

Mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de ancianos en un contexto de pobreza¹

Fabiola Castellanos Soriano²
Alba Lucero López Díaz³

-
- 1 Artículo de investigación, resultado parcial de la tesis doctoral realizada con el apoyo financiero de la Pontificia Universidad Javeriana y la Dirección de Investigación de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá (DIB). Se desarrolló en el marco del proyecto *Desarrollo de un modelo de cuidado cultural de la salud*, financiado por Colciencias-DIB. Recibido para evaluación: 22 de julio de 2010. Aceptado para publicación: 3 de septiembre de 2010.
 - 2 Enfermera. Docente, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Dirección electrónica: fabiola.castellano@javeriana.edu.co.
 - 3 Enfermera. MSc y Doctora en Enfermería, Universidad de São Paulo, Brasil. Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Líder del Grupo Investigación Cuidado Cultural de la Salud. Correo electrónico: allopezdi@unal.edu.co.

Resumen

Este artículo presenta parte de los resultados de la investigación titulada: *Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza*. El objetivo es describir y analizar el significado que dan a la vejez y a la discapacidad las personas ancianas de un área urbana marginal de Bogotá, desde la perspectiva cultural. Este es un estudio cualitativo, que utilizó la etnografía de tipo interpretativo. Los datos fueron recolectados mediante observación participante y entrevistas en profundidad. Los colaboradores fueron 39 hombres y mujeres ancianos con algún tipo de discapacidad. El análisis de datos consideró la propuesta de M. Leininger, de donde emergieron tres temas culturales: (a) uno se da cuenta de sus males, porque el cuerpo no le sirve como antes; (b) la vejez: muchas enfermedades y pocas capacidades, y (c) invalidez... dejando la vida en manos de otros. El significado de la vejez y la discapacidad en las personas ancianas es una construcción social y cultural que tiene una fuerte influencia de factores religiosos, de clase social, de valores, que lleva a pensar que no se puede hablar de personas viejas o con discapacidad como un grupo homogéneo; por lo tanto, se requiere comprender cómo interpreta cada población la vejez y la discapacidad, para poder romper esquemas de cuidado y de rehabilitación homogéneos, en la mayoría de los casos, centrados en aspectos biológicos y en las deficiencias para avanzar a modelos que respeten y promuevan las capacidades haciendo demandas específicas acordes con la diversidad cultural.

PALABRAS CLAVE AUTOR: personas ancianas, discapacidad, cultura, significados de vejez, significados de discapacidad, cuidado cultural.

PALABRAS CLAVE DESCRIPTOR: vejez, Aptitudes y edad, Enfermedades de los ancianos.

Watching Life Go Away through the Window: The Meaning of Old Age and Disability in a Group of Elderly People in a Context of Poverty

Abstract

This article presents part of the results of a research Project called: *Understanding the care of elderly people in disability and poverty situations*. The objective is to describe and analyze the meaning of old age and disability, given by elderly people in a marginal urban area of Bogota, Colombia, from a cultural perspective. This qualitative study made use of interpretive Ethnography. The data were gathered through participant observation and interviews in depth. The contributors were 39 elderly women and men with some kind of disability. The analysis of the data took M. Leininger's proposal of the following three cultural topics into consideration: (a) one realizes his/her illness, because body is not as useful as before, (b) old age: many diseases and few capabilities, and (c) disability... living one's life in the hands of the others. The meaning of old age and disability in elderly people is a socio-cultural construction -with strong influence from religion, social class factors and values- that leads to think it is not possible to conceive elderly or disabled people as an homogeneous group. Therefore, it is required to understand the way each population conceives old age and disability in order to break homogeneous rehabilitation and care schemes—which in most of the cases are centered in biological aspects and deficiency—in order to advance to capabilities respectful and promoting models, making specific demands in accordance with cultural diversity.

KEY WORDS AUTHOR: Elderly people, disability, culture, meaning of old age, meaning of disability, cultural care.

KEY WORDS PLUS: Old age, Ability, influence of age on, Aged, Diseases.

Olhando a vida passar pela janela: significados da velhice e deficiência de um grupo de idosos em um contexto de pobreza

Resumo

Este artigo apresenta parte dos resultados da pesquisa intitulada: *Compreendendo o cuidado dos idosos em situação de deficiência e pobreza*. O objetivo é descrever e analisar o significado que dão à velhice e a deficiência as pessoas idosas de uma área urbana marginal de Bogotá, desde a perspectiva cultural. Este é um estudo qualitativo, que utilizou a etnografia de tipo interpretativo. Os dados foram coletados mediante observação participante e entrevistas. Os colaboradores foram 39 homens e mulheres idosos com algum tipo de deficiência. A análise de dados considerou a proposta de M. Leininger, onde apareceram três temas culturais: (a) a pessoa percebe seus males, porque o corpo não responde como antes; (b) a velhice: muitas doenças e poucas capacidades, e (c) invalidez... deixando a vida nas mãos de outros. O significado da velhice e a deficiência nas pessoas idosas é uma construção social e cultural que tem uma forte influência de fatores religiosos, de classe social, de valores, que leva a pensar que não se pode falar de pessoas idosas ou com deficiência como um grupo homogêneo; portanto, requer-se compreender como cada população interpreta a velhice e a deficiência, para poder quebrar esquemas de cuidado e de reabilitação homogêneos, na maioria dos casos, centrados em aspectos biológicos e nas falhas para avançar em direção a modelos que respeitem e promovam as capacidades fazendo petições específicas acordes com a diversidade cultural.

PALAVRAS CHAVE: pessoas idosas, deficiência, cultura, significados de velhice, significados de deficiência, cuidado cultural.

Introducción

La información estadística nacional e internacional nos informa que la población en el mundo está envejeciendo y que envejece con enfermedades crónicas y discapacidades, como lo muestra Organización Mundial de la Salud (1). Desde hace algunos años los profesionales del cuidado y los servicios de salud del mundo están incorporando medidas para el cuidado de estas personas; sin embargo, no todos los países y las sociedades están preparados para este desafío que implica el envejecimiento poblacional; no sólo económicamente o de gasto en salud, sino en las consecuencias individuales y sociales que acarrea pertenecer a ese grupo poblacional o tener un familiar en esa edad.

Los significados que sobre la vejez y la discapacidad poseen las sociedades y las personas tienen potenciales influencias en la manera como se asume la vida y el cuidado en estas condiciones. Es posible conocer estos significados desde la perspectiva cultural y la aproximación cualitativa, porque nos brindan la posibilidad de adentrarnos en el mundo de las personas y aproximarnos a la comprensión del cuidado de este grupo poblacional.

Desde el punto de vista de la cultura, es sabido que aunque la discapacidad y la vejez tienen múltiples significados, los individuos que se encuentran en esta situación están inmersos en una cultura y, por lo tanto, es la cultura el principal contexto que determina el significado que dan a la discapacidad y sus experiencias.

La información estadística de la discapacidad para Colombia nos ofrece cifras importantes de esta población, a la cual se debe ofrecer servicios de salud y cuidado especializado. Colombia tiene una población de 41.242.948 habitantes, de los cuales 2.632.255 (6,4%) tienen, por lo menos, una limitación —ver y caminar son las más frecuentes, con un porcentaje de 43,5% y un 29,3%, respectivamente— (2). En el ámbito nacional, Cauca (9,5%) y Nariño (9,2%) son los departamentos con el mayor promedio de personas con limitaciones; mientras que La Guajira tiene el menor porcentaje de personas con limitaciones (3,7%). Para Bogotá esta cifra es del 5%.

De acuerdo con el censo del 2005 (2), la situación de discapacidad aumenta con la edad. Así es como en las mujeres mayores de 60 años de edad las limitaciones para moverse y pensar, al igual que las deficiencias de los sistemas osteomuscular, inmunológico y cardiorrespiratorio, son las principales limitaciones.

Existe una población significativa de personas ancianas en situación de discapacidad en Bogotá, aunque el porcentaje es menor al nacional. Se observa que la localidad con mayor porcentaje de discapacidades es

la de Santa Fe, con el 7%, y la de menor prevalencia es la de Fontibón, con el 3,6%. Entre tanto, la de Chapinero presenta un 5% de personas en situación de discapacidad, y las de este estudio pertenecen a esta última localidad.

Estudios realizados en países europeos han mostrado una asociación entre la morbilidad de los ancianos y los diferentes factores socioeconómicos y han encontrado diferencias en la prevalencia de la discapacidad, relacionada con distintos factores ambientales y culturales (3). Esta misma situación ha sido explorada en el panorama latinoamericano, donde se ha evidenciado un claro vínculo entre pobreza y discapacidad (4). En nuestro contexto, esta información estadística sobre la vejez y la discapacidad pone de manifiesto la necesidad de cuidar a esta población vulnerable y la posibilidad de observar y comprender, desde distintas perspectivas, las situaciones de vejez y discapacidad.

En este artículo se presentan parte de los resultados de la investigación titulada *Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza*, realizada por la primera autora para optar al título de Doctora en Enfermería. La información tiene que ver con la comprensión realizada sobre la situación de vejez y discapacidad de un grupo de personas ancianas de los barrios de los cerros nororientales de Bogotá, pertenecientes a la Localidad de Chapinero, que viven en condiciones de discapacidad y pobreza. De este modo, el artículo tiene como objetivo describir y analizar el significado que dan a la vejez y a la discapacidad las personas ancianas de un área urbana marginal de Bogotá.

Referente teórico

Este estudio consideró como referente teórico para la comprensión de la discapacidad en las personas ancianas la Clasificación Internacional del Funcionamiento Discapacidad y Salud (CIF) (5), que proporciona un abordaje del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo, porque integra modelos explicativos (modelo médico-modelo social) y porque ofrece una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde la perspectiva biológica, individual y social.

En la búsqueda de un abordaje del envejecimiento que incluyera los aspectos biológicos y culturales, se encontró la propuesta de Featherstone (6), quien desarrolló el concepto *vejez en el curso de la vida*; también los planteamientos del Centro para el Estudio de la Vida Adulta, donde se desarrollan tres posiciones fundamentales que aportan a la comprensión de la vejez.

En la primera posición, la vida se ve como un proceso que concentra el tiempo vivido por las personas según el modo como ellos lo organizan social y culturalmente; de esta manera, el envejecimiento se encuentra sometido a diversas valoraciones y miradas en el interior de un grupo cultural, que si bien puede ser una etapa positiva que conlleva sabiduría, también tiene la connotación negativa de desgaste físico de los individuos, que los deja en desventaja en relación con los demás miembros de la cultura que se encuentran en otros estadios de la vida (6). En este caso, para el grupo de personas ancianas en situación de discapacidad y pobreza, la vejez implica un proceso de desgaste físico, ya que su vida ha estado organizada alrededor del trabajo, y esta comprensión los pone en desventaja frente a una sociedad que tiene una alta valoración de la juventud, la productividad y la belleza física.

La segunda posición se refiere al presupuesto de que no existe un único proceso de vida para todas las personas; por lo tanto, existen diferentes cursos de la vida, según la historia y la cultura. Adicionalmente, en la cultura se construye la imagen del cuerpo, que en el caso del envejecimiento conlleva una percepción y una valoración de los individuos en la sociedad (6). La historia de vida y la herencia cultural de las personas ancianas en situación de discapacidad de esta investigación han generado personas luchadoras, lo cual las hace un grupo con unas características particulares en el momento actual de la vejez y en la manera de enfrentar sus situaciones de vida y de cuidado.

La última posición hace hincapié en la necesidad de reconocer que el envejecimiento no es propio de una única disciplina, sino que se requiere su abordaje y entendimiento a través del estudio de diversos grupos sociales y culturales, de manera interdisciplinaria (6).

De igual forma, la vejez puede comprenderse integralmente incluyendo la cultura. Los valores y las creencias sobre la vejez permean la elaboración conceptual de este término en los individuos de la sociedad. Adicionalmente, el contexto ambiental determina cómo las personas experimentan esa situación —por ejemplo, el significado de la vejez para una persona anciana, hombre o mujer, que cuenta con jubilación o algún tipo de ingreso económico es diferente a la que no tiene acceso a ellos—, pues para los hombres implica la pérdida de la independencia, del rol central en la familia; caso contrario en la mujer, para quien la vejez llega cuando no puede asumir los roles en el interior de su hogar y su cuerpo experimenta deterioros que le impiden funcionar para el desarrollo de sus actividades.

Aproximación metodológica

Este es un estudio cualitativo realizado durante 18 meses (tiempo del trabajo investigativo) con la participación de 39 ancianos en situación de pobreza y discapacidad que habitan en cinco barrios de los cerros nororientales, ubicados en Bogotá. Como metodología se utilizó la etnografía de tipo interpretativo y los datos fueron recolectados mediante observación participante y 14 entrevistas en profundidad a 7 participantes clave que cumplían con los siguientes criterios:

- Ancianos con discapacidad física asociada a los cambios propios del envejecimiento o como consecuencia de enfermedades crónicas, que no pudieran salir de su casa por sus propios medios.
- Ancianos que no tuvieran limitación en la expresión verbal y en la coherencia en el planteamiento de las ideas.
- Ancianos que residieran en el barrio hace más de cinco años.
- Ancianos, hombres o mujeres, cuya edad fuera de 60 años y más y que deseaban participar en el estudio.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas por la primera autora. Para el análisis de datos se consideró la propuesta de Leininger (7). En la primera fase se identificaron los significados contextuales de las entrevistas y diarios de campo, en la segunda fase se categorizaron y codificaron los descriptores, en la tercera fase se identificaron los patrones recurrentes por comparación continua de las categorías y, finalmente, emergieron los temas culturales a partir de los patrones generados. Los participantes del estudio aceptaron participar, a través del consentimiento informado.

Hallazgos

Como parte del proceso de análisis de los datos emergieron tres temas culturales que dan cuenta de los significados que tienen la vejez y la discapacidad para los colaboradores de este estudio: (a) uno se da cuenta de sus males, porque el cuerpo no le sirve como antes; (b) la vejez: muchas enfermedades y pocas capacidades, y (c) invalidez... dejando la vida en manos de otros. En este apartado se presenta la descripción de cada uno de esos temas.

Uno se da cuenta de sus males porque el cuerpo no le sirve como antes

Este malecito me empezó con una fiebre... Entonces de ahí en adelante resultó que me quería dar trombosis... Esa trombosis es una vaina que le da a uno en el cuerpo y se pierden las fuerzas en las piernas; por el lado donde le coge lo paraliza. Quedé paralizado totalmente de medio lado y no pude seguir trabajando en la construcción; ya no pude seguir en la junta de acción comunal, ya no puedo trabajar para ayudar en el barrio. (Francisco)

La persona anciana describe su situación a partir de la comparación que hace del momento actual con el pasado, en la que identifica y reconoce la pérdida de posibilidades y capacidades con las cuales desempeñaba sus labores y actividades vitales. Así, las situaciones de vejez y discapacidad se evidencian con cambios en el cuerpo, limitaciones para la realización de actividades diarias, limitaciones en las posibilidades de trabajar, de ser independiente y de participar en la sociedad.

Para los colaboradores de este trabajo, la identificación de la vejez y la discapacidad está relacionada no sólo con las alteraciones que se presentan en el cuerpo, sino con los cambios que se suscitan en su desempeño laboral y social, los cuales implican dejar de trabajar y de participar de la vida en comunidad. En este sentido, se observa la influencia del factor económico, expresado en la pobreza, el cual ayuda a identificar el malestar.

En este grupo, ellos le dan un nombre a su situación: los *males*, la denominación cultural genérica con que la denominan, que conjugan las enfermedades, la vejez, la discapacidad y la pobreza. Sin embargo, para la situación de vejez, ellos han generado denominaciones que son la resultante de los valores y las creencias que se construyen en el contexto donde se encuentran. De tal manera, para referirse a su situación utilizan la nominación de *viejo*, que denota una asignación cultural peyorativa, de persona inútil y desgastada.

De igual forma, las personas ancianas nominan la discapacidad con palabras como inválido, incapacitado, jodido, enfermo y tullido, que reflejan lo que sucede con el cuerpo y las consecuencias derivadas de la disminución del movimiento y la funcionalidad. Este lenguaje expresa el sentir de los colaboradores y la interacción que han desarrollado con la sociedad y los servicios de salud, los cuales han nombrado y etiquetado de manera negativa a las personas viejas, con limitaciones, o a aquellas que no coinciden con los parámetros de normalidad construidos por cada grupo social. Las palabras de estos acianos se construyen sobre

sus saberes y sobre lo expresado por los servicios de salud a los cuales asisten y con los cuales mantienen contacto desde hace muchos años.

Sin embargo, a pesar de las nominaciones dadas por los servicios de salud o por la sociedad, las personas resignifican las palabras utilizadas para nombrar su situación y establecen diferencias. De hecho, ellas usan el término *discapacidad* de acuerdo con sus necesidades particulares, es decir, para hacerse acreedores a un subsidio o para ser reconocidos en los servicios de salud deben declararse *discapacitadas*; sin embargo, en su vida diaria siguen utilizando los vocablos propios: *los males*, estar *viejo* y estar *inválido*: “En el centro de salud le dicen a uno que está discapacitado cuando está viejo y lleno de males, cuando no puede trabajar, cuando uno queda inválido... Eso es cuando necesita que lo ayuden otros” (Graciela).

Al respecto, Harrison y Kahn (8) expresan que el lenguaje utilizado para referirse a las situaciones de salud está marcado por las influencias culturales y las percepciones que se tienen sobre la salud. Así mismo, Linton (citado en Harrison y Kahn [8]) ha señalado que el lenguaje empleado por los pacientes refuerza las prácticas culturales de aquellos que no tienen la situación de salud. De esta manera, los significados y las prácticas expresados en el lenguaje de otras personas influye en las capacidades y logros que puedan obtener las personas en situación de vejez y discapacidad.

En relación con el lenguaje, Castellanos y López (9,10) encontraron en su revisión que en cada grupo cultural existen variaciones en los giros del lenguaje y términos especiales para referirse a situaciones de salud, como la discapacidad, la enfermedad o la vejez, lo cual muestra una forma de pensamiento o una manera de ver y actuar frente a tales situaciones.

De la misma manera, refiriéndose a la nominación, los estudios de López, Álzate y Velásquez (11,12) descubren que en el universo vocabular de las personas ancianas no se encuentran las palabras *discapacidad* o *adulto mayor* para nombrar su situación, sino que utilizan la expresión *estar así*, en el cual confluyen todas sus circunstancias de vida. Esto hace pensar que la ruptura entre el lenguaje utilizado por los servicios de salud y el lenguaje de estas personas es una construcción que refleja su cultura y el entramado de experiencias en las cuales se encuentran inmersas.

La vejez: muchas enfermedades y pocas capacidades

Con la vejez vienen los achaques y las enfermedades; ya casi no veo bien, veo como culebrillas y trabajar ya no se puede... A esta

edad a uno lo reciben pero para que se esté sentada o para que haga otro oficio, porque para alcanzar un plato o una comida uno ya no puede, ¡eso pa' uno es muy jodido! (Emma)

De los 65 pa' arriba es cuando se empieza a sentir la fatiga, le duelen los huesos, se acuesta bien y a media noche le duele algo. Uno va a levantar un bulto pesado y ya no puede levantarlo; por ejemplo, el pedacito de televisor que hay, yo no lo puedo mover ya, eso se me hace pesadísimo. Yo antes me cargaba hasta cuatro, seis arrobas a la espalda y todo. Ahora no alcanzo ni con una arroba. (Álvaro)

En los significados de la vejez se destaca la apreciación de los cambios sufridos en el cuerpo, en términos de la pérdida de funcionalidad, la aparición de enfermedades, la pérdida de la capacidad para mantenerse en el mundo laboral —que lleva a la percepción de improductividad—, la pérdida de los roles y los diversos sentimientos que se experimentan por el aislamiento social.

Para los ancianos en situación de discapacidad y pobreza, los cambios corporales no están asociados con la belleza física o la estética corporal, no tienen que ver con la aparición de arrugas o canas, la pérdida de piezas dentales, la degeneración osteomuscular o la hiperpigmentación de la piel; los cambios que ellos refieren como característicos de la vejez se encuentran relacionados con la funcionalidad del cuerpo, es decir, la disminución de la energía, la poca tolerancia a los cambios de temperatura, la disminución de la fuerza física que les permitía asumir trabajos pesados, la baja tolerancia al dolor y la disminución de la agudeza auditiva y visual, lo cual es expresado como los achaques y malestares propios de la vejez.

En relación con esta percepción del cuerpo en la vejez, Debert (13) afirma que en la sociedad actual existe un pensamiento persistente de rechazo a los cambios y al deterioro físico del cuerpo en la vejez, expresado a través de los medios de comunicación, donde se hace propaganda a diversos elementos para retrasar sus efectos con el supuesto ánimo de generar una cultura del cuidado del cuerpo en esta etapa. Sin embargo, en este grupo de ancianos, los aspectos funcionales priman sobre lo estético, dado tal vez por la gran valoración que tienen del cuerpo como una herramienta de trabajo. En este sentido, no es importante la apariencia física, sino la funcionalidad del organismo para poder trabajar.

Por otra parte, el significado de la vejez de estas personas no está construido a partir de la consideración de la edad cronológica, pues piensan que la edad no interesa mientras tengan la posibilidad de ser

útiles, posean capacidades y energía para trabajar y estén vinculados al mundo laboral. Sin embargo, en sus discursos ponen en evidencia que la edad es importante en el ambiente en el que se desarrollan, pues es utilizada como indicador de la sociedad para excluirlos de la fuerza de trabajo.

De acuerdo con Debert (13), existe una construcción cultural de la periodización de la vida, construida en el interior de muchas sociedades, mediante la cual se establecen derechos y deberes, se definen relaciones entre las generaciones y se distribuyen el poder y los privilegios. Esta cronologización permite establecer la organización política y los mercados de trabajo.

El uso de la edad como criterio de exclusión se menciona en el informe de Help Age (14), donde se afirma que la discriminación por edad existente en muchas sociedades aumenta por los cambios en las economías de los países en desarrollo, en los cuales se ha intensificado la competencia para conseguir empleo y ha hecho que se marginen cada vez más las personas ancianas de todas las oportunidades de trabajo.

Otro aspecto parte del significado de la vejez es la aparición y cronicidad de múltiples enfermedades a las que denominan *males*; estas son la artritis, la hipertensión, la diabetes y las afecciones cardíacas. Dadas las condiciones adversas en las que los colaboradores de este estudio han desarrollado toda su vida, la vejez conlleva la cronicidad de enfermedades que han sobrellevado en otras edades y a las cuales no han prestado mayor atención, como la diabetes y las dolencias derivadas del sistema osteomuscular; así como la aparición de algunas nuevas, como la hipertensión, las afecciones cardíacas y respiratorias, solas o combinadas con otras de origen más temprano. Así, el significado de la vejez trae para estas personas la enfermedad, compañera inseparable de su situación. De esta manera, la suma de *achagues* y de *males* ocasiona una serie de pérdidas que se puede observar en dos dimensiones: en el funcionamiento físico y en la capacidad de responder ante los desafíos del entorno.

En el caso de los colaboradores de la investigación, el indicador que relacionan más claramente con la vejez es la salida del mundo laboral, pues el trabajo ha sido el eje de su vida y un valor fundamental que les ha permitido ser y estar en el mundo. La pérdida de habilidades y capacidades, tanto físicas como productivas, disminuye la autonomía y produce dependencia, la cual se encuentra determinada por la imposibilidad de movilizarse en el interior de su propia vivienda para realizar las actividades de la vida diaria y de su cuidado, todo esto aunado a un entorno que no provee condiciones ni oportunidades para los ancianos y que los obliga a depender económicamente de sus familiares o del

auxilio que les proporciona el Estado. En este sentido, los ancianos han interiorizado un concepto de vejez asociado con la inutilidad y la dependencia.

Esta dependencia se encuentra relacionada con otro significado de vejez: el cambio de roles de quien a través de los años se había desempeñado como proveedor, jefe y autoridad de la familia y ahora, al escuchar de otros la clasificación de “viejo” y asumir esta situación como propia, ha pasado a ser receptor de cuidado y dependiente económica y físicamente. Esa alteración repercute negativamente en la manera como la familia lo trata, pues incluso en ocasiones puede perderse el respeto hacia él.

Estos hallazgos llevan a pensar que para este grupo de personas la vejez se construye desde la articulación de tres elementos: la funcionalidad del cuerpo (que implica dependencia), la aparición de enfermedades y discapacidades y la improductividad. En síntesis, para estos ancianos la construcción social y cultural de la vejez está cargada de estereotipos negativos, que muestran los déficits y cambios sufridos por el cuerpo, las enfermedades, el deterioro funcional y la pérdida de autonomía. Dada esta asunción de vejez, no se expresan las ventajas o ganancias generadas por el envejecimiento, sino aumento de la pobreza (aunado a una situación de discapacidad) tanto de la persona anciana como del núcleo familiar, donde ella representa una carga económica adicional que limita las posibilidades económicas de la familia y las opciones de aprovechar sus capacidades y oportunidades vitales.

Respecto a los significados y las imágenes de la vejez, Varela (15) encontró en su estudio con adultos mayores varios elementos comunes con los hallazgos de esta investigación, junto con otros que contrastan. En primer lugar, los adultos mayores de ese estudio consideran la vejez un período de pérdidas y ganancias. En relación con las pérdidas, refieren que es una etapa de la vida en la cual se pierden las personas queridas, se disminuye la compañía, el estado de ánimo cambia y son excluidos de ciertas actividades.

En el grupo de ancianos del estudio de Varela (15) el envejecimiento no se encuentra relacionado con la edad. Ellos manifiestan que otras características del proceso fomentan estereotipos sobre la vejez, como la enfermedad, la falta de habilidad, el menoscabo cognitivo —evidenciado en la pérdida de la memoria y de la capacidad de aprender—, el deterioro fisiológico y la privación de la familia. Ellos refieren la muerte, la jubilación y la enfermedad como características definitorias de la vejez.

En contraste con la información aportada por los colaboradores de este estudio, en la investigación de Varela se reconocen algunas ganancias de la vejez, como el respeto, la experiencia, el reconocimiento

social y la consideración para no responder a actividades que demandan esfuerzo. De la misma manera, como ventaja refieren el no tener que trabajar —siempre que tengan el sustento—, el poder descansar y el haber logrado la experiencia para enfrentar las adversidades. Este contraste en los resultados puede estar relacionado con las características de la población que participó en el estudio de Varela: un grupo de ancianos de la región antioqueña que no estaba en situación de discapacidad y que no tenía limitaciones para salir de sus casas por sus propios medios.

En el estudio de Orozco (16), realizado con personas ancianas en México, se identifican similitudes respecto a las construcciones sociales y los significados de la vejez, relacionados también con la funcionalidad del cuerpo, con el funcionamiento social y con la independencia económica. En esa investigación las connotaciones de la vejez son negativas, pues se asocia con pérdidas en el funcionamiento físico y la fragilidad corporal, es decir, las personas ancianas tienden a ser más débiles y más susceptibles de enfermarse o complicarse, tienen poca capacidad y posibilidad de percibir ingresos, son dependientes funcionalmente y experimentan abandono social. Para Orozco (16) la explicación de la vejez se encuentra a partir del menoscabo de capacidades.

En síntesis, los hallazgos de esta investigación coinciden con lo que Canales (17) afirma sobre la vejez en las sociedades latinoamericanas, en las cuales se asocia con una etapa terminal de la existencia del individuo, que en la mayoría de los casos implica un retiro de la vida social.

Invalidez... dejando la vida en manos de otros

Es triste no poder caminar, no poder irse hasta donde uno quiera, hacer sus cosas sin que nadie se las haga, porque hay gente que le hace a uno un favor y le echa en cara; eso es no poder valerse por sí mismo. Por ejemplo, yo antes bajaba y me subía a pie esta loma y hoy en día no puedo. (Carmen Rosa)

Las palabras *inválidas*, *incapacitadas*, *jodidas*, *enfermo* y *tullido* reflejan la importancia del cuerpo en la discapacidad, ese cuerpo que se reconoce como una máquina en funcionamiento, con partes que sufren deterioros y que no pueden ser reemplazadas. En este sentido, el cuerpo permite proveer el sustento mediante el trabajo, desempeñar un rol dentro de la familia y la sociedad. Esas palabras significan la historia de personas trabajadoras, proveedoras, que han perdido la posibilidad de ser útiles de acuerdo con la función que han desarrollado a lo largo de sus vidas.

La palabra *inválido*, muy utilizada por los participantes de este estudio, tiene connotaciones importantes en el significado de la discapacidad, ya que ser inválido representa la inutilidad, perder la capacidad para realizar acciones por sí mismos, perder la autonomía en su vida, dejar de servir y de proveer y estar anulados dentro de la sociedad. La *invalidéz* también significa estar enfermo; las personas ancianas hablan del cuerpo enfermo que ya no funciona y asocian todas las dificultades de funcionamiento con una enfermedad desfigurada que se ubica en todo el organismo.

Autores como Kleinman (18) y Spector (19) se refieren a la influencia que tiene el nombre que las personas dan a su situación de salud. En el caso de este grupo de colaboradores, el nombre que asignan a su situación denota las influencias negativas que han recibido de su contexto; en ese nombre se identifican los significados y los valores de la cultura sobre la vejez y la discapacidad.

Para ellos, la capacidad de desplazarse con autonomía es un elemento fundamental que ayuda a dar significado a la discapacidad. No poder moverse implica apoyarse para desarrollar las actividades de la vida diaria, como vestirse, comer y bañarse. Aunque algunos ancianos, según su grado de discapacidad, tienen la posibilidad de desplazarse en el interior de las viviendas y ayudar en la preparación de los alimentos, otros requieren mayores cuidados, ya que no pueden bañarse solos, debido a la estructura de la vivienda y los riesgos que se derivan al movilizarse en el baño y manipular la regadera o el jabón. Así mismo, algunos no pueden realizar actividades en la cocina, como elaborar los alimentos, pues es una tarea de ejecución compleja y requieren más colaboración tanto en la preparación de los alimentos como para poder consumirlos.

Las dificultades para moverse no sólo involucran el funcionamiento físico y la ejecución de las actividades diarias, sino la independencia social y económica. Por ello, los familiares deben asumir la responsabilidad de la manutención de la familia y de las personas ancianas. Aunque algunos adultos mayores reciben ayuda gubernamental y poseen algún tipo de ingreso económico, no tienen la posibilidad de disponer de ese dinero, pues desde el primer momento es manejado por hijos o familiares, que lo gastan de acuerdo con las prioridades establecidas por ellos. Esta situación le resta autonomía al anciano.

Para este grupo de ancianos existe una diferencia en las consecuencias de la falta de movilidad, que está marcada por el género. En el caso de los hombres, la dificultad para movilizarse afecta el poder salir de casa, ya que tradicionalmente los varones están asociados con la calle. Para el caso de las mujeres, la falta de movilidad afecta principalmente

las labores del hogar, preparar los alimentos, lavar ropa, la crianza de los hijos, actividades que, a su vez, también están marcadas culturalmente como responsabilidad de las mujeres.

En el significado de la discapacidad se observan otros aspectos: por un lado, los sentimientos generados a partir de las condiciones de aislamiento y abandono que perciben las personas ancianas de este estudio. Existe un patrón de sufrimiento generalizado, visible a través de expresiones de tristeza, soledad, impotencia, abandono y rabia. Por el otro, el no poder salir de casa por sus propios medios afecta de manera considerable su vida social.

La tristeza es uno de los sentimientos que más expresan los ancianos y está asociada con no poder salir de casa, la nostalgia y la evocación constante del pasado en el que fueron personas útiles, jóvenes, líderes en su comunidad y su familia. El pasado de cuando realizaron muchas actividades de las cuales hoy se sienten orgullosos contrasta con un presente muy diferente, en el cual son dependientes, perdieron sus capacidades y están sumidos en la pobreza.

El sentimiento de abandono se presenta por la sensación de olvido que experimentan estas personas de parte de una sociedad que no posee un rol positivo para el viejo y en la cual se sienten invisibilizados. Así mismo, experimentan sentimientos de soledad. A pesar de que viven con sus familias, la realidad es que permanecen solos o acompañados por niños durante una pequeña parte del día; los amigos y la familia extensa no los recuerdan y los visitan con poca frecuencia.

La necesidad de mantenerse conectados con el entorno y participar de la vida social de alguna manera se hace evidente en la forma como se ubican dentro de la vivienda: el anciano busca estar cerca de la ventana o de la puerta de la calle, del televisor o el radio. Pareciera que la ventana fuera el medio que tienen para socializar: en ocasiones los vecinos o conocidos los saludan y los ancianos pueden ver cómo pasa el día en la calle y mantener interacciones sociales esporádicas sobre la actualidad de su contexto.

Llama la atención que para este grupo la construcción del significado de la vejez contiene elementos comunes con los del significado de la discapacidad. Las dos construcciones contienen los cambios del cuerpo y la pérdida de movilidad, lo cual a su vez provee otro elemento común a las dos situaciones: la sensación de inutilidad y dependencia para desarrollar las actividades básicas de participación dentro de la sociedad. Ambas, la vejez y la discapacidad, significan la pérdida de roles tanto dentro de la familia como en la sociedad, donde el trabajo y la autonomía son papeles que deben ser asumidos por los miembros activos.

Consideraciones finales

Para el grupo de colaboradores la vejez está asociada con los cambios en la funcionalidad del cuerpo y el deterioro físico. Los aspectos relacionados con lo estético no reflejan importancia alguna, debido a la fuerte valoración que se tiene del cuerpo como herramienta de trabajo. Así mismo, las enfermedades crónicas discapacitantes se acentúan en este grupo y construyen los significados de la vejez y la discapacidad. Las particularidades de los significados de vejez y discapacidad de este grupo de colaboradores son determinantes a la hora de abordar el cuidado.

La palabra discapacidad es apropiada para las denominaciones profesionales, pero no es utilizada por las personas ancianas cuando se refieren a la situación que están viviendo.

La construcción del significado de la vejez en este grupo de ancianos está permeada por el significado de la discapacidad, es decir, estas dos condiciones convergen. Así mismo, algunos de los elementos constitutivos de la discapacidad exacerbaban las condiciones negativas de la situación de vejez, como el sentimiento de soledad y abandono que expresan las personas ancianas de este estudio, al no poder salir de sus viviendas.

El significado de la vejez y la discapacidad en las personas ancianas es una construcción social y cultural influida por factores religiosos, de clase social y de valores, que lleva a pensar que no se puede hablar de personas viejas o con discapacidad como un grupo homogéneo; por lo tanto, es necesario comprender cómo interpreta cada población la vejez y la discapacidad, para poder romper esquemas de rehabilitación homogéneos y, en la mayoría de los casos, centrados en aspectos biológicos y en las deficiencias, a fin de avanzar hacia modelos que respeten y promuevan las capacidades, mediante demandas específicas, acordes con la diversidad cultural.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital [internet]. Ginebra: OMS; 2005. Disponible en: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/en.
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Censo general 2005: discapacidad personas con limitaciones permanentes. Bogotá: DANE; 2006.
3. Vandenbrink C. Self reported disability and association with performance-based limitation in elderly men: a comparison of three European countries. *J Am Geriatr Soc.* 2003;51(6):782-8.

4. Hernández J, Hernández I. Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia [internet]. Rev de Salud Pública (Bogotá). 2005;7(2):130-44. Disponible en: <http://latinamerica.dpi.org/documents/CostosdeDiscapacidaden-Colombia.pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad (CIF). Ginebra: OMS; 2001.
6. Featherstone M. O curso da vida: o corpo, cultura e o imaginário no processo de envelhecimento. En: Guita Grin GG, organizador. Antropologia e velhice. Campinas: IFCH-UNICAMP; 1994.
7. Leininger M, McFarland M. Transcultural nursing: concepts, theories, research and practice. 3rd ed. New York: McGraw Hill; 2002.
8. Harrison T, Khan D. Disability rites: the cultural shift following impairment. Fam Community Health. 2004;1:86.
9. Castellanos F, López Díaz AL. Contexto de cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza de un área urbana marginal de Bogotá [CD ROM]. Documento procedente del Segundo Seminario Internacional de Cuidado Cultural de la Salud: Desarrollos Investigativos y Políticas Públicas; 2007 nov. 19-20.
10. Castellanos F, López Díaz AL. Significados de la discapacidad de los ancianos en un contexto de pobreza [CD ROM]. Documento procedente del Congreso Iberoamericano de Investigación Cualitativa en Salud; Puerto Rico; 2008 mayo 6-9.
11. López AL et al. Desarrollo de un modelo de cuidado cultural de la salud para personas ancianas con discapacidad en situación de pobreza en zonas urbano-marginales y rurales de Bogotá y Cáqueza/Cundinamarca, 2005-2008. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2009.
12. López AL, Alzate M, Velásquez V. Desarrollo de un modelo de cuidado cultural de la salud para personas ancianas con discapacidad en situación de pobreza de las localidades de San Cristóbal y Kennedy de Bogotá y la zona rural de Cáqueza Cundinamarca. Bogotá: Colciencias-Universidad Nacional de Colombia; 2008.
13. Debert GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Edusp; 1999.
14. Help Age Internacional: Acción Global sobre el Envejecimiento. El informe sobre envejecimiento y el desarrollo: un resumen. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo. Londres; 2007.
15. Varela Londoño LE. Trayectorias de vida: experiencias de un grupo urbano de adultos mayores [internet]. Invest Educ Enferm. 2008;26(1):48-58. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v26n1/v26n1a04.pdf>.
16. Orozco Mares I. Imágenes de la vejez. En: Miradas sobre la vejez. México: Plaza y Valdés; 2006.
17. Canales AI. La población en la era de la información de la transición demográfica al proceso de envejecimiento. Estudios Demográficos y Urbanos. 2001;16(3):485-518.
18. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry. Berkeley/Los Angeles: University of California Press; 1980.
19. Spector R. Cultural diversity in health and illness. J Transcult Nurs. 2002;13(3):197-99.

