejez, por la fuerza de las ideologías que los unen.
- La triangulación metodológica enriquecerá la comprensión de las representaciones sociales de vejez (análisis de discursos de medios de comunicación, análisis de producciones simbólicas o de conversaciones reales), de igual forma lo harán los estudios longitudinales.

4.7 A modo de corolario

Esta investigación buscaba contestar cuáles son y cómo se organizan las representaciones sociales de vejez en grupos con distintos contextos y generaciones.

Una primera respuesta a esta pregunta es que cada grupo tiene sus contenidos particulares de vejez, aunque también comparten imágenes de vejez que responden a

condiciones culturales que los atraviesan al ser todos colombianos y vivir en esta época del país. Los viejos rurales, por ejemplo, objetivan la vejez en las enfermedades, las limitaciones corporales, el deterioro, la soledad, la necesidad de protección, la inutilidad, el cansancio y las arrugas. Reconocen que el espacio de los viejos es su sitio de trabajo y su personificación de la vejez recae en ellos mismos y también en los otros. Por su lado, los viejos urbanos objetivan la vejez principalmente en las enfermedades, la soledad, la necesidad de protección, el irrespeto por parte de otros. Además de las canas, la pérdida de elegancia, el cansancio, y la inutilidad. Reconocen como espacios de los viejos los lugares de ocio, instituciones de salud, los hogares geriátricos y la ciudad. Además, su personificación de la vejez se da en los otros, no en ellos mismos.

Respecto a los jóvenes rurales, ellos objetivan la vejez en las enfermedades, la apariencia física, el deterioro, la inutilidad, la dependencia, la pérdida de fuerza, las limitaciones corporales, el cansancio, la necesidad de protección, el respeto, el abandono, la soledad, el maltrato. Sólo distinguen un espacio para los viejos que es su casa y su personificación de la vejez recae sobre sus padres y vecinos. Por otra parte, los jóvenes urbanos objetivan la vejez en las enfermedades, la apariencia física, la soledad, las limitaciones corporales, el deterioro, la necesidad de protección, el cansancio, la inutilidad, el maltrato y el respeto. No reconocen un espacio particular para los viejos y su personificación de la vejez se da en sus abuelos y conocidos.

Se encontraron además diferencias en el contenido de la representación de vejez cuando se habla del cuerpo viejo femenino y masculino. Aunque no era el propósito de esta tesis establecer diferencias por género, el discurso de los participantes señaló que ser un hombre viejo y ser una mujer viejas son cosas distintas. La valoración del cuerpo viejo masculino se da desde su capacidad productiva, mientras que la del cuerpo femenino se da desde su estética.

Uno de los aportes de esta tesis es que no sólo reconoció los contenidos de las representaciones de cada grupo, además mostró como dichos contenidos se organizaron y anclaron en unos marcos discursivos (el cuerpo y la soledad) que se diferenciaron por la relación que los grupos tienen con el objeto, por los objetivos comunicativos de cada grupo y por la relación de estos con el medio al que pertenecen. Además, la tesis reflexionó sobre

cómo el conocimiento del sentido común sobre vejez tiene sus bases en antinomias culturales (*themas*) y en una representación colectiva (el individualismo). Según lo anterior, la representación de vejez hace parte de un sistema simbólico y cultural que varía dependiendo de los grupos, pero que es estable en la medida en que todos los participantes responden en la actualidad a las presiones impuestas por el individualismo egoísta. Por este último motivo también pudo considerarse que la representación social de vejez es hegemónica.

Otro aporte de este estudio fue encontrar que cada grupo construyó significados de vejez particulares y que estos responden a funciones distintas para cada uno de ellos. Los jóvenes rurales usan la representación social de vejez para justificar sus decisiones y construir su propia identidad; para los viejos rurales estas funciones también se cumplen, pero se suma la función cognitiva que les permite entender su realidad a partir de la comprensión de lo que es ser viejo, y una función poco mencionada en otros estudios que es la de contención emocional. En el caso de los jóvenes urbanos, las funciones de las representaciones sociales de vejez más salientes fueron la de justificación, la cognitiva y la normativa de la conducta; mientras que los viejos urbanos tuvieron representaciones sociales de vejez que les permitieron construir su identidad (función ontológica), entender la realidad (función cognitiva) y dar curso a sus acciones (función normativa de la conducta).

Gracias a la conexión que se estableció entre la perspectiva del transcurso de vida con la de las representaciones sociales, esta investigación superó el problema que los estudios sobre percepción social de vejez han tenido, esto es, que se quedan en el nivel descriptivo de los significados (sólo imágenes) y que no tienen una comprensión profunda sobre las características socioculturales y biográficas que modulan las actitudes, afectos o emociones que se asocian con ser viejo y con la vejez. En suma, puede considerarse que la investigación cumplió, en la medida de lo posible, con responder la pregunta sobre el conocimiento del sentido común sobre vejez con imaginación sociológica.

A nivel del aporte social, sin duda esta tesis mostró que son múltiples las formas de ser una persona vieja, por lo que abogó por el reconocimiento de las múltiples vejeces. Sumado a lo anterior, encontrar las formas en que se organizan las representaciones sociales de los grupos particulares estudiados permitirá que esta información sea fuente

de reflexión para quienes están envejeciendo en estos contextos y provoque un cuestionamiento sobre las formas de vivir la vejez, sobre las condiciones culturales que rodean este fenómeno y sobre cómo poder aproximarse a una mirada distinta que permita mejorar la vida de quienes ya son viejos y de quienes lo serán en el futuro. También se espera que sirva de insumo para intervenciones a nivel de medios de comunicación, y del intercambio comunicativo entre grupos, de manera que poco a poco se vaya dando un cambio en los discursos. Finalmente, sería ideal que quienes formulan políticas públicas sobre vejez puedan reflexionar con estos resultados, para no seguir facilitando que los estereotipos sobre vejez, encontrados acá y que se manifiestan en las políticas públicas, permanezcan.

5. Apéndice A. Formato de diario de campo

Fecha		Hora Inicio observación		Hora final observación	
Pregunta	Notas de la observación			Emociones e interpretaciones	
¿Dónde?					
¿Quiénes?					
¿Qué hacen?					

6. Apéndice B. Cuestionario abierto de contenidos sobre vejez

Tenga usted un buen día. De antemano le agradezco su disponibilidad para responder este cuestionario. A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre sus conocimientos sobre la vejez. Tenga en cuenta que ninguna respuesta se considerará como equivocada, este cuestionario no tiene la finalidad de calificarlo o calificarla, más bien, el objetivo es recolectar información sobre lo que las personas de su comunidad conocen y opinan sobre la vejez. Lo y la invito a que lea atentamente las preguntas y responda de acuerdo a lo que usted sabe. Si en algún momento siente que no tiene conocimiento sobre lo que se le está preguntando, intente dar la respuesta que primero se le ocurra. Si necesita más espacio para responder, no dude en solicitar otra hoja a la investigadora.

1. De niño/a, ¿cómo se imaginaba cuando fuera viejo/a?

2. ¿Cuándo se siente o ha sentido viejo o vieja?

3. ¿Cuándo se ve o se ha visto viejo o vieja?

4. Cuando le dicen que alguien es un hombre viejo y no lo conoce, ¿cómo se imagina a esa persona?

5. Cuando le dicen que alguien es una mujer vieja y no la conoce, ¿cómo se imagina a esa persona?

6. Para usted ¿cuándo una cosa es o se vuelve vieja?

7. Para usted ¿cuándo una persona es o se vuelve vieja?

8. ¿Cómo se siente cuando está con una persona vieja?

9. Para usted ¿Qué es lo mejor de la vejez?

10. Para usted ¿Qué es lo peor de la vejez?

11. ¿Qué es lo que los hombres viejos hacen mejor?

12. ¿Qué es lo que las mujeres viejas hacen mejor?

13. Para usted ¿cuál sería la diferencia entre una persona vieja de la ciudad y una persona vieja del campo?

14. ¿cómo tratan los niños de su familia a los y las viejas?

15. ¿Cómo tratan los adultos de su familia a los y las viejas?

16. ¿Considera que usted es una persona vieja? Por favor explique su respuesta.

17. ¿Qué espera de su vejez?

18. ¿Cómo ve la situación de las personas viejas en su comunidad (donde vive, donde trabaja)?

19. Otras observaciones

¡Muchas gracias por su participación!

7. Apéndice C. Consentimiento informado

Quiero invitarlo a participar en este proyecto de investigación, que tiene como objetivo describir las representaciones sociales de vejez en Colombia. Su participación en este proyecto consistirá en responder una serie de preguntas abiertas que pretenden indagar sus opiniones y conocimientos sobre el tema de vejez. Responder el cuadernillo le tomará entre 25 y 35 minutos aproximadamente.

Su participación es voluntaria, podrá dejar de participar en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias negativas. Aunque no se espera que responder a las preguntas pueda causarle inconvenientes, estaré dispuesta a responder a sus inquietudes si se llegase a sentir incómodo(a). Participar en este estudio puede ser una oportunidad para reflexionar sobre lo que es la vejez y cómo la vive o vivirá. Recuerde que, si usted lo solicita, se le dirigirá a las instancias adecuadas para la garantía de su bienestar y calidad de vida.

Es importante aclarar que el cuadernillo de preguntas es respondido de forma anónima. Habrá una base de datos protegida con una contraseña, de manera que solo la investigadora tendrá acceso. La base de datos será guardada en una memoria USB para que nadie diferente a la investigadora pueda tener acceso. Así mismo, el reporte de lo encontrado a través de la respuesta de estas preguntas se referirá a la tendencia en las respuestas de la comunidad y no a informes de las respuestas individuales. Los anteriores procedimientos permitirán garantizar la confidencialidad y el anonimato de su información.

Espero contar con su colaboración en esta investigación. Diligenciar el cuestionario significa que usted ha entendido la información pertinente al estudio y que desea participar. Si decide no participar, simplemente devuelva el cuadernillo a la persona encargada.

Si tiene preguntas sobre cualquier aspecto relacionado con el proyecto o si desea saber sobre los resultados generales de la investigación póngase en contacto con la investigadora principal, Mónica Natalí Sánchez Nítola, psicóloga y estudiante del Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional de Colombia (Teléfono: 3115756646, e-mail: mnsanchezn@unal.edu.co).

Yo _____ acepto participar voluntariamente en este proyecto de investigación y me comprometo a responder de manera honesta las preguntas del cuadernillo. Entiendo que mi participación es anónima y los resultados serán manejados de manera confidencial. Además, sé que me puedo retirar en cualquier momento si lo

deseo. Manifiesto que tuve la oportunidad de hacer todas las preguntas y que éstas fueron respondidas satisfactoriamente.

Firma Participante: _____

Firma Investigadora: _____

Fecha: _____

Mónica Natalí Sánchez Nítola

8. Apéndice D. Diccionario de códigos para trascurso de vida

<i>TRANSCURSO DE VIDA ASPECTOS DE LA BIOGRAFÍA</i>	
<i>Características físicas</i>	<i>Referencia a características físicas propias o de otros y sus cambios</i>
<i>Características físicas Antes</i>	<i>Referente a lo que menciona de su pasado</i>
<i>Características Físicas Futuras</i>	<i>Referente a las características en su futuro</i>
<i>Características Físicas Ahora</i>	<i>Referente a las características actuales</i>
<i>Características psicológicas</i>	<i>Referencia a características psicológicas propias o de otros</i>
<i>Características Psicológicas Futuras</i>	<i>Referente a las características en su futuro</i>
<i>Características Psicológicas Antes</i>	<i>Referente a lo que menciona de su pasado</i>
<i>Características Psicológicas Ahora</i>	<i>Referente a las características actuales</i>
<i>Condiciones ambientales</i>	<i>Descripción física (organización) de lugares en los que vivió, vive o piensa vivir</i>
<i>Características Ambientales Antes</i>	<i>Referente a lo que menciona de su pasado</i>
<i>Características Ambientales Futuras</i>	<i>Referente a las características en su futuro</i>
<i>Características Ambientales Ahora</i>	<i>Referente a las características actuales</i>

<i>Condiciones de salud</i>	<i>Aspectos que describan el transcurso de la salud enfermedad a lo largo de la vida</i>
<i>De otros</i>	<i>Condiciones de salud respecto a personas diferentes del participante</i>
<i>Propia</i>	<i>Condiciones de salud del participante</i>
<i>Condiciones de salud Propia Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>
<i>Condiciones de Salud Propias Ahora</i>	<i>Condiciones actuales</i>
<i>Condiciones de Salud Propias Futuras</i>	<i>Condiciones en el futuro</i>
<i>Condiciones Culturales</i>	<i>Características de la cultura que se vivieron, se viven o se espera vivir. Por ejemplo, cuestiones sobre los valores de la sociedad, las ideologías, la manera en que se educaba en general a las personas y las manifestaciones culturales en general</i>
<i>Condiciones Culturales Ahora</i>	<i>Lo que se vive en el presente</i>
<i>Condiciones Culturales Antes</i>	<i>Lo vivido en el pasado</i>
<i>Condiciones Culturales Futuras</i>	<i>Lo que se espera vivir en el futuro</i>
<i>Condiciones económicas</i>	<i>Descripción sobre aspectos económicos relacionados con su transcurso de vida</i>
<i>Condiciones Económicas Ahora</i>	<i>Condiciones actuales</i>
<i>Condiciones Económicas Antes</i>	<i>Condiciones en el pasado</i>
<i>Condiciones Económicas Futuras</i>	<i>Condiciones en el futuro</i>
<i>Condiciones educativas</i>	<i>Descripción de su paso por la educación formal o informal</i>
<i>Condiciones Educativas Ahora</i>	<i>Condiciones actuales</i>
<i>Condiciones Educativas Antes</i>	<i>Condiciones en el pasado</i>
<i>Condiciones Educativas Futuras</i>	<i>Condiciones en el futuro</i>

<i>Condiciones laborales</i>		<i>Descripción de su paso por la vida laboral remunerada o no remunerada</i>
<i>No remunerado</i>		<i>Referencia a trabajo no remunerado económicamente (trabajo doméstico en la propia casa, otros)</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Ahora</i>	<i>No</i>	<i>Condiciones Actuales</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Antes</i>	<i>No</i>	<i>Condiciones del pasado</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Futuras</i>	<i>No</i>	<i>Condiciones en el futuro</i>
<i>Remunerado</i>		<i>Referencia a trabajo remunerado económicamente</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Ahora</i>		<i>Condiciones Actuales</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Antes</i>		<i>Condiciones del pasado</i>
<i>Condiciones Laborales Remuneradas Futuras</i>		<i>Condiciones en el futuro</i>
<i>Ocio</i>		<i>Descripción de actividades lúdicas, que llenen el tiempo libre del participante o que le gustaba, gusta o gustaría hacer</i>
<i>Ocio Ahora</i>		<i>Características Actuales</i>
<i>Ocio Antes</i>		<i>Características en el pasado</i>
<i>Ocio Futuro</i>		<i>Características en el futuro</i>
<i>Relación con Otros</i>		<i>Relación con otras personas de acuerdo con su momento de vida</i>
<i>Relación con Iguales</i>		<i>Descripción de la relación entre el participante y personas de la misma edad o generación que él/ella</i>
<i>Relación con Iguales Ahora</i>		<i>Características actuales</i>
<i>Relación con Iguales Futuras</i>		<i>Características en el futuro</i>
<i>Relaciones con Iguales Antes</i>		<i>Características en el pasado</i>
<i>Relación con Mayores</i>		<i>Descripción de la relación entre el participante y otra persona mayor que él/ella</i>
<i>Relación con Mayores Ahora</i>		<i>Características Actuales</i>

<i>Relación con Mayores Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>
<i>Relaciones con Mayores Futuras</i>	<i>Características en el futuro</i>
<i>Relación con Menores</i>	<i>Descripción de la relación entre el participante y personas menor que él/ella</i>
<i>Relación con Menores Ahora</i>	<i>Características Actuales</i>
<i>Relación con Menores Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>
<i>Relaciones con Menores Futuras</i>	<i>Características en el futuro</i>
<i>Religión</i>	<i>Descripción de la vida espiritual del participante o frases que muestre relación con sus creencias religiosas</i>
<i>Religión Ahora</i>	<i>Características Actuales</i>
<i>Religión Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>
<i>Religión Futuro</i>	<i>Características en el futuro</i>
<i>Vínculos</i>	<i>Descripción del tipo de vínculo o relación que tuvo, tiene o tendrá con otra persona</i>
<i>Vínculos Familia Extensa</i>	<i>Relación con familiares fuera de su núcleo (tíos, primos, abuelos)</i>
<i>Vínculos con Familia Extensa Ahora</i>	<i>Características actuales</i>
<i>Vínculos con Familia Extensa Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>
<i>Vínculos con Familia Extensa Futuro</i>	<i>Características en el futuro</i>
<i>Vínculos Familia Nuclear</i>	<i>Relación con miembros de su familia nuclear (padres y hermanos)</i>
<i>Vínculos con Familia Nuclear Ahora</i>	<i>Características actuales</i>
<i>Vínculos con Familia Nuclear Antes</i>	<i>Características en el pasado</i>

Vínculos con Familia Nuclear Futuro	Características en el futuro
Vínculos Hijos	Relación con sus hijos, sean biológicos o no
Vínculos con Hijos Ahora	Características actuales
Vínculos con Hijos Antes	Características en el pasado
Vínculos con Hijos Futuro	Características en el futuro
Vínculos Otros	Relación con personas externas a su familia que no son pareja
Vínculos con Otros Ahora	Características actuales
Vínculos con Otros Antes	Características en el pasado
Vínculos con Otros Futuro	Características en el futuro
Vínculos Pareja	Relación con su/s parejas afectivas
Vínculos con Pareja Ahora	Características actuales
Vínculos con Pareja Antes	Características en el pasado
Vínculos con Pareja Futuro	Características en el futuro
TRANSCURSO DE VIDA\TRAYECTORIAS	
TRAYECTORIAS	“El concepto de trayectoria se refiere a una línea de vida o carrera, a un camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción” (Elder, 1991: 63). Las trayectorias abarcan una variedad de ámbitos o dominios (trabajo, escolaridad, vida reproductiva, migración, etc.) que son interdependientes
Continuidades	Referencia del participante sobre la permanencia en un estado determinado a lo largo de su trayectoria de vida. Un período en la vida de duración variable, caracterizado por una relativa estabilidad y equilibrio. Como mínimo, un estado puede definirse como ‘un estado estable entre dos transiciones’
Punto de Inflexión	Son acontecimientos favorables o desfavorables que cambian notablemente el curso de vida de un individuo y, en consecuencia, de varias de sus trayectorias vitales,

Transiciones	<i>cambio de estado, posición o situación de un individuo en un momento determinado durante una trayectoria (laboral, familiar, educativa, etc.), lo cual no es predeterminado ni necesariamente previsible, e implica un proceso de adaptación del ser humano. No son fijas y que se pueden presentar en diferentes momentos sin estar predeterminadas. Con las transiciones se asumen –o se entra a– nuevos roles, lo que puede marcar nuevos derechos y obligaciones y, a veces, implicar nuevas facetas de identidad social</i>
--------------	---

9. Bibliografía

- Abric, J. (1994). *Pratiques sociales et Représentations* (Presses universitaires de France (ed.); 1re éd).
- Adelman, R., Greene, M., & Charont, R. (1991). Issues in Physician—Elderly Patient Interaction. *Aging and Society*, 11(2), 127–148.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1017/S0144686X00003974>
- Agudelo Bedoya, M. E., & Estrada Arango, P. (2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 12, 353–378.
<https://www.redalyc.org/pdf/5742/574261387015.pdf>
- Alcaldía de Duitama. (2009). *Plan de Ordenamiento Territorial de Duitama*.
- Alcaraz, K. I., Eddens, K. S., Blase, J. L., Diver, W. R., Patel, A. V., Teras, L. R., Stevens, V. L., Jacobs, E. J., & Gapstur, S. M. (2019). Social Isolation and Mortality in US Black and White Men and Women. *American Journal of Epidemiology*, 188(1), 102–109. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy231>
- Aliaga Sáez, F. A., Maric P., M. L., & Uribe Mendoza, C. J. (2017). *Imaginarios y representaciones sociales : estado de la investigación en Iberoamérica*.
[https://books.google.com.co/books?id=j7OIDwAAQBAJ&dq=\(Bourdieu,1980%3B+Boltansky+y+Thévenot,1991,+citado+por+Wagner,1997\)&hl=es&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.com.co/books?id=j7OIDwAAQBAJ&dq=(Bourdieu,1980%3B+Boltansky+y+Thévenot,1991,+citado+por+Wagner,1997)&hl=es&source=gbs_navlinks_s)

- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex Roles*, 17(11), 737–749.
<https://doi.org/10.1007/BF00287685>
- Araújo, L., Amaral, E., Sá, E., Azevedo, R., & Lobo Filho, J. (2012). Violência contra pessoa idosa: representações sociais entre adolescentes do arquipélago de Fernando de Noronha-PE TT - Violence against the elderly: social representations among adolescents from arquipelago Fernando de Noronha-PE. *Psicologia & Sociedade*, 24(1), 104–111. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000100012>
- Araújo, L., Celestina, E., Sá, N., & De Brito Amaral, E. (2011). *Corpo e Velhice: Um Estudo das Representações Sociais entre Homens Idosos Body and Old Age: A Study of the Social Representations Among Cuerpo Y Vejez: Un Estudio de las Representaciones Sociales entre Hombres Mayores Corpo e Velhice: Um Estudo das Representações Sociais entre Homens Idosos*. 31(3), 468–481.
<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n3/v31n3a04.pdf>
- Araújo, L., Coutinho, M., & Santos, M. (2006). O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais TT - The elderly in geriatric institutions: a study from the perspective of social representations. *Psicologia & Sociedade*, 18(2), 89–98. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000200012>
- Arcand, B. (1982). La construction culturelle de la vieillesse. *Anthropologie et Sociétés*, 6(3), 7–23. <https://doi.org/10.7202/006096ar>
- Arrubla, D. (2018). Redes de poder y política social para la vejez: Colombia 2000-2009. *Ciencia Política*, 13(26), 225–260. <https://doi.org/10.15446/cp.v13n26.70283>
- Arrubla Sánchez, D. J. (2014). *Vejez y asistencialismo en épocas neoliberales: Colombia 1970 - 2009*. Universidad Nacional de Colombia.
- Arruda, Á. (2000). Representaciones sociales y cultura en el pensamiento ambientalista.

- In D. Jodelet & A. Guerrero (Eds.), *Develando la cultura* (pp. 31–60). UNAM Facultad de Psicología.
- Asad, T. (2000). Remarks on the anthropology of the body. In *Religion and the body* (S. Coakley, p. 312). [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=bk-rDk_OyvWC&oi=fnd&pg=PA42&dq=anthropology+of+the+body+review&ots=ctKbF7c8cF&sig=fL1jzymZdwg62UYHnP7SmnOV3Ys#v=onepage&q=anthropology of the body review&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=bk-rDk_OyvWC&oi=fnd&pg=PA42&dq=anthropology+of+the+body+review&ots=ctKbF7c8cF&sig=fL1jzymZdwg62UYHnP7SmnOV3Ys#v=onepage&q=anthropology+of+the+body+review&f=false)
- Barg, F. K., Huss-Ashmore, R., Wittink, M. N., Murray, G. F., Bogner, H. R., & Gallo, J. J. (2006). A mixed-methods approach to understanding loneliness and depression in older adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(6), S329–S339. <https://doi.org/10.1093/geronb/61.6.s329>
- Bauer, M. W. (1996). The narrative interview: Comments on a technique of qualitative data collection. *Papers in Social Research Methods - Qualitative Series*, 1.
- Bauer, M. W. (2015). On (social) representations and the iconoclastic impetus. In *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 43–63).
- Bauman, Z. (2015). *Modernidad líquida* (Primera Ed). Fondo de Cultura Económica. <https://books.google.com.co/books?id=yE9kCgAAQBAJ>
- Bazalgette, L., Tew, P., Holden, J., Hubble, N., & Morrison, J. (2011). “Ageing is not a policy problem to be solved...”: *Coming of Age*. DEMOS. http://www.demos.co.uk/files/Coming_of_Age_-_web.pdf?1302099024
- Beard, J., Biggs, S., Bloom, D., Fried, L., Hogan, P., Kalache, A., & Olshansky, J. (2012). *Global Population Ageing: Peril or Promise?* <http://www.hsph.harvard.edu/pgda/working.htm>
- Benavides-Rodríguez, C. L., García-García, J. A., & Fernandez, J. A. (2020). Condición física funcional en adultos mayores institucionalizados. *Universidad y Salud*, 22(3),

238–245. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.196>

Berger, P., & Luckmann, T. (1991). *The social construction of reality* (Reprinted). Penguin Books.

Bergland, A., Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014). Predictors of subjective age in people aged 40-79 years: a five-year follow-up study. The impact of mastery, mental and physical health. *Aging & Mental Health*, *18*(5), 653–661.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2013.869545>

Bernárdez, A. (2014). *La vejez, 1970 Simone de Beauvoir*.

Bonnesen, J. L., & Burgess, E. O. (2004). Senior moments: The acceptability of an ageist phrase. *Journal of Aging Studies*, *18*(2), 123–142.

<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.01.008>

Borgeaud-Garciandía, N., Hirata, H., & Makridou, E. (2010). Note de lecture sur Gilligan, Tronto, Paperman, Laugier et Molinier. *Cahiers Du Genre*, *49*, 219–225.

<https://cahiersdugenre.cnrs.fr/wp-content/uploads/2020/02/NLCdG49.pdf>

Bourdelaís, P. (1993). *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*.

Editions Odile Jacob.

Bourdieu, P. (2008). *Homo Academicus*. Siglo XXI.

Breakwell, G. (2011). Empirical Approaches to Social Representations and Identity

Processes: 20 Years On. *Papers on Social Representations*, *204*(17), 1021–5573.

<http://www.psych.lse.ac.uk/psr/>

Breakwell, G. (2015). Identity process theory. In G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaskell, & J. Valsiner (Eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 250–266). Cambridge University Press.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9781107323650>

Brigeiro, M. (2005). “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la

- promoción de la salud. *Investigación y Educación En Enfermería*, Vol. 23(Nº 1), 102–109. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072005000100009&nrm=iso
- Bruce, L. D. H., Wu, J. S., Lustig, S. L., Russell, D. W., & Nemecek, D. A. (2019). Loneliness in the United States: A 2018 National Panel Survey of Demographic, Structural, Cognitive, and Behavioral Characteristics. *American Journal of Health Promotion*, 33(8), 1123–1133. <https://doi.org/10.1177/0890117119856551>
- Bulut, E., & Çilingir, D. (2016). Attitudes of surgical nurses towards the elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 19(4), 253–259.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social Relationships and Health: The Toxic Effects of Perceived Social Isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(2), 58–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/spc3.12087>
- Camargo-Rojas, C. M., & Chavarro-carvajal, D. A. (2020). El sentimiento de soledad en personas mayores : conocimiento y tamización oportuna. *Universitas Medica*, 61(2), 2–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>
- Canales, M. K. (2000). Othering: Toward an Understanding of Difference. *Advances in Nursing Science*, 22(4). https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Fulltext/2000/06000/Othering__Toward_an_Understanding_of_Difference.3.aspx
- Carbajo, M. del C. (2008). La historia de la vejez. *Ensayos: Revista de La Facultad de Educación de Albacete*, 2008(18), 237–254. <file:///Users/RodrigoH/Downloads/Dialnet-LaHistoriaDeLaVejez-3003504.pdf%0Ahttp://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003504&orden=316681&info=link>
- Carrizo, R., Fitzsimons, M., Gálvez, S., Hurtado, M. del C., Slame, M. L., Sylvester, M. del

- S., Utrera, M. F., & Yanicelli, M. J. (2013). Con los ojos de la vejez . Investigación cualitativa. *Archivos de Medicina Familiar y General*, 10(2), 7–13.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a Life-Span Theory of Socioemotional Selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151–156.
<http://www.jstor.org/stable/20182356>
- Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale*. Fayard.
- Castellano, C. L. (2014). Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 49(3), 108–114.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.06.001>
- Cavalli, S. (2003). Le parcours de vie. Entre institutionnalisation et individualisation. In S. Cavalli & J.-P. Fragnière (Eds.), *L'avenir. Attentes, projets, (dés)illusions, ouvertures* (pp. 1–16). Editions Réalités sociales.
- Cavalli, S. (2017). *El estudio de la percepción de los cambios en el curso de vida*.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. (2003). *El envejecimiento de la población, 1950 - 2050* (Issue 72). CEPAL. <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/1/13371/P13371.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. (2011). *Envejecimiento poblacional Population ageing*. División de Población de la CEPAL. <http://www.eclac.org/celade/>
- Cigna, & Ipsos. (2018). *CIGNA U.S. Loneliness Index*. <https://www.cigna.com/static/www-cigna-com/docs/about-us/newsroom/studies-and-reports/combating-loneliness/loneliness-survey-2018-full-report.pdf>
- Clarke, L. H., & Korotchenko, A. (2011). Aging and the body: A review. *Canadian Journal on Aging*, 30(3), 495–510. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000274>

- Cohen, D., & Crabtree, B. (2006). *Qualitative Research Guidelines Project*.
<http://www.qualres.org/Homelter-3827.html>
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Collier, E., & Foster, C. (2014). Teaching age and discrimination: a life course perspective. *Nurse Education in Practice*, 14(4), 333–337.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.12.001>
- Colpensiones. (2022). *Colpensiones en cifras. Enero 2022*.
<https://www.colpensiones.gov.co/publicaciones/4786/colpensiones-en-cifras-enero-2022/#:~:text=El mes de enero de,para hacer aportes a pensión>
- Conferencia Episcopal de Colombia. (2006). *Aproximación a la vulnerabilidad de la población desplazada por la violencia*. RUT Informa.
https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDS/SISD/boletin34_1.pdf
- Congreso de la República. (2013). Ley 1622 de 2013. *Diario Oficial*, 22(3), 215–216.
- Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 De 1993*.
https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=5248
- Conrad, P., & Barker, K. K. (2010). The Social Construction of Illness: Key Insights and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1_suppl), S67–S79.
<https://doi.org/10.1177/0022146510383495>
- Coupland, N., & Coupland, J. (1993). Discourses of ageism and anti-ageism. *Journal of Aging Studies*, 7(3), 279–301. [https://doi.org/10.1016/0890-4065\(93\)90016-D](https://doi.org/10.1016/0890-4065(93)90016-D)
- Craciun, C. (2012). Successful Aging-Utopia or the Result of Lifelong Learning? Meaning and Representations of Ageing in Romanian Elderly. *Ageing International*, 37(4), 373–385. <https://doi.org/10.1007/s12126-011-9131-2>
- Craciun, C., & Flick, U. (2014). “I will never be the granny with rosy cheeks”: perceptions

- of aging in precarious and financially secure middle-aged Germans. *Journal of Aging Studies*, 29, 78–87. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.01.003>
- Cruz, R. C. da, & Ferreira, M. de A. (2011). Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos TT - A certain way of being old: social representations of old age by elderly family members TT - Una manera de ser anciano: representaciones sociales de la vejez po. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(1), 144–151. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100017>
- da Silva Gonçalves Fernandes, J., & de Andrade, M. S. (2016). Social representations of old age produced by seniors . *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 48–59. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85006784322&partnerID=40&md5=1877bf051c796d8749b6378daa9f25fe>
- Dafinoiu, I., & Crumpei, I. (2013). Social representations of the elderly – an exploratory study. *Social Psychology*, 32, 185–195.
- Daniel, F., Antunes, A., & Amaral, I. (2015). Representações sociais da velhice. *Análise Psicológica*, 3(33), 291–301. <https://doi.org/10.14417/ap.972>
- De Beauvoir, S. (1970). *La vieillesse*. Éditions Gallimard.
- De Medeiros, M. M. D., Carletti, T. M., Magno, M. B., Maia, L. C., Cavalcanti, Y. W., & Rodrigues-Garcia, R. C. M. (2020). Does the institutionalization influence elderly's quality of life? A systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1452-0>
- De Rosa, A. S. (2006). The “boomerang” effect of radicalism in Discursive Psychology: A critical overview of the controversy with the Social Representations Theory. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 36(2), 161–201. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2006.00302.x>
- de Rosa, A. S., & Arhiri, L. (2019). The anthropological and ethnographic approaches to

- social representations theory: a systematic meta-theoretical analysis of publications based on empirical studies. *Quality and Quantity*, 53(6), 2933–2955.
<https://doi.org/10.1007/s11135-019-00908-3>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2020a). *Serie departamental de población por área, sexo y edad, para el periodo 2018 -2050*.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2020b). “Soledad” en Colombia. *Una aproximación desde las fuentes de estadísticas oficiales*.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ago-2020-soledad-en-colombia.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2021a). Adulto mayor en Colombia. Características generales. In *DANE Información para todos*.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2021b). *Personas mayores en Colombia , hacia la inclusión y la participación*.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia-presentacion.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2022). *Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda 2018*.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>
- Departamento Nacional de Planeación. (2021). *Documento CONPES. Pacto Colombia con las juventudes: Estrategia para fortalecer el desarrollo integral de la juventud* (p.

173).

https://pactocolombiajuventudes.presidencia.gov.co/assets/01_DocCONPES4040_PactoColombiaConLasJuventudes.pdf

- Di Domizio, D. (2012). Análisis de las Representaciones Sociales sobre la Vejez en Políticas Públicas que incluyen prácticas corporales para adultos mayores : los casos del Plan Nacional de Deporte y los Juegos Deportivos , Buenos. *Revista Kairós Gerontología*, 15(2), 21–33.
- Díaz, A., Sánchez, N., Montoya, S., Martínez-Restrepo, S., Pertuz, M. C., Flórez, C. E., & González, L. (2015). *Las personas mayores: cuidados y cuidadores* (Editorial Fundación Saldarriaga Concha (ed.)).
- Dickens, A. P., Richards, S. H., Greaves, C. J., & Campbell, J. L. (2011). Interventions targeting social isolation in older people: A systematic review. In *BMC Public Health* (Vol. 11). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-647>
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond Money Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1–31. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x>
- Doise, W. (1991). Las representaciones sociales: presentación de un campo de investigación. *Antropos*, 27.
- Dulcey-Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.
- Dulcey-Ruiz, E. (2018). La perspectiva del transcurso de la vida: Una mirada biográfica y contextual. In E. Dulcey-Ruiz, C. J. Parales-Quenza, & R. Posada-Gilede (Eds.), *Envejecimiento Del nacer al morir* (pp. 29–54). Siglo del hombre editores.
- Dulcey-Ruiz, E., Arrubla, D. J., & Sanabria, P. (2013). *Envejecimiento y vejez en Colombia* (Vol. 6).

- Dulcey-Ruiz, E., Jaramillo, M. I., & Gómez, M. (2004). El envejecimiento y la vejez en prensa escrita: análisis comparativo. In *Periodismo y comunicación para todas las edades*. Ministerio de Comunicaciones y Centro de Psicología Gerontológica – Cepsiger.
- Dulcey-Ruiz, E., Parales-Quenza, C. J., & Posada-Gilede, R. (2018). Introducción: La perspectiva del transcurso de la vida. In E. Dulcey-Ruiz, C. J. Parales-Quenza, & R. Posada-Gilede (Eds.), *Envejecimiento Del nacer al morir* (pp. 19–28). Siglo del hombre editores.
- Dupoux, F. (2012). Setting the scene. In *Aging in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge* (pp. 9–34). United Nations Population Fund.
- Duque, M. del P. (2002). Representaciones sociales de roles de género en la vejez: Una comparación transcultural. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1–2), 95–106. <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=80534208>
- Durkheim, E. (1966). *Lecciones de Sociología física de las costumbres y del derecho*. Schapire.
- Durkheim, E. (2013). De la division du travail social. In *Quadrige*. Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/de-la-division-du-travail-social--9782130619574.htm>
- Duveen, G., & Lloyd, B. (1986). The significance of social identities. *British Journal of Social Psychology*, 25(3), 219–230. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1986.tb00728.x>
- Duveen, G., & Lloyd, B. B. (1990). *Social representations and the development of knowledge*. Cambridge University Press.
- Dykstra, P. A. (2009). Older adult loneliness: myths and realities. *European Journal of Ageing*, 6(2), 91–100. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0110-3>

- Echeverri Angel, L. (1994). *Familia y Vejez Realidad y perspectivas en Colombia* (2nd ed.). Tercer Mundo Editores.
- Elder, G. H. (1998). The Life Course as Developmental Theory. *Child Development*, 69(1), 1. <https://doi.org/10.2307/1132065>
- Elder, G. H. (1999). *Children of the great depression: social change in life experience*. Westview Press.
- Emandi, M. E. (2014). Seniors in Commercials – A Semio-Styletic Approach. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 142, 346–351. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.659>
- Entman, R. M. (2001). Mass media, representations. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 9363–9368. <http://dx.doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/04346-1>
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1997). The life cycle completed. *Choice Reviews Online*, 35(02), 35-1209-35–1209. <https://doi.org/10.5860/choice.35-1209>
- Errázuriz, P. (2002). *El rostro siniestro de lo familiar: Memoria y olvido*. Cyber Humanitatis.
- Espinoza Nieto, L., & Rodríguez Abad, A. (2020). Tras el camino andado. Voces, fotografía, relatos e historias de las personas mayores desde el enfoque biográfico-narrativo. In Universidad Autónoma de Tlaxcala (Ed.), *Introducción a la Metodología Cualitativa para el estudio de la vejez y el envejecimiento* (pp. 74–91).
- Fariña-López, E., Estévez-Guerra, G. J., Núñez González, E., Pérez Hernández, D. de G., & Gandoy Crego, M. (2013). Actitudes, conocimientos y práctica de los profesionales de enfermería en el uso de restricciones físicas con personas mayores. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 48(5), 209–215. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.01.005>

- Fasel, N., Vauclair, C. M., Lima, M. L., & Abrams, D. (2020). The relative importance of personal beliefs, meta-stereotypes and societal stereotypes of age for the wellbeing of older people. *Ageing and Society*, 1–24.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X20000537>
- Fedesarrollo, & Fundación Saldarriaga concha. (2015). *Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones*.
- Fedesarrollo, & Fundación Saldarriaga Concha. (2015). Misión Colombia Envejece: Cifras, retos y recomendaciones. *Editorial Fundación Saldarriaga Concha*, 706.
https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pm_proceso_envejecimiento.pdf
- Fericgla, J. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Anthropos.
- Fernández, E. A., Castro, J. L., Aguayo, I. H., González, D. A., & Martínez, E. P. (2018). Ageism at university: A comparative analysis of young and older adult students. *Educational Gerontology*, 44(11), 679–692.
<https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1526456>
- Fineman, N. (1994). Health care providers' subjective understandings of old age: Implications for threatened status in late life. *Journal of Aging Studies*, 8(3), 255–270. [https://doi.org/10.1016/0890-4065\(94\)90003-5](https://doi.org/10.1016/0890-4065(94)90003-5)
- Foucault, M. (1978). The history of sexuality. In *Foucault's "History of Sexuality Volume I, The Will to Knowledge": Vol. I*. Pantheon Books.
- Foucault, M. (1990). *Historia de la locura en la época clásica. Parte I*. Fondo de Cultura Económica.
- Franklin, A., & Tranter, B. (2021). Loneliness and the cultural, spatial, temporal and generational bases of belonging. *Australian Journal of Psychology*, 73(1), 57–69.
<https://doi.org/10.1080/00049530.2020.1837007>

- Freitas, M. C. De, & Ferreira, M. A. (2013). Vejez y persona anciana: representaciones sociales de adolescentes escolares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(3), 1–8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300014>
- Gastron, L. (2003). UNA MIRADA DE GENERO EN LAS REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA VEJEZ. *La Aljaba*, 8, 177–192.
- Gastron, L., Vujosevich, J., Andrés, H., & Oddone, M. J. (1996). LA VEJEZ COMO OBJETO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES. In *Jornadas Gino Germani* (pp. 1–14).
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes par el debate y la práctica* (Á. Estrada & S. Diazgranados (eds.)). Ediciones Uniandes. https://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construccionismo_social.pdf
- Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015). Loneliness as a public health issue: The impact of loneliness on health care utilization among older adults. *American Journal of Public Health*, 105(5), 1013–1019. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
- Gibbons, H. M. (2016). Compulsory Youthfulness: Intersections of Ableism and Ageism in “Successful Aging” Discourses. *Review of Disability Studies. An International Journal*, 12.
- Gilleard, C. (2008). A murderous ageism? Age, death and Dr. Shipman. *Journal of Aging Studies*, 22(1), 88–95. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2006.12.002>
- Giraldo, C. (2007). *¿Protección o desprotección social?* (Fundación Cesde & E. desde Abajo (eds.)). Universidad Nacional de Colombia.
- Girola, L. (1997). El individualismo según Durkheim. *Sociológica*, 12(14), 69–88.
- Girola, L. (2002). El Individualismo como constricción y como utopía: El caso de México. *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales*, 8(3), 61–78.

- <https://www.researchgate.net/publication/255625922>
- Gluth, S., Ebner, N. C., & Schmiedek, F. (2010). Attitudes toward younger and older adults: The German Aging Semantic Differential. *International Journal of Behavioral Development, 34*(2), 147–158. <https://doi.org/10.1177/0165025409350947>
- Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Greene, M., Adelman, R., Charont, R., & Hoffman, S. (1986). Ageism in the Medical Encounter: An Exploratory Study of the Doctor-Elderly Patient Relationship. *Language and Communication, 6*(1–2), 113–124. [https://doi.org/10.1016/0271-5309\(86\)90010-8](https://doi.org/10.1016/0271-5309(86)90010-8)
- Greene, M. G., Adelman, R., Charon, R., & Friedmann, E. (1989). Concordance between physicians and their older and younger patients in the primary care medical encounter. *Gerontologist, 29*(6). <https://doi.org/10.1093/geront/29.6.808>
- Grin, G. (2011). *La reinvencción de la vejez*. Siglo XXI.
- Guiskin, M. (2019). *Situación de las juventudes rurales en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45048/1/S1901202_es.pdf
- Gutiérrez de Pineda, V. (2003). Familia ayer y hoy. In *Familia, género y antropología* (pp. 274–298). <https://publicaciones.icanh.gov.co/index.php/picanh/catalog/view/132/182/328>
- Gutiérrez, E., & Ríos, P. (2006). Envejecimiento y campo de la edad: elementos sobre la pertinencia del conocimiento gerontológico. *Última Década, 25*, 11–41. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v14n25/art02.pdf>
- Hagestad, G. O., & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues, 61*(2), 343–360. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x>
- Haralanova, G., & Georgieva, L. (2020). Life before entering a home for the elderly as a

reason for institutionalization. *KNOWLEDGE-International Journal*, 42(4).

Hawkley, L. C., & Capitano, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. In *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* (Vol. 370, Issue 1669). Royal Society of London. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114>

Hawkley, L. C., & Kocherginsky, M. (2017). Transitions in Loneliness Among Older Adults: A 5-Year Follow-Up in the National Social Life, Health, and Aging Project. *Research on Aging*, 40(4), 365–387. <https://doi.org/10.1177/0164027517698965>

HelpAge. (2015). *Global AgeWatch Index 2015. Colombia Aging Data*. HelpAge International.

Henneberg, S. (2010). Moms do badly, but grandmas do worse: The nexus of sexism and ageism in children's classics. *Journal of Aging Studies*, 24(2), 125–134. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2008.10.003>

Hernández, F. (2012). *Historia de la Vejez*.

Herzlich, C. (1973). *Health and illness: A social psychological analysis* ((Trans. D. Graham)). Academic Press.

Herzlich, C. (1979). La representación social: sentido del concepto. In *Introducción a la Psicología social*. Planeta.

Höjjer, B. (2011). Social Representations Theory. A New Theory for Media Research. *Nordicom Review*, 32(2), 3–16. <https://doi.org/10.1515/nor-2017-0109>

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality

- risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Hoppmann, C. A., Lay, J. C., Pauly, T., & Zambrano, E. (2021). Social Isolation, Loneliness, and Solitude in Older Adulthood. In R. J. Coplan, J. C. Bowker, & L. J. Nelson (Eds.), *The Handbook of Solitude*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781119576457.ch13>
- Hubble, N., & Tew, P. (2013). *Ageing, Narrative and Identity*.
<https://doi.org/10.1057/9780230390942>
- Hubble, N., & Tew, P. (2014). ‘ There is no doubt that I ’ m OLD ’ : Everyday Narratives of Ageing. *Entertext*, 12, 139–157.
- Hummel, C. (2001). Représentations de la vieillesse chez des jeunes adultes et des octogénaires. *Gérontologie et Société*, 98(3), 239–252.
<https://doi.org/10.3917/gs.098.0239>
- Hummert, M. L., Garstka, T., Shaner, J. L., & Strahm, S. (1994). Stereotypes of the elderly held by young, middle-aged, and elderly adults. *Journal of Gerontology*, 49(5), P240–P249. <https://doi.org/10.1093/geronj/49.5.P240>
- Hurd, L. C. (1999). “We’re Not Old!”: Older Women’s Negotiation of Aging and Oldness. *Journal of Aging Studies*, 13(4), 419–439. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(99\)00019-5](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(99)00019-5)
- Illich, I. (1976). *Medical Nemesis. The expropriation of health*. Random House.
- Isik, K., Başoğul, C., & Yildirim, H. (2021). The relationship between perceived loneliness and depression in the elderly and influencing factors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 351–357. <https://doi.org/10.1111/ppc.12572>
- Ismail, R. (2020). New starts at New Start: Recovery and the work of hikikomori. *Transcultural Psychiatry*, 57(5), 698–709.

<https://doi.org/10.1177/1363461520958337>

Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of Ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>

Jacobsen, F. F. (2015). Understanding public elderly care policy in Norway: A narrative analysis of governmental White papers. *Journal of Aging Studies*, 34, 199–205. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.04.006>

Jang, Y., Poon, L. W., Kim, S.-Y., & Shin, B.-K. (2004). Self-perception of aging and health among older adults in Korea. *Journal of Aging Studies*, 18(4), 485–496. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.06.001>

Jaramillo, A. M. (2014). Distribución espacial de la vejez en Colombia Censo General 2005. *Revista Ib*, 3(1), 56–68.

Jaramillo, A. M. (2020). Cambios de los arreglos residenciales en la vejez en Colombia. *Population Horizons*, 53–68.

Jaramillo, M., & Dulcey-Ruiz, E. (1983). *Imagen de la vejez presentada en la prensa*. Fundación Universitaria Monserrate con apoyo del Centro de Psicología Gerontológica.

Jenks, C. (1996). *Childhood* (Psychology Press (ed.)). Routledge. <https://books.google.com.co/books?id=drbxAT5q8fsC>

Jesuino, J. C. (2014). Images Of Old Age. *Papers on Social Representations Peer Reviewed Online Journal ISSN*, 23(22), 1021–5573. <http://www.psych.lse.ac.uk/psr/>

Jodelet, D. (1984). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. In *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Paidós. https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teoría

Jodelet, D. (1985). La Representación social: fenómenos, concepto y teoría. In *Psicología*

- Social* (2nd ed.). Ediciones Paidós Ibérica.
- Jodelet, D. (1993). Relationships between indigenous psychologies and social representations. In J. Berry & U. Kim (Eds.), *Indigenous Psychologies* (pp. 177–192). SAGE Publications Ltd.
- Jodelet, D. (2000). Le corps, la personne et autrui. In *Psychologie sociales des relations a autrui* (pp. 41–68). Nathan/HER.
https://www.researchgate.net/publication/288519646_Le_corps_la_personne_et_autrui
- Jodelet, D. (2003). Pensamiento social e historicidad. *Relaciones*, 24(93), 99–113.
- Jodelet, D. (2006). Place de l'expérience vécue dans le processus de formation des représentations sociales. In V. Hass (Ed.), *Les savoirs du quotidien. Transmissions, Appropriations, Représentations* (pp. 235–255).
http://classiques.uqac.ca/contemporains/jodelet_denise/place_experience_processus/place_experience_processus.pdf
- Jodelet, D. (2008a). El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales. *Revista Cultura y Representaciones Sociales.*, 3(5), 32–63. <http://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/535>
- Jodelet, D. (2008b). Social representations: The beautiful invention. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 38(4), 411–430. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2008.00383.x>
- Jodelet, D. (2015). Le corps représenté et ses transformations. In D. Jodelet (Ed.), *Représentations sociales et mondes de vie* (pp. 177–190). Éditions des Archives contemporaines.
- Jodelet, D. (2018). *Aportes de la teoría de las representaciones sociales a la comprensión del mundo de la vida y la Salud [Conferencia inaugural]. II Simposio*

Nacional de Representaciones Sociales: Saberes y Prácticas. Universidad Nacional de Colombia.

Joffe, H. (1995). Social representations of AIDS: towards encompassing issues of power.

Papers on Social Representations, 4(1), 29–40. <http://eprints.lse.ac.uk/24974/>

Jolanki, O., Jylhä, M., & Hervonen, A. (2000). Old age as a choice and as a necessity two interpretative repertoires. *Journal of Aging Studies*, 14(4), 359–372.

[https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(00\)80002-X](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(00)80002-X)

Jorquera, P. (2010). Vejez y envejecimiento: Imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del Ministerio de educación chileno. *Revista MAD*, 22, 132–165.

Jovchelovitch, S., & Priego-Hernández, J. (2015). Cognitive polyphasia, knowledge encounters and public spheres. In *The Cambridge handbook of social representations*. (pp. 163–178). Cambridge University Press.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107323650.014>

Katz, S. (1992). Alarmist demography: Power, knowledge, and the elderly population.

Journal of Aging Studies, 6(3), 203–225. [https://doi.org/10.1016/0890-](https://doi.org/10.1016/0890-4065(92)90001-M)

[4065\(92\)90001-M](https://doi.org/10.1016/0890-4065(92)90001-M)

Katz, S., & Marshall, B. (2003). New sex for old: lifestyle, consumerism, and the ethics of aging well. *Journal of Aging Studies*, 17(1), 3–16. [https://doi.org/10.1016/S0890-](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(02)00086-5)

[4065\(02\)00086-5](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(02)00086-5)

Kaufman, G., & Elder, G. H. (2003). Grandparenting and age identity. *Journal of Aging Studies*, 17(3), 269–282. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(03\)00030-6](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(03)00030-6)

Kaya, G., Candan, S., Avşar-Tuncay, A., Hakverdi-Can, M., Can, D., & Pekbay, C. (2014). Aging Education in Elementary Textbooks. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 3030–3037. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.702>

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.702>

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Desclée de Brouwer.

- Kravetz, T. (2013). La vejez y los nuevos roles de los viejos en la sociedad capitalista moderna. *X Jornadas de Sociología de La UBA*, 1–8.
- Kronberger, N. (2015). Of worlds and objects: Scientific knowledge and its publics. In *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 358–368).
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107323650.029>
- Kushlev, K., Proulx, J. D. E., & Dunn, E. W. (2017). Digitally connected, socially disconnected: The effects of relying on technology rather than other people. *Computers in Human Behavior*, 76, 68–74.
<https://doi.org/10.1016/J.CHB.2017.07.001>
- Lahlou, S. (2015). Social representations and social construction: the evolutionary perspective of installation theory. In *The Cambridge Handbook of Social Representations*.
- Lalivé D'Épinay, C., Bickel, J.-F., Cavalli, S., & Spini, D. (2005). Le parcours de vie: émergence d'un paradigme interdisciplinaire. *Parcours de Vie. Regards Croisés Sur La Construction Des Biographies Contemporaines*, January, 187–210.
- Lansford, J. E., Sherman, A. M., & Antonucci, T. C. (1998). Satisfaction with social networks: An examination of socioemotional selectivity theory across cohorts. *Psychology and Aging*, 13(4), 544–552. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.13.4.544>
- Lara, E., Caballero, F. F., Rico-Urbe, L. A., Olaya, B., Haro, J. M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2019). Are loneliness and social isolation associated with cognitive decline? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(11), 1613–1622.
<https://doi.org/10.1002/gps.5174>
- Levy, B. R., & Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine*, 39(3), 625–629.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.02.029>

- Levy, B. R., Pilver, C. E., & Pietrzak, R. H. (2014). Lower prevalence of psychiatric conditions when negative age stereotypes are resisted. *Social Science & Medicine* (1982), 119, 170–174. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.046>
- Liberalesso, A., & Dias-Jorge, M. (2006). Attitudes and beliefs toward aging among undergraduate students from education and health fields: Curriculum planning contributions. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(2), 127–137.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. SAGE Publications Ltd.
- Liu, Y.-E., Norman, I. J., & While, A. E. (2013). Nurses' attitudes towards older people: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 50(9), 1271–1282. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.021>
- Locatelli, P. (2017). As representações sociais sobre a velhice na perspectiva dos usuários de uma instituição de longa permanência. *Revista Brasileira de Ciências Do Envelhecimento Humano*, 14(1), 65–82. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5335/rbceh.v14i1.6107>
- López-Díaz, L. (2018). El cuidado en el curso de la vida. In E. Dulcey-Ruiz, C. J. Parales-Quenza, & R. Posada-Gilede (Eds.), *Envejecimiento Del nacer al morir* (pp. 187–204). Siglo del hombre editores.
- López, É. P., Martínez, L. M., Martínez-Cañas, C. A., & Vargas-Prieto, A. (2018). Desarrollo rural y envejecimiento: caso de estudio municipio de Chinavita, Boyacá, Colombia. *Investig.Desarro.Innov*, 8(2), 193–206. <http://www.scielo.org.co/pdf/ridi/v8n2/2027-8306-ridi-8-02-00193.pdf>
- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H. H., Brähler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2009). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. In *Age and Ageing* (Vol. 39, Issue 1, pp. 31–38). <https://doi.org/10.1093/ageing/afp202>
- Maffesoli, M. (1990). *El tiempo de las tribus*. Icaria.

- Magnabosco-Martins, C. R., Vizeu-Camargo, B., & Biasus, F. (2009a). Representaciones sociales do idoso e da velhice de diferentes faixas etarias. *Universitas Psychologica*, 8(3), 831–847. <https://doi.org/10.11144/627>
- Magnabosco-Martins, C. R., Vizeu-Camargo, B., & Biasus, F. (2009b). Social representations of the elder and the old age in different age groups. *Universitas Psychologica*, 8(3), 831–847. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-77952037739&partnerID=40&md5=2ca1ff90bcf6eee282189ae970363b3f>
- Mandiracioglu, A., & Lüleci, N. E. (2015). Attitudes Towards the Elderly Among Turkish Pharmacy Students. *Turkish Journal of Geriatrics*, 18(4), 305–309. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=112637172&site=ehost-live>
- Marková, I. (2000). Amédée or How to Get Rid of It: Social Representations from a dialogical perspective. *Culture & Psychology*, 6(4).
- Marková, I. (2007). Social identities and social representations: How are they related? In *Social Representations and Identity: Content, Process, and Power* (pp. 215–236). <https://doi.org/10.1057/9780230609181>
- Marková, I., & Wilkie, P. (1987). Representations, Concepts and Social Change: The phenomenon of AIDS. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 17(4), 389–409. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1987.tb00105.x>
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Gal, I. (2021). An Attachment Perspective on Solitude and Loneliness. In R. j. Coplan, J. C. Bowker, & L. J. Nelson (Eds.), *The Handbook of Solitude*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781119576457.ch3>
- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. (2019). *Situación de las mujeres rurales en Colombia 2010-2018*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política colombiana de envejecimiento*

humano y vejez 2014-2024.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015a). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Javegraf.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015b). *SABE Colombia 2015 Resumen ejecutivo*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Boletín de salud mental Demencia*.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Plan Nacional de Salud Rural*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/mssp-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Decreto 681 de 2022. Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031*.
- Misailidi, P., Bonoti, F., & Savva, G. (2012). Representations of loneliness in children's drawings. *Childhood*, 19(4), 523–538. <https://doi.org/10.1177/0907568211429626>
- Monchietti, A., Lombardo, E., & Sánchez, M. (2007). Representación social de la vejez en niños y púberes. *Límite, Revista de Filosofía y Psicología*, 2(16), 71–81.
- Monchietti, A., Peirano, R., & Lombardo, E. (2005). Representaciones Sociales y Asignaciones Acerca Del Momento De Envejecer. *6º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis Febrero 2005., December*, 1–5. www.psiquiatria.com
- Monchietti, A., & Sánchez, M. (2008). Acerca de la génesis de la representación social de la vejez. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 143–150.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482008000100010
- Moñivas, A. (1998). Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento). *Anales de Psicología*, 14(1), 13–25.

- Monterrosa-Blanco, A., Monterrosa-Castro, Á., & González-Sequeda, A. (2021). Online assessment of the perception of loneliness and associated factors in Colombian climacteric women during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Health Promotion Perspectives, 11*(2), 230–239. <https://doi.org/10.34172/HPP.2021.28>
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital, 2*. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55>
- Morera, J. A. C., Padilha, M. I., Da Silva, D. G. V., & Sapag, J. (2015). Aspectos teóricos e metodológicos das representações sociais. *Texto e Contexto Enfermagem, 24*(4), 1157–1165. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003440014>
- Moscovici, S. (1973). Foreword. In *Health and Illness: A social analysis* (pp. IX–XIV). Academic Press. <https://psycnet.apa.org/record/1974-27458-000>
- Moscovici, S. (1979a). *El psicoanálisis, su imagen y su público* (Editorial Huemul S.A. (ed.); Versión en).
- Moscovici, S. (1979b). La representación social: Un concepto perdido. In *El Psicoanálisis, su imagen y su público* (2da Edición, pp. 27–44). Huemul. https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32383883/Mosvici_cap_1_Psi_coanalisis.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1522635504&Signature=5hkV8Zjx7EoTAEJ3QbTAp6a2Low%3D&response-content-disposition=inline%3B filename%3DIEP_-Instituto_de_Es
- Moscovici, S. (1984a). Introduction: Le domaine de la psychologie. In *Psychologie Sociale*. PuF.
- Moscovici, S. (1984b). The Phenomenon of Social Representations. In R. Farr & S. Moscovici (Eds.), *Social Representations*. Cambridge University.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of Social Representations. *European Journal of Social Psychology, 18*(3), 211–250.

<https://doi.org/10.1002/ejsp.2420180303>

- Moscovici, S. (1990). Social psychology and developmental psychology: extending the conversation. In *Social representations and the development of knowledge* (pp. 164–185). Cambridge University Press.
- Moscovici, S., & Hewstone, M. (1983). Social representations: From the 'naive' to the 'amateur' scientist. In M. Hewstone (Ed.), *Attribution theory: social and functional extensions* (pp. 99–125). Basil Blackwell.
- Moscovici, S., & Hewstone, M. (1984). De la ciencia al sentido común. In *Psicología social II*.
- Moscovici, S., & Vignaux, G. (1993). Le concept de themata. In C. Guimelli (Ed.), *Structures et transformations des représentations sociales* (pp. 25–72). Neuchâtel, Delachaux et Niestlé. <https://doi.org/10.5840/process200130125>
- Muñiz Terra, L. (2016). Refiguración e incertidumbre: carreras laborales de dos generaciones de trabajadores. *Revista Mexicana de Sociología*, 78(4), 577–603.
- Naciones Unidas. (2003). *Declaración política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento*.
- Nascimento, C. (2011). Social representations of ageing shared by different age groups. *Temas Em Psicologia*, 19(1), 43–57.
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. (D. Neugarten (ed.); 2da ed.). Herder. http://cepsifotocopiadora.com.ar/archivos/folios/39494_2016713.pdf
- O'Súilleabháin, P. S., Gallagher, S., & Steptoe, A. (2019). Loneliness, living alone, and all-cause mortality: The role of emotional and social loneliness in the elderly during 19 years of follow-up. *Psychosomatic Medicine*, 81(6), 521–526. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000710>
- Oddone, M. J. (2001). *Actitudes, percepciones y expectativas de las personas de mayor*

edad.

OECD. (2015). *OECD Economic Surveys: Colombia 2015*.

http://dx.doi.org/10.1787/eco_surveys-col-2015-en

Ordóñez Monak, I. (2021). *Exploración de la relación entre el fenómeno del suicidio en el adulto mayor y las condiciones de inequidad desde la perspectiva de los*

determinantes sociales de la salud. Colombia: 2009-2013 [Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/80584>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*.

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

Ory, M., Kinney Hoffman, M., Hawkins, M., Sanner, B., & Mockenhaupt, R. (2003).

Challenging aging stereotypes Strategies for creating a more active society.

American Journal of Preventive Medicine, 25(3), 164–171.

[https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(03\)00181-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(03)00181-8)

Otero, H. (2013). La vejez como problema histórico. Una agenda de investigación.

Anuario Del Centro de Estudios Históricos, 13(13), 93–108.

Ozawa-de Silva, C., & Parsons, M. (2020). Toward an anthropology of loneliness. In

Transcultural Psychiatry (Vol. 57, Issue 5, pp. 613–622). SAGE Publications Ltd.

<https://doi.org/10.1177/1363461520961627>

Parales-Quenza, C. J. (2000). Social representations of healthy eating: An empirical study in Colombia. In *PQDT - Global*.

http://ezaccess.libraries.psu.edu/login?url=https://search.proquest.com/docview/1562279537?accountid=13158%250Ahttp://sk8es4mc2l.search.serialssolutions.com?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-

8&rfr_id=info:sid/ProQuest+Dissertations+%2526+Theses

- Parales-Quenza, C. J. (2018). Situaciones traumáticas y oportunidades de crecimiento personal. In E. Dulcey-Ruiz, C. J. Parales-Quenza, & R. Posada-Gilede (Eds.), *Envejecimiento Del nacer al morir* (pp. 143–159). Siglo del hombre editores.
- Parales-Quenza, C. J., & Dulcey-Ruiz, E. (2002). La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita. *Revista Latino-Americana de Psicología*, 34(1–2), 107–121.
- Parales-Quenza, C. J., & Vizcaíno-Gutiérrez, M. (2007). Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2). <http://www.redalyc.org/html/805/80539210/>
- Parales Quenza, C. J. (2020). *Psicología Social. Un acercamiento histórico al estudio de las relaciones sociales*. Gedisa.
- Parales Quenza, C. J. (2021). *La psicología de la mentalidad colectiva* (C. J. Parales Quenza (ed.)). Universidad Nacional de Colombia.
- Parsons, M. A. (2020). Being unneeded in post-Soviet Russia: Lessons for an anthropology of loneliness. *Transcultural Psychiatry*, 57(5), 635–648. <https://doi.org/10.1177/1363461520909612>
- Pearce, W. B. (2010). *Comunicación interpersonal. La construcción de mundos sociales* (Universidad Central (ed.)).
- Phys. (2012). *Elderly people living in rural areas facing social isolation, study shows*. <http://phys.org/news/2012-09-elderly-people-rural-areas-social.html>
- Piaget, J. (2007). *Psicología del niño* (Decimocépt). Ediciones Morata, S. L.
- Piermattéo, A. (2021). Social Representations and Emotions: A Review of Effects in Two Directions. *European Psychologist, online*. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000459>

- Pietilä, I., Ojala, H., King, N., & Calasanti, T. (2013). Aging male bodies, health and the reproduction of age relations. *Journal of Aging Studies, 27*(3), 243–251.
<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.04.001>
- Pike, I. L., & Crocker, R. M. (2020). “My own corner of loneliness:” Social isolation and place among Mexican immigrants in Arizona and Turkana pastoralists of Kenya. *Transcultural Psychiatry, 57*(5), 661–672.
<https://doi.org/10.1177/1363461520938286>
- Pimlott, N. (2018). The ministry of loneliness. *Canadian Family Physician, 64*(3), 166–167.
- Pineda Duque, J. A. (2015). Vejez, dependencia y cuidado en Colombia. In P. Rodríguez Jiménez, F. Vejarano Alvarado, A. Angulo Novoa, C. L. Curcio Borrero, F. González Uribe, Á. Hernández Córdoba, D. J. Arrubla Sánchez, O. Rodríguez Salazar, D. Gómez Muñoz, J. A. Pineda Duque, R. Rivadeneira Velásquez, & Zamudio Cárdenas Lucero (Eds.), *Envejecer en Colombia* (Primera edición, pp. 245–271). Universidad Externado de Colombia.
- Presidencia de la República - Colombia. (2020, March 17). *Alocución del Señor Presidente de la República Iván Duque Márquez - 17 de marzo de 2020*. Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=Bhp9oCor25U>
- Profamilia. (2010). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*.
- Profamilia. (2011). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*.
- Quéniart, A., & Charpentier, M. (2012). Older women and their representations of old age: a qualitative analysis. *Ageing and Society, 32*(06), 983–1007.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X1100078X>
- Quintero-Echeverri, Á., Villamil-Gallego, M. M., Henao-Villa, E., & Cardona-Jiménez, J. L. (2018). Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y

- no institucionalizados. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 49–57.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n2a07>
- Radecki, S., Kane, R., Solomon, D., Mendenhall, R., & Beck, J. (1988). Do Physicians Spend Less Time with Older Patients? *Journal of the American Geriatrics Society*, 36(8), 713–718. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1988.tb07173.x>
- Real Academia Española. (2022). *viejo, ja*. <https://dle.rae.es/viejo>
- Reis, C. C. A., Menezes, T. M. de O., Freitas, A. V. da S., Pedreira, L. C., Freitas, R. A. de, & Pires, I. B. (2019). Being an institutionalized elderly person: meaning of experiences based on Heidegger's phenomenology. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1632–1638. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0763>
- Rice, C. J., Löckenhoff, C. E., & Carstensen, L. L. (2002). En busca de independencia y productividad: Cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1–2), 133–154. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80534211>
- Richard, M. (2015). *The rural elderly*. American Association for Marriage and Family Therapy.
https://www.aamft.org/iMIS15/AAMFT/Content/Advocacy/Rural_Elderly.aspx
- Rico, M. N., & Robles, C. (2016). Políticas de cuidado en América Latina. Forjando la igualdad. In *Serie Asuntos de Género* (Issue 140).
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37878/S1500262_es.pdf?sequence=4
- Rimé, B. (2005). *Le partage social des émotions* (Presses Universitaires de France (ed.)).
- Robb, C., Chen, H., & Haley, W. E. (2002). Ageism in Mental Health and Health Care: A Critical Review. *Journal of Clinical Geropsychology*, 8(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1023/A:1013013322947>

- Robledo Marín, C. A. (2015). Revisión Documental de las Oportunidades de Participación de las Personas Mayores de Medellín (Colombia). *Revista Ces Derecho*, 6(2), 60–72. <http://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/3662>
- Robledo Marín, C. A., & Orejuela Gómez, J. J. (2020a). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95–102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Robledo Marín, C. A., & Orejuela Gómez, J. J. (2020b). Vejez y ser persona vieja: una aproximación al estado del arte de la cuestión. *Diversitas*, 16(1). <https://doi.org/10.15332/22563067.5543>
- Robles Silva, L. (2006). El cuidado a los ancianos. In *Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico* (pp. 247–286). El colegio de la frontera Norte.
- Rochira, A. (2014). The dialogicality of cleanliness “thematizing” the clean/dirty antinomy in the background of the theory of social representations. *Culture and Psychology*, 20(2), 220–231. <https://doi.org/10.1177/1354067X14526901>
- Rodríguez, T. (2007). Sobre el estudio cualitativo de la estructura de las representaciones sociales. In T. R. Salazar & M. de L. G. Curiel (Eds.), *Representaciones sociales: teoría e investigación* (p. 328). Universidad de Guadalajara. <https://books.google.com/books?id=X3Eb7sKFaWMC&pgis=1>
- Rose, N. (2001). The politics of life itself. *Theory, Culture and Society*, 18(6), 1–30. <https://doi.org/10.1177/02632760122052020>
- Roussiau, N., & Renard, E. (2003). Des représentations sociales à l’institutionnalisation de la mémoire sociale. *Connexion*, 2(80), 31–41.
- Rowland, D. T. (2009). Global population aging: History and prospects. In *International Handbooks of Population*. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3_
- Rozanova, J. (2010). Discourse of successful aging in The Globe & Mail: Insights from

- critical gerontology. *Journal of Aging Studies*, 24(4), 213–222.
<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.05.001>
- Runcan, P. L. (2012). Elderly institutionalization and depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33, 109–113. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.093>
- Runkawatt, V., Gustafsson, C., & Engström, G. (2013). Different cultures but similar positive attitudes: A comparison between Thai and Swedish nursing students' attitudes toward older people. *Educational Gerontology*, 39, 92–102.
<https://doi.org/10.1080/03601277.2012.689934>
- Salime, S., Clesse, C., Prudent, C., Dumand, I., & Batt, M. (2017). Medical Staff's Social representation on elderly with psychiatric disorder: Impacts about the life project. *European Psychiatry*, 41, Supple, S664–S665.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1128>
- Sánchez-Nítola, M. N., & Ramírez-Cortázar, F. (2018). Pensamiento social sobre vejez. Actitudes y Representaciones Sociales. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(2).
<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1383-4670-2->
- Sarmiento Buitrago, A. F., Cerón Perdomo, D., & Mayorga Perdomo, M. A. (2021). *Asociación entre el deterioro cognitivo y factores socioeconómicos en adultos mayores colombianos / Encuesta SABE Colombia 2015*. Universidad del Rosario y Universidad CES.
- Satriano, C. (2006). Pobreza, Políticas Públicas y Políticas Sociales. *Revista Mad. Revista Del Magíster En Análisis Sistémico Aplicado a La Sociedad*, 15, 60–74.
<https://www.redalyc.org/pdf/3112/311224741005.pdf>
- Schaie, K. W. (1996). Intellectual Development in Adulthood. In J. E. Birren & K. Schaie

- (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp. 266–286). Academic Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195156737.001.0001>
- Secretaría de Integración Social. (2020, September 4). *Centros Día, un apoyo incondicional para las personas mayores de Bogotá*. <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/101-noticias-vejez/4081-centros-dia-un-apoyo-incondicional-para-las-personas-mayores-de-bogota>
- Secretaría de Integración Social. (2021, December 11). *Alcaldesa mayor de Bogotá posesionó al nuevo Consejo Distrital de Sabios y Sabias*.
- Seefeldt, C., & Tafoya, E. (1981). A CROSS CULTURAL STUDY OF CHILDREN ' S ATTITUDES TOWARDS THE ELDERLY : ALASKA NATIVE AND MAINLAND UNITED STATES. *International Journal of Sociology of the Family*, 11(1), 15–24.
- Shamlou, R., Nikpeyma, N., Pashaeipour, S., Sahebi, L., & Mehrgou, Z. (2021). Relationship of Loneliness and Social Isolation With Self-Care Ability Among Older Adults. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 59(1), 15–20. <https://doi.org/10.3928/02793695-20201210-04>
- Shaw, J. G., Farid, M., Noel-Miller, C., Joseph, N., Houser, A., Asch, S. M., Bhattacharya, J., & Flowers, L. (2017). Social Isolation and Medicare Spending: Among Older Adults, Objective Isolation Increases Expenditures While Loneliness Does Not. *Journal of Aging and Health*, 29(7), 1119–1143. <https://doi.org/10.1177/0898264317703559>
- Shock, N. W., Cumming, E., & Henry, W. E. (1963). Growing Old: The Process of Disengagement. *The American Journal of Psychology*, 76(2). <https://doi.org/10.2307/1419184>
- Shweder, R. (1980). Scientific Thought and Social Cognition. In A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations* (pp. 263-). Hillsdale.

- Soares, C., Marques, A. M., Gomes da q Silva, M., Cerqueira, A., Bonanca, Í., & Arguello, P. (2014). Are social representations of positive ageing really effective? The ageing process through the eyes of elderly. *Journal of Spatial and Organizational Dynamics*, 2(2), 41–54.
- Sontang, S. (1972). The double standard of aging. *Saturday Review of Literature*, 95, 29–38.
- Stewart, T. L., Chipperfield, J. G., Perry, R. P., & Weiner, B. (2012). Attributing illness to “old age:” consequences of a self-directed stereotype for health and mortality. *Psychology & Health*, 27(8), 881–897.
<https://doi.org/10.1080/08870446.2011.630735>
- Suescún, C. A. (2013). La inercia de la estructura agraria en Colombia: determinantes recientes de la concentración de la tierra mediante un enfoque espacial. *Cuadernos de Economía*, 32(61), 653–682.
<http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v32nspe61/v32nspe61a02.pdf>
- Sutin, A. R., Stephan, Y., Luchetti, M., & Terracciano, A. (2020). Loneliness and Risk of Dementia. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 75(7), 1414–1422. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby112>
- Tornstam, L. (1996). Caring for the Elderly. Introducing the Theory of Gerotranscendence as a Supplementary Frame of Reference for Caring for the Elderly. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10(3), 144–150. [https://doi.org/Tornstam, L. \(1996\). Caring for the Elderly. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 10\(3\), 144–150. doi:10.1111/j.1471-6712.1996.tb00327.x](https://doi.org/Tornstam, L. (1996). Caring for the Elderly. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 10(3), 144–150. doi:10.1111/j.1471-6712.1996.tb00327.x)
- Tornstam, L. (2011). Maturing into gerotranscendence. *Journal of Transpersonal Psychology*, 43(2), 166–180.
- Toro, J. B. (2001). La construcción de lo público desde la sociedad civil. *Lo Público, Una*

- Pregunta Desde La Sociedad Civil. Memorias Del V Encuentro Iberoamericano Del Tercer Sector.*
- Townsend, P. (1981). The structured dependency of the elderly: A creation of social policy in the twentieth century. *Ageing and Society*, 1(1), 5–28.
- Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable. Pour une éthique du care*. La Découverte.
- Tucker, J. S. (2002). Health-Related Social Control Within Older Adults' Relationships. In *Journal of Gerontology* (Vol. 57, Issue 5).
<https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/57/5/P387/609414>
- Tufan, F., Yuruyen, M., Kizilarslanoglu, M. C., Akpınar, T., Emiksiye, S., Yesil, Y., Ozturk, Z. A., Bozbulut, U. B., Bolayir, B., Tasar, P. T., Yavuzer, H., Sahin, S., Ulger, Z., Ozturk, G. B., Halil, M., Akcicek, F., Doventas, A., Kepekci, Y., Ince, N., & Karan, M. A. (2015). Geriatrics education is associated with positive attitudes toward older people in internal medicine residents: A multicenter study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(2), 307–310. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.12.004>
- Twenge, J., & Campbell, K. (2009). *The Narcissism Epidemic. Living in the Age of Entitlement*. Free Press.
- Uprimny, R. (2020, July 26). En defensa de la rebelión de las canas. *Dejusticia*.
<https://www.dejusticia.org/column/en-defensa-de-la-rebelion-de-las-canas/>
- Urrea-Mora, F. C. (2012). El cuerpo de las mujeres gestantes: un diálogo entre la bioética y el género. *Revista Colombiana de Bioética*, 7(1), 97–110.
- Valencia, J., & Elejabarrieta, F. (2007). Aportes sobre la explicación y el enfoque de las representaciones sociales. In T. Rodríguez & M. de L. García (Eds.), *Representaciones sociales. Teoría e investigación* (pp. 89–136). Universidad de Guadalajara. <https://xdoc.mx/preview/sobre-el-estudio-cualitativo-de-la-estructura-de-las-representaciones-5ea49f0e16499>

- Vargas, Á. M. (2021). Creencias, prácticas y estigma social: El caso de la hiperactividad. In C. J. Parales Quenza (Ed.), *La psicología de la mentalidad colectiva* (pp. 73–92). Universidad Nacional de Colombia.
- Vauclair, C.-M., Hanke, K., Huang, L.-L., & Abrams, D. (2017). Are Asian cultures really less ageist than Western ones? It depends on the questions asked. *International Journal of Psychology*, 52(2), 136–144. <https://doi.org/10.1002/ijop.12292>
- Wagner, W. (2015). Representation in action. In *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 12–28).
- Wagner, W. (2021). Interacción grupal: representaciones sociales, metarrepresentaciones, e interobjetividad. In C. J. Parales-Quenza (Ed.), *La psicología de la mentalidad colectiva* (pp. 39–55). Universidad Nacional de Colombia.
- Wagner, W., & Elejabarrieta, F. (1997). Representaciones Sociales. La morfogénesis de las representaciones sociales. La topología de la mentalidad moderna. Resumiendo el presente y atisbando el futuro de la investigación sobre representaciones sociales. In *Psicología Social* (pp. 816–841).
- Wagner, W., Hayes, N., & Flores Palacios, F. (2011). *El discurso de lo cotidiano y el sentido común : la teoría* Wagner, W., Hayes, N., & Flores Palacios, F. (2011). *El discurso de lo cotidiano y el sentido común : la teoría de las representaciones sociales* (Anthropos Editorial (ed.)).
- Walker, A., & Naegele, G. (2009). *Social policy in ageing societies. Britain and Germany compared*. Palgrave Macmillan.
- Weiss, D., Sassenberg, K., & Freund, A. M. (2013). When feeling different pays off: How older adults can counteract negative age-related information. *Psychology and Aging*, 28(4), 1140–1146. <https://doi.org/10.1037/a0033811>

- Wolpert, L. (2012). *POR TI NO PASAN LOS AÑOS La sorprendente naturaleza del envejecimiento*. Tusquets Editores S.A.
- Wolpert, L. (2018). La sorprendente naturaleza del envejecer. In R. Dulcey-Ruiz, Elisa; Parales-Quenza, Carlos José; Posada-Gidele (Ed.), *Envejecimiento Del nacer al morir* (Siglo del, pp. 259–290).
- Wright-Bevans, K., & Murray, M. (2018). Resisting negative social representations of ageing. *Psychologies of Ageing: Theory, Research and Practice*, 253–281.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-97034-9_10
- Wright, C. (1959). *Sociological imagination*. Oxford University Press.
- Wright, C. (1997). *La Imaginación Sociológica* (2da edición). Fondo de cultura económica.
<http://www.pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/41 - Mills - La imaginacion sociologica %2832 copias%29.pdf>
- Yazici, S. Ö., Kalayci, I., Kaya, E., & Tekin, A. (2016). Attitudes of Students Studying In Health Related Departments towards the Elderly. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 15(2), 601–614.
- Zhang, X., Xing, C., Guan, Y., Song, X., Melloy, R., Wang, F., & Jin, X. (2016). Attitudes toward older adults: A matter of cultural values or personal values? In *Psychology and Aging* (Vol. 31, Issue 1, pp. 89–100). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/pag0000068>
- Zhang, Y. B., Hummert, M. L., & Garstka, T. A. (2002). Stereotype traits of older adults generated by young, middle-aged, and older Chinese participants. *International Journal of Aging*, 4, 119–140.