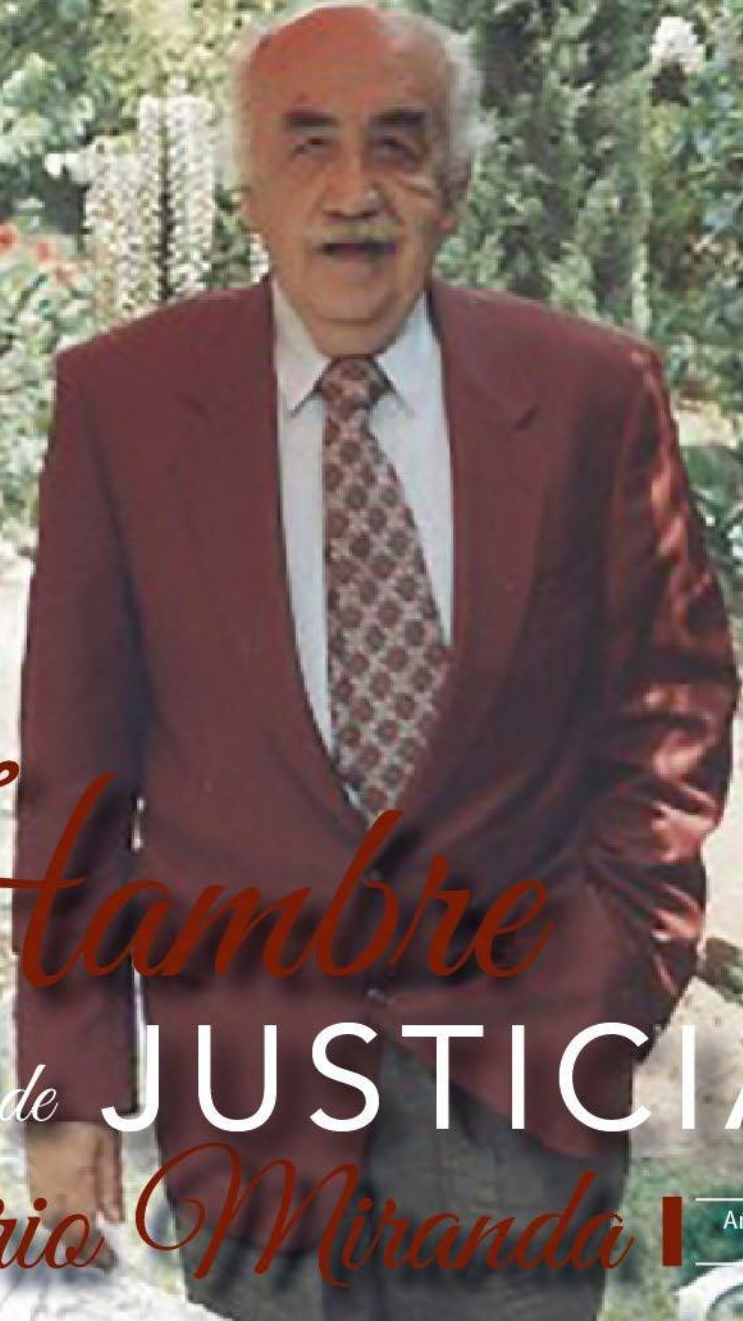






GERONTE

REVISTA DE ESTUDIOS SOBRE PROCESOS DE LA VEJEZ



*F*ambre y SED de JUSTICIA con *P*erfirio Miranda

Año 02 No. 12 VOL.01 | Octubre 2020

-  MEMORIAS
-  PSICOTERAPIA
-  SOCIOTERAPIA
-  SALUD MÉDICA
-  MUNDO MONDO

- SUEÑO COMPARTIDO...
- 30 AÑOS DE SERVICIO...
- DIARIO DE HOSPITAL

- REFORMULANDO ESTRATEGIAS...
- MODELO DE INTERVENCIÓN...
- ADULTOS MAYORES...

- CONSTRUYENDO AUTONOMÍA SOCIAL VIII...
- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL...
- SAL DE TU CASA...

- PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO...
- PROYECTO DE MEJORA...
- COVID-19, LA RESISTENCIA DE LOS MAYORES...

- LA CULPA ES DE LOS MUERTOS
- LA LOCURA DE PAPÁ
- Y LOS ANIMALES... ¿DÓNDE ESTÁN?

FORMACIÓN CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE LA VEJEZ



JUEVES
5-8 PM
SEDE ÁLAMOS



Curso Formación en CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS



MARTES Y VIERNES
5-8 PM
SEDE ÁLAMOS



41590087 / 55383636



Ludens Clínica de Orientación Psicoanalítica



Obrero Mundial 840-B Col. Álamos. Alc. Benito Juárez



Corregidora 105 Col. Romita Cuatitlán Edo. Méx.

EL SEMÁFORO DE LAS CAUSAS PERDIDAS Y OTROS CUENTOS



LUIS TAMAYO PÉREZ



Los cuentos son ventanas pequeñas, más no por ello menos valiosas, a las múltiples realidades. Nos permiten, en un abrir y cerrar de ojos, asistir a encuentros insospechados, a citas inesperadas. En otros casos sólo nos hacen reír un poco... incluso de nosotros mismos. Y eso también se agradece.

EL EN-CANTO DE LAS SIRENAS

PSICOANÁLISIS DEL INCESTO



II III LA NIETA FERNÁNDEZ



El En-canto de las Sirenas. Psicoanálisis del Incesto es un libro que expone la experiencia profesional de 10 años de trabajo de la autora en una Comunidad Terapéutica para el tratamiento especializado de madres adolescentes y sus bebés producto de incesto.



Ediciones Nandela



edicionesnandela@gmail.com



41590087



LA PEDAGOGÍA DE LA CRISIS

¿Qué estrategias han seguido los espacios destinados a la atención de las personas mayores durante la crisis que nos atraviesa? Sin duda que este momento histórico nos enfrenta a reinventar nuevas modalidades de trabajo, centro de atención, clubes, casas de día, asilos, todos se han reconfigurado para brindar a sus usuarios las mejores condiciones de atención y evitar contagios de COVID-19.

Varios temas se han colocado en la escena: la formación y capacidad de las estructuras de atención y equipos de trabajo para responder a las nuevas condiciones, la sostenibilidad de los proyectos, las redefiniciones de programas de atención y tratamiento, la ampliación a modalidades virtuales de atención, la generación de nuevos aprendizajes, entre otros. Todo esto nos ha dado que pensar. Es por ello que la Revista GERONTE de este mes de septiembre se ha propuesto documentar las experiencias desarrolladas durante este momento por el que atravesamos.

Ha sido un proceso enriquecedor que si bien ha tenido toda suerte de dificultades, también ha permitido cuestionar el quehacer de quienes pretendemos por distintos medios generar procesos de prevención, atención y tratamiento con y para las personas mayores, nos ha mostrado que las formas tradicionales de atención no alcanzan cuando las condiciones ponen de mani esto los rezagos de un trayecto social que tiene representada a la vejez solo como un grupo vulnerable y no como el cumulo de experiencias, memoria y por que no, potencia que podría ser un recurso para la sociedad en su conjunto.

En esta edición encontraremos todo tipo de experiencias, exitosas y fallidas, lo que nos interesa es colocar en su justa importancia cada una de ellas sea cual sea su resultado, entendemos con esto que transitamos este momento histórico como una crisis pedagógica de la que todos podemos salir fortalecidos, no importa la edad.

▶ EDITORIAL

LA PEDAGOGÍA DE LA CRISIS	03
JOSÉ PORFIRIO MIRANDA DE LA PARRA	05
Mtra. María Adela Oliveros Maqueo	

▶ MEMORIAS

SUEÑO COMPARTIDO DE UNA PERSONA MAYOR	08
C. Angélica González Ocampo	
30 AÑOS DE SERVICIO A LA EDUCACIÓN	13
L.G. Mariana Grimaldo Contreras	
DIARIO DE HOSPITAL	20
Dra. Lilia Nieto Fernández	

▶ PSICOTERAPIA

REFORMULANDO ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN UNIVERSITARIA CON PERSONAS MAYORES: PROYECTOS DE VIDA Y PANDEMIA	24
Mtra. Ana Silvia Valero, Dra. María Gabriela Morgante	
MODELO DE INTERVENCIÓN DE PSICOTERAPIA EN EL MANEJO DE EMOCIONES	31
Lic. Sandra Paola Jaimes Cobos	
ADULTOS MAYORES: ¿QUÉ PASA CON LA SALUD MENTAL TRAS CUATRO MESES DE ENCIERRO?	33
Lic. Belen V. Pacheco	
LA LOCURA SIN INSTITUCIÓN GENEALOGÍA DE UN SABER SIN SABER	33
Dr. Rogelio Araujo Monroy	

▶ SOCIOTERAPIA

CONSTRUYENDO AUTONOMÍA SOCIAL (VIII):	42
Dr. Luis Tamayo Perez	
LA FORMACIÓN CIUDADANA DR. LUIS TAMAYO PEREZ DIAGNÓSTICO SITUACIONAL COMUNITARIO: POBLACIÓN ADULTA MAYOR CABECERA MUNICIPAL AMANALCO DE BECERRA	47
Mtra. Xochitl Marlen Saldaña Valdez, L.G. María Guadalupe Reyes González, Mtra. Brenda Denisse Montes Reza	
SAL DE TU CASA, ÚNETE A LA CAUSA: GÉNERO EN RED UNA EXPERIENCIA EN PALABRAS MAYORES	56
Lic. Georgina Moreno Lopez	

▶ SALUD MÉDICA

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO INTENSIVO PARA PERSONAS MAYORES	66
Dr. Carlos Gutiérrez Navarro	
PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA, ANAMNESIS HUMANIZADA EN ADULTOS MAYORES	74
Lic. Karla Laire Zamora, Lic. Katherine Laire Zamora	
COVID-19, LA RESISTENCIA DE LOS MAYORES: NI INVISIBLES, NI INSERVIBLES	78
Lic. Araceli Dennise Díaz Pedroza	

▶ MUNDO MONDO

LA CULPA ES DE LOS MUERTOS	84
Dr. Luis Tamayo Perez	
LA LOCURA DE PAPÁ	86
C. Erick David López Sánchez	
Y LOS ANIMALES... ¿DÓNDE ESTÁN?	88
Lic. Triana Gutiérrez	
EL REGRESO DEL SALVADOR	92
Lic. Samuel Segura Moreno	

GERONTE

REVISTA DE ESTUDIOS SOBRE PROCESOS DE LA VEJEZ

DIRECTOR GENERAL

L.G. Katherine Michel Villarruel Ortiz

DIRECTOR EDITORIAL

Dr. Rogelio Araujo Monroy

ADMINISTRACIÓN EDITORIAL

COMITÉ EDITORIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (INAPAM)

Mtra. Elsa Julita Veites Arévalo. Directora General

INSTITUTO NACIONAL DE DESARROLLO SOCIAL (INDESOL)

Lic. María Antonia González del Castillo. Directora General Adjunta de Igualdad de Género

INSTITUTO NACIONAL PARA EL ENVEJECIMIENTO DIGNO (INED)

Lic. Beatriz García Cruz. Directora General

SECRETARÍA DE LAS MUJERES (SEMÚJERES)

Dra. Yazmín Pérez Haro. Directora General de Igualdad Sustantiva

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE TRABAJO SOCIAL EN GERONTOLOGÍA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (CIETSGE)

Mtra. Graciela Casas Torres. Fundadora y Coordinadora

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS (CNDH)

Eli Evangelista Martínez. Director General de Educación en Derechos Humanos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

Dr. Luis Manuel Lara Rodríguez. Líder de Cuerpo Académico y Miembro de la Red de Investigadores

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA FRONTERA

Lic. Daniela Alejandra Barrera Romo
Representante Departamento de Desarrollo Humano e Inclusión de Personas Mayores

LUDENS. CLÍNICA DE ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA

Dra. Lilia Nieto Fernández. Directora General

COMITÉ DE MONITOREO INTERNACIONAL

SUBDIRECTORA DE LA ASOCIACIÓN DE PARKINSON. Madrid, España

Dra. Susana Donante Martínez

ESPECIALISTA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL INSTITUTO MOIANÉS. Barcelona, España

Dra. Sandra Pámies Tejedor

INSTITUTO INTERNACIONAL ESPAÑOL DE MARKETING DIGITAL. Amsterdam, Holanda.

Dr. Fernando García Córdoba

DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA EN URUGUAY.

Mtro. Daniel Pérez Pereira

EDITOR REVISTA QMAYOR. Madrid, España

Mtro. Francisco Olavarría Ramos

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD VICTORIA. Canadá

Mtro. José Ignacio Estrella Garay

MAESTRA EN COMUNICACIÓN INTERCULTURAL Canadá

Mtra. Magaly Palacios M.

ESPECIALISTA EN ADICIONES Y MEDIACIÓN LINGÜÍSTICA. Turín, Italia

Mtro. Giorgio Emilio Lavezzaro Cano

ARTISTA PLÁSTICO, UNIVERSITÉ TOULOUSE - JEAN JAURÉS. Colombia

Mtro. Edgar García Altamirano

INVESTIGADOR EN EL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN. Ciudad de México

Mtra. Scarlet Kivit Camarena

PROFESSIONAL WEDDING PHOTOGRAPHER AND VIODEOGRAPHER EN GEORGE BROWN COLLEGE.

Toronto, Canadá

Lic. Liliame Arizmendi Galván

ENFERMERÍA, RENTON TECHNICAL COLLEGE. Sammamish Washington, E.U.A.

Lic. Tiffany Mailhot Ortiz

SALES ADMINISTRADOR D&D CORPORATION LTD. Londres, Reino Unido

Lic. Eréndira Ruvalcaba Valencia

ADMINISTRACIÓN, Cleveland Ohio, E.U.A.

C. Leslie Serratos García

COMITÉ INTERNACIONAL

Dra. Concepción Aparicio Alonso – España

Dra. Paulina Diana Zalzman – Argentina

Mtra. Agnieszka Bozanic Leal – Chile

Lic. Haydee Chamorro García – Perú

Lic. Daniela Feola Denis – Uruguay

COMITÉ NACIONAL

Lic. Georgina Moreno López

Mtra. Bertha Esperanza Vargas Reyes

Mtra. Mercedes Martínez Jalalpa

L.G. Erick Ángeles Preciado

L.G. Jazmín Camacho Hernández

Lic. Carina Guadalupe Rico Gallegos

Lic. Sandra Paola Jaimes Cobos

P.G. Fátima Janette Sánchez Zarate

C. Angélica González Ocampo

ORGANIZACIONES ASOCIADAS

RED-Definición de la Intervención Social:

Por el Gusto de Saber A.C.

Ludens. Clínica de Orientación Psicoanalítica

Asistencia Promoción y Cultura A.C.

Madres Unidas en Favor de los Niños A.C

Centro de Investigación Interdisciplinario de la CDMX

Laboratorio Social de Estudios Culturales

Observatorio de Violencia Social y de Género en la CDMX

Articulación de Lazos y Asistencia para los Necesitados A.C.

Escribe Dialoga y Construye A.C.

Grandes Emprendedores

Comunidad por el Envejecimiento Activo para la Autonomía Personal

ORGANIZACIONES COLABORADORAS

Vejez Creativa

SEGEIN: Servicios Gerontológicos Integrales

GeroActivismo

Envejecer Activos

AmbarCenter

Visión Gerontológica

Gerontólogos en Acción S.A.S

Qmayor Magazine

Revista Aprendiendo a Envejecer

Mayores de hoy

Fundación José Valencia A.C.

Serpentina Senior

Sociedad Jalisciense de Gerontología A.C.

Centro Universitario de la Experiencia México

Asociación de Enlace Cultural de México A.C.

Alianza para el Desarrollo y la Calidad de Vida S.C.

EQUIPO DE REVISORES

MEMORIAS C. Nicolás Nieto González

PSICOTERAPIA Lic. Patricia Eugenia Solís Albarran

SOCIOTERAPIA Lic. Nicolás Nazar Martínez

SALUD MÉDICA TTE. COR. ENFRA. Josefa Marín Navarrete

MUNDO MONDO Lic. Victoria Andrade Martínez

COLABORADORES DE ESTE NÚMERO

C. Angélica González Ocampo

L.G. Mariana Grimaldo Contreras

Dra. Lilia Nieto Fernández

Mtra. Ana Silvia Valero

Dra. María Gabriela Morgante

Lic. Sandra Paola Jaimes Cobos

Lic. Belen V. Pacheco

Dr. Rogelio Araujo Monroy

Dr. Luis Tamayo Perez

Brenda D. Montes R

Mtra. Xochitl Marlen Saldaña Valdez

L.G. Maria Guadalupe Reyes González

Mtra. Brenda Denisse Montes Reza

Lic. Georgina Moreno Lopez

Dr. Luis Tamayo Perez

Lic. Samuel Segura Moreno

Mtra. María Adela Oliveros Maqueo

Dr. Carlos Gutiérrez Navarro

Lic. Laire Zamora, Karla

Lic. Laire Zamora Katherine

Lic. Araceli Dennise Díaz Pedroza

C. Erick David López Sánchez

Lic. Triana Gutiérrez

GRUPO DE TRABAJO EDITORIAL

Mtra. Lizbeth Ramírez Álamo

Lic. Patricia Kelly

Lic. Sandra Gabino Osorio

Lic. Ariana Estrella Farfan

Lic. Ana Petra Sánchez Ramírez

Lic. Jimena Monserrat Córdoba Segovia

C. Coralía Sánchez Aburto

ARTE Y DISEÑO

Lic. Alexa Geovanna Blanco Luviano

COMUNICACIÓN

Lic. Victoria Martínez Andrade

FOTOGRAFÍA E ILUSTRACIÓN

Ilustrador: Karlo Ferdon D.

Lic. Jesús Alejandro Cerón Gómez

IMPRESIÓN

Ediciones Nandela

VINCULACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL

VENTAS Y PUBLICIDAD

edicionesnandela@gmail.com

DISTRIBUCIÓN

suscripciongeronte@gmail.com

Año 01, Número 12, TOMO I
Fecha de publicación: octubre de 2020

GERONTE producción mensual, física y digital, indexada, a color y empastada, compaginada de 100 cuartillas, tiraje de 10 000 ejemplares y cobertura nacional e internacional.

Dictamen previo INDAUTOR: 04-2020-050410225700-1

JOSÉ PORFIRIO MIRANDA DE LA PARRA

Mtra. María Adela Oliveros Maqueo

Nació en Monterrey N.L. el 15 de Septiembre de 1924. Su nombre era José como su padre, y le pusieron Porfirio por nacer el 15 de Septiembre día de San Porfirio, de hecho en su familia se le llama José y así se le conoce en el extranjero, sin embargo su nombre de batalla fue siempre Porfirio.

El Instituto Francés de la Laguna inició sus labores el 8 de febrero de 1939 con sólo 62 alumnos, de los cuales el inscrito No.1 fue Porfirio. Ahí estudió el 2º de secundaria hasta que salió a la ciudad de México, para ingresar al colegio apostólico de la Compañía de Jesús, en Tacubaya a la edad de 16 años en 1940, donde estudió su 3º. De Secundaria.

Debido a la persecución religiosa, emprendida por el general Calles, entonces presidente, el noviciado de la Compañía de Jesús se trasladó a Isleta College, en el Paso Texas. Ahí continuó con sus estudios de enseñanza media y preparatoria, de Licenciatura y Maestría en Ciencias Sociales reconocidos en Loyola University, los Ángeles California. Su pasión filosófica se despierta también en esos años de fervor religioso auténtico y profundo, a la vez que polémicos con sus maestros, que hubieran querido un fiel oyente de sus discursos filosóficos, y no un pensador independiente y crítico como encontraron en Porfirio, cuya inteligencia superior, no podía encadenarse.

Estudió teología en el Pontificio Instituto Bíblico en la Universidad Gregoriana. Escribe en su diario en 1953: mi primer libro será: "Desde Kant hasta la demostración que Dios existe: Kant y la existencia de Dios" En 1955-56 continúa sus estudios de Licenciatura en Teología en Frankfurt en el Philosophisch-Theologische Hochschule Sankt Georgen. En ella asombra a sus compañeros con su dominio del latín hablado.

En 1959-60, vuelve a Europa, y hace Estudios de Economía en la Universidad de Múnster en Munich, Alemania. Al regresar, dos años más tarde, y en consideración a sus estudios, le destinan a la Facultad de Comercio y Administración del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, (ITESO) en



Guadalajara. Y el cardenal Garibi, le nombra asesor eclesiástico de los centros patronales. Los empresarios no responden a sus cuestionamientos en favor de sus trabajadores, por lo que finalmente decide organizar a éstos últimos. El enojo de los empresarios, llegó hasta amenazas de muerte y precipitó su salida de Guadalajara. Escribe en su diario "Qué dura es la vida, verdad? Sobre todo cuando se quiere hacer algo serio con ella". En ningún lado de la Provincia jesuita de México le querían recibir, por sus cuestionamientos, su entusiasmo y pasión por los pobres. Hay que recordar que no fue hasta 1968, cuando se empieza a reconocer oficialmente la "iglesia de los pobres". Porfirio fue un profeta, y como tal, vilipendiado.

En septiembre de 1965 escribe su primer libro: Hambre y Sed de Justicia. La solución una vez más, fue poner tierra de distancia, y así le mandaron a estudiar a Europa, cosa que él mismo había pedido, pues veía la importancia de una formación académica seria con toda claridad. Cursa los "Estudios de Doctorado (1967) en Ciencias Bíblicas en el Pontificio Instituto Bíblico de Roma". Para entrar al Instituto Bíblico, tenía que saber: Griego, Latín, Hebreo, Italiano, Inglés y Francés, además del español. No le dio trabajo, pues también entendía el portugués, estudió ruso y su facilidad para las lenguas era extraordinaria. Su tesis, más tarde publicada en México como "Marx y la Biblia" no fue aprobada por sus superiores, y hubo una polémica enorme. Sin embargo, años después era uno de los libros de texto del mismo Instituto Bíblico.

Al volver Porfirio a México en 1969, se incorpora al Instituto de Filosofía y Ciencias que tenían los Jesuitas en San Angel. El provincial es Enrique Gutiérrez Martín del Campo, "el pajarito". Este hombre de excepcionales cualidades, facilitó la publicación de Marx y la Biblia en 1972, cuatro años después de haber sido originalmente escrita, no sin haber sufrido muchas controversias antes y después de la publicación. Este

libro tuvo una difusión enorme en México y el extranjero y ha sido publicado en diversos idiomas.

Con un Provincial que lo entendía, que lo apoyaba, Porfirio se dio cuenta que su problema con la Compañía de Jesús y con la Iglesia no era un problema de personas sino de Instituciones. No podía seguir perteneciendo, y por tanto respaldando con su presencia a estas Instituciones. Así decidió salir de la Compañía de Jesús. El 1º. De Septiembre de 1967 escribe: “no puedo seguir colaborando con una estructura que apoya al capitalismo...cuando acepté la obligación del celibato, e hice los votos, creía que el clero no tardaría en apoyar la revolución de los pobres...”

Escribe entonces Marx en México y enseña filosofía del derecho en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, con una bien documentada crítica del positivismo jurídico, que ya prelude en “El Ser y el Mesías” y en “Marx y la Biblia”, y que más adelante denunciará en toda amplitud en su libro “Apelo a la Razón. Teoría de la ciencia y crítica del positivismo.”

En 1974 se funda la Universidad Autónoma Metropolitana y es invitado por el Dr. Luis Villoro para colaborar como profesor de filosofía. La UAM se convierte para él en un lugar de debate, inquietudes, investigación, escritura y divulgación. En 1995 es reconocido como Profesor Distinguido de esa institución. Su dedicación como maestro, como catedrático fue finalmente valorada y premiada, primeramente como titular C. Y luego como “Profesor Distinguido” en 1995, título del que estaba especialmente ufano y que le permitía relacionarse con otras personalidades de la propia universidad, en las reuniones de consulta a las que el rector citaba a este grupo.

Es de notarse que leyendo sus libros, del primero al último, hay en las líneas fuertes de su pensamiento una continuidad enriquecida al paso de su pluma. Es el caso de la denuncia del positivismo, el relativismo



o el escepticismo. O el tema de la justicia. O la infinita dignidad de cada ser humano. O el devenir del hombre en el hoy histórico. O la obligatoriedad de la moral, como respuesta a la interpelación del otro...Estas líneas fuertes, son demostradas como verdad, primeramente en el terreno exegético-histórico, y en esta segunda época, por demostración filosófico-científica. De manera que su obra forma un todo compacto de una estructura sólida, dentro de la cual hay mucho que completar, que debatir, o que continuar.

El 11 de septiembre del 2001, los doctores le diagnosticaron cáncer en el pulmón, incurable. Su reacción fue: “Qué poca cosa es mi sufrimiento frente a lo que está pasando en el mundo!”. Ya muy grave, lo único que veía, sin falta, en la T.V. era el noticiero del Canal 11. Sus pocos comentarios giraban sobre lo que estaba sucediendo en México y en el mundo. En menos de un mes murió, el 9 de Octubre a las 12:35 am. Acababa de cumplir 77 años. Se veló en la Fundación RORAC, donde trabaja su mujer, y donde se había celebrado su cumpleaños 70. Y ahora sede del “Centro de Estudios Filosóficos José Porfirio Miranda”. Tuvo misa de cuerpo presente en la Iglesiasita barroca del siglo XVII de Temamatla. Su amigo de infancia Luis del Valle, ofició y dialogó con él desde el púlpito. Sus alumnos los de Chihuahua, los de la UAM Ixtapalapa, y sus amigos, llevaron su cuerpo hasta al panteón municipal. Porfirio mismo escribió a su mujer el epitafio de su sepultura: “Expectat resurrectionem mortuorum”, “El espera la resurrección de los muertos”.

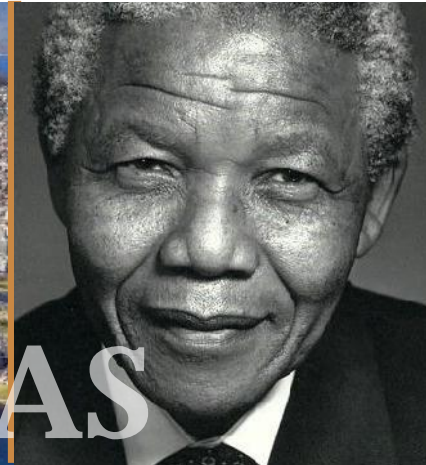
El Centro de Estudios Filosóficos José Porfirio Miranda, guarda su biblioteca y obra publicada e inédita, y tiene por tarea difundirla y continuar su investigación. Es un centro de estudio, reflexión e investigación. Hacemos una extensiva invitación a los lectores de esta revista, estudiantes, académicos e investigadores para acercarse al pensamiento de un filósofo mexicano que siempre estuvo a favor de los pobres y de la justicia. Contáctenos a través de nuestras redes sociales, nuestra página web y nuestro canal de Youtube.

Síguenos en:

BLOG: <http://cefmiranda.org/>

FACEBOOK: <https://www.facebook.com/CEFMIRANDA/>

Youtube : JOSÉ PORFIRIO MIRANDA: https://www.youtube.com/channel/UCj9JwddrDxGKWh2f9O_emJw



MEMORIAS MEMORIAS

La memoria es fundamental para comprender la vida social. Puede entenderse bajo distintas dimensiones: social o colectiva e individual. Lejos de ser solo una abstracción que podríamos atribuir a la esfera individual del sujeto cognoscente, la memoria colectiva se materializa en discursos y prácticas, su materia prima son los recuerdos que se actualizan en el presente de los sujetos que en conjunto con las múltiples versiones de otros, poseen la cualidad de generar discursos y convenciones que se comparten en un grupo o una sociedad entera. El acto de memoria social es un fenómeno complejo por que en su ejercicio se hace necesaria la negociación del recuerdo de quien trae la experiencia del pasado al presente y de quienes con su experiencia propia abonan a generar una versión de común acuerdo, la memoria en este sentido esta trastocada por lo individual pero también por lo colectivo.



NELSON ROLIHLAHLA MANDELA

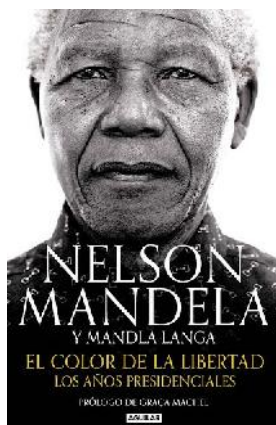
18 de julio de 1918 Mvezo -
5 de diciembre de 2013. Sudáfrica

La autobiografía de
NELSON MANDELA
EL LARGO CAMINO
HACIA LA LIBERTAD



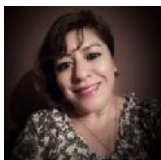
Nació el 18 de julio de 1918, en Mvezo (Sudáfrica). Perteneciente a la etnia xhosa En el año 1943 fundó la Liga Juvenil y organizó cuantiosas protestas en contra de la segregación racial denominada como 'apartheid'. Mediante huelgas y otras protestas no violentas, su nombre comenzó a escucharse cada vez más. Al año siguiente fue capturado y condenado a cadena perpetua. Allí pasaría 27 años de su vida en condiciones precarias; solo se le permitía recibir una visita y una carta cada seis meses.

Aun estando en la cárcel, su lucha no cesó. Su nombre cada vez se oía más y la lucha contra la 'apartheid' era constante. Llegó a ser conocido como el líder negro más importante de Sudáfrica. En el año 1990 el presidente moderado Frederik de Klerk liberó a Nelson Mandela, que ya tenía 71 años, y juntos negociaron y derogaron la 'apartheid' un año después. Por ello en 1993 fueron galardonados ambos con el Premio Nobel de la Paz.



SUBÍNDICE

Sueño compartido.....	08
30 años de servicio a la educación.....	13
Diario de hospital	20



**C. Angélica
González Ocampo**

Especialista en Acompañamiento Terapéutico con Adultos mayores. Cofundadora de Geronte. Fundadora y Coordinadora de Grandes Emprendedores. Trabaja en el Instituto de Envejecimiento Digno. Pionera del proyecto CASSA. Gerontóloga en proceso. Promotora del trabajo con Grupos y Envejecimiento Exitoso.

SUEÑO COMPARTIDO DE UNA PERSONA MAYOR SHARED DREAM OF AN OLDER PERSON

RESUMEN:

¡Hola! Hoy agradezco mucho a todos aquellos que puedan leer estas líneas y me ayuden a reconocer a una persona mayor de 86 años que al tener un primer contacto con él, me mencionó que ya no deseaba estar mucho en este mundo, que sentía tristeza por no haber aportado nada que dejará huella en tantos años....

Palabras clave: Persona Mayor, Envejecimiento, Pandemia, Historia, Transmisión.

ABSTRACT:

Hello! Today I am very grateful to all those who can read these lines and help me to recognize a person over 86 years old who, upon having a first contact with him, mentioned to me that he no longer wanted to be in this world much, that he felt sad for not having contributed nothing that will leave a mark in so many years....

Keywords: Elderly, Aging, Pandemic, History, Transmission.



Empezare relatando cómo fue que lo conocí, imaginen fue apenas hace escasos dos meses en medio de una pandemia. Yo como servidora presto mis servicios en el INED (Instituto de Envejecimiento Digno) desde que inicio la contingencia estamos realizando llamadas de acompañamiento donde realizamos una encuesta de bastantes preguntas para valorar la situación de la persona mayor en todos los ámbitos de salud, económicos, redes de apoyo, casos de violencia, el área bio psicosocial, etc...

Todo comenzó cuando en un padrón vi el nombre del ser Rafael Hernández de 86 años, no venía el domicilio solo su número de teléfono, inmediata-

mente mi cerebro dio un recorrido por toda el área geográfica donde visito personas mayores, al ser una persona de esa edad tenía que conocerlo, pues ahora esta pandemia me ha dado la oportunidad de conocer personas nuevas, pero que han entrado al programa de la pensión con esta nueva administración, personas de entre 65 a 70 ¿pero él? ... él era de la administración pasada a fuerza que tenía que conocerlo y no lo recordaba. Cuando marque el número sonó como diez veces y nadie contestó, esa situación me hizo todavía ponerme más inquieta y mi intuición me decía que tenía que insistir nuevamente, así pasaron como 8 días en los que diario marcaba y la misma situación, y en una de esas llamadas levantaron la bocina y nadie respondió a mi saludo, a mi presentación y a mi voz repitiendo bueno... bueno... como tres veces lo dije cuando me colgaron sin decir nada, solo escuchaba una respiración. Nuevamente esa situación me inquieto no saber quién es ¿Porque no respondió? me hacía pensar muchas cosas, si se encontraba solo, si estaba enfermo, si lo violentaban. Es que tengo una cabeza que trabaja al mil, y no para hasta enterarme de la situación. Cabe mencionar que puede haber terminado la llamada respondiendo nadie contesta, o se negaron a contestar con eso de haber escuchado que levantaban la bocina y ahí estaban sin responder. Pero Angélica es muy necia razón por a

cual deje de insistir un momento porque mi mente ya se había programado para hacerlo más tarde.

Así paso todo el día inclusive hasta en mis sueños seguí preguntándome ¿porqué no me contestaron? Pero bueno no importa mañana insistiré de nuevo y esperar; así sonará cinco, diez o 20 veces... tenía el propósito de quedarme pegada al teléfono hasta que me contestara; afortunadamente sonó como seis veces cuando escuché un bueno... inmediatamente me presente con la mejor amabilidad y voz, sin darle tiempo a colgarme.

Cuando él habló con voz un poco agitada, me dijo ¿quién dices que eres? No estoy acostumbrado a contestar porque ya van como tres veces que me han querido extorsionar, como seguramente saben que uno es viejo... lo que no saben que lo único que tengo es miedo, y una carga que no sé como sacar. Pero bueno... haber dime niña tu voz me da confianza, le respondí pues ni tan niña... le llamo para saber como esta principalmente de salud en estos momentos de confinamiento, desea responderme una encuesta, me contesto hay... no me gusta eso de que me este preguntando, imagínese como voy a estar de salud si padezco de la presión, tengo épac, utilizo oxigeno casi todo el día; aún así con mis 86 años, hago el quehacer, hasta lavo, y hago la comida. Que cree ya toda mi familia se murió... se le quebró la voz al decirme y mi hija... Sabe a ella le dió insuficiencia renal muy joven la dializaron y no aguantó. Me dejó y encargo mucho a mi nieta que es sordomuda... por cierto cuando suena el teléfono si ella esta levanta la bocina, pero imposible tener contacto. (Entonces entendí el silencio de cuando levantaron la bocina, la respiración y presencia sin poder hablarme, ni escucharme) Mi yerno es quien nos mantiene a los dos trabaja y es el que acarrea todo para que yo haga de comer, cómo la ve... Yo no salgo por lo mismo del oxigeno así que los movimientos de la tarjeta lo hace mi yerno, a veces mi nieta es muy abusada su mamá le enseño el lenguaje de señas y a mí también. Vivimos aquí en un departamento en la U.H. de Bilbao, ¿verdad que usted la conoce? Le respondí que sí y le comente que yo coordinaba un grupo de personas mayores en la colonia y como visualizaba él esos espacios, me dijo ¡huy...niña! en otros tiempos me hubiera encantado aunque sea para aprender algo, yo asistí a la escuela ya grande porque de pequeños mis papás andaban de un lugar a otro, pero si termine mi primaria, me creería si le digo que mi papá nació

en china y se vino de brasero a México, (soltó una carcajada y un suspiro) mi papá nació por los 1800 todavía imagínese... Aquí formo su familia y toda su vida trabajo como panadero en restaurantes de chinos, de ahí herede el talento de hacer pan y cocinar; usted no sabe.. Pero yo hasta tengo escritas varias recetas de mi autora y creación inventos míos. Sabe cuando yo era pequeño, fui muy feliz y travieso también con mis tres hermanos, andábamos siempre jugando recuerdo que cuando tenia como 8 años me caí de un camión “de mosca” usted los conoce... que va conocer... me abrí la cabeza, estuvo grande todavía tengo la cicatriz pero no me paso más, soy como los gatos tengo siete vidas... (Nuevamente sonrío mucho) recuerdo otra anécdota cuando ya estaba casado, iba caminando en la calle después de las doce de la noche, al llegar casi a la esquina sentí que alguien me jalaba; en ese momento paso un carro a toda velocidad, se lo juro que me hubieran atropellado si no me jalaron, fue un milagro de alguien que me cuidaba y mis vidas de gato. Nuevamente ríe un poco agitado...

Yo por mi parte mientras lo escuchaba muy atenta, no daba crédito a lo que acaba de realizar, sin hacerle las preguntas me había contado de su salud, escolaridad, sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, de sus redes de apoyo y economía, de su vivienda y su identidad, de algún patrimonio o herencia, de su familia y entorno social. Sobre todo de su situación emocional.

Rayos estaba tan emocionada e interesada con el resultado de mi intervención, con todo lo que escuchaba que inclusive empecé a imaginar todos los escenarios, me lo imagine a él con su tanque de oxigeno, su cuerpo y mirada cansada, y sus nulas ganas de vivir por lo que me había mencionado al principio... hizo él una pausa para preguntarme niña tiene tiempo, ya no la he dejado hablar y su sola sonrisa y palabras que dice de vez en cuando, me motivan a seguir contando hace mucho.... pero mucho.... Que no platico así y como mi nieta que es con quien más vivo no habla ni escucha... imagínese ya me estoy volviendo mudo yo también. (Reímos los dos).

Y por mi mente paso nuevamente un cuestionamiento hacia mi persona, ¿será este un buen trabajo gerontológico? ¿Lo estaré haciendo bien? Pero bueno así soy, me he dado cuenta que a lo largo de la práctica con este sector poblacional he empatiza-

do mucho con ellos, a veces pienso que tal vez es porque ya no tengo padres y si vivieran me hubiera gustado tratarlos así. Ya los psicoanalistas me dirán algún día si tengo un mal patológico, lo cierto es que amo lo que hago, y me da mucha tranquilidad el poder escuchar y apoyar a otro si necesita de mí. Ambos aprendemos a mí me brinda herramientas para tratar a otros de la mejor manera. Sobre todo demostrar que las personas mayores lo que necesitan es ser escuchadas y reconocidas. Esto me brindo la oportunidad de preguntarle señor Rafael usted me comentó que se sentía triste porque no ha aportado nada a este mundo, y que toda su vida fue como qué nula, en este maravilloso planeta llamado tierra. Déjeme decirle que con todo esto que me esta contando hasta podríamos hacer un libro. Nuevamente me regalo una risa y con su voz muy emotiva respondió, —¡huy!... algo mío es de sueño... un sueño cumplido antes de partir, compartir algo de mi vida, de mi historia... sería maravilloso; solo que hay un problema casi no se escribir pues como ya no practico me tardo mucho, si usted me hiciera el favor de llamarme yo le cuento, sería lo mejor que me pasaría en estos momentos de encierro. Imagínese pasaría a la historia que se publicara algo mío en ti-

empos de coronavirus y encierro. Hay niña es un sueño muy guajiro... —Le respondí no don Rafael si usted me lo permite claro que lo haremos, dicen por ahí que cuando se juntan el hambre y las ganas de comer, resultan cosas estupendas. Me respondió;

—Te lo agradecería mucho niña si quiero que se escriba algo de mí, yo no puedo hacerlo casi no veo, además de que me agrado muchísimo platicar contigo. De verdad agradezco tanto a DIOS, por algo no me morí en el 2000 como le pedí que me dejará hasta esa fecha, me dejo porque tenía que conocerse—. Nos pusimos de acuerdo que le seguiría llamando y le pregunte que si habría inconveniente de que participara una persona conmigo para ayudarme a escribir, por la carga de trabajo que yo tenía.

Inmediatamente respondió que estaba de acuerdo que llevaba muchos años encerrado independientemente de la pandemia, pues por depender casi del oxígeno se le dificultaba salir y relacionarse con la gente; así que le daría mucho gusto tener amistad con otras personas.

Una amiga mía que admira lo que hago y el trabajo con los mayores, me había comentado que deseaba mucho convivir con una persona mayor, percibir como viven ellos su proceso de envejecimiento y su vejez; así que se dio la oportunidad de contactarlo por muy poco tiempo, pero con una gran intervención pues al acompañarse ambos a través de la voz y el oído, lograron conectarse sentirse uno al otro, como cimientos de algo... eso lo note cuando ella me llamo para contarme como le había ido, note su energía y vibra en su voz, la manera de describirme lo que habían charlando, su emociones fluctuantes cuando me relataba algún suceso; sobre todo percibí esa transformación en su vida y su manera de pensar y actuar para con los mayores, fue maravilloso percatarme que ha partir de ese momento contaba con una aliada para hacer grandes cosas en este sector poblacional. La llamada que recibí del señor Rafael fue todavía mejor con mucha más emoción que la de mi amiga María, me agradeció mucho que le brindara la oportunidad de conocerla, que al igual que yo le había caído muy bien, que había platicado muy a gusto con ella, sobre todo que era muy paciente y motivadora. En pocas palabras se sentía feliz de estar viviendo una nueva realidad y experiencia en el encierro y a distancia.



El señor Rafael nos empezó contando de su padre que nació en China en el año de 1885, y llegó a México para establecerse y formar su familia aquí, casi empezaba a imaginármelo con sus ojos un poco rasgados. Nos comentó que su padre toda su vida fue panadero y falleció a los 67 años, dejando en el toda la responsabilidad de su familia. Y comenzó a relatar —estudie la primaria hasta los 10 años por eso de que mis padres andaban como húngaros de un lado a otro, pero me acuerdo muy bien del “Centro escolar Revolución”, estaba ubicado en la calle de arcos de Belén y Niños Héroe (antes fue cárcel de Belén), contaba la gente. Yo recuerdo que era una escuela muy grande ahí estudie mi primaria, que creen en esa época cuando iba en cuarto me iba de pinta casi todos los martes después de las diez y haber tomado algunas clases, esto lo hacía porque nos daban taller de zapatería y no me gustaba.... Lo mío era la comida y el pan. Recuerdo que desde pequeño cuando tenía como 7 años ya sabía hacer chilaquiles, mientras mi mamá lavaba ropa ajena yo prendía el brasero, ponía el café de olla, le pedía a mi vecina que me ayudara amargar bien la salsa en el molcajete pues mis pequeñas manos no lo hacían muy bien que digamos... eso si el sazón era riquísimo, inclusive mi vecina llamaba a su mamá para que también probara los chilaquiles todos me decían que sabían riquísimos, aparte de los olores e ingredientes de antes eran diferentes, unos frijoles con sal eran la gloria—.

—Recuerdo también que en aquellas idas de pinta los martes conocí varios lugares como el cuartel, el peñón y el cine coloso. Siempre andaba en compañía de mi amigo íntimo Ruben Leborreta. Una vez nos fuimos 45 chamacos y solo 5 entraron obvio nos echaron de cabeza. Con un profesor muy estricto tal vez por su condición, recuerdo que cojeaba de un pie y seguido nos hacía bromas o burlas, a mí una vez que no alcance el paso en la fila me grito “Tu Charlie Lipones”. Me dio mucho coraje y seguí caminando, pero un compañero detrás mío siguió gritando y burlando, Charlie limones, repitiendo varias veces, lo cual fue motivo para soltarle un descontón, y que el profe me llevara a la dirección. Fueron tiempos muy bellos que los tengo tatuados en mi memoria como si hubiera sido ayer, aún cierro los ojos y escucho las campanadas que se oían hasta mi casa, el barullo de los compañeros, los regaños del profesor, nuestras risas disfrutando las

idas de pintas en medio de una platica y tramando como dar una explicación si nos cachaban—

—Cuando tenía 15 años terminando la primaria enseguida me puse a trabajar con mi papá, ya no pude estudiar la secundaria pues solo podría asistir en horario nocturno, la verdad es que eso de batir la masa y hacer el pan todo el día si cansaba, recuerdo que lo hacíamos en horno de leña lo tenía que prender, después fue con petróleo y al ultimo con gas, tal vez eso fue lo que daño mis pulmones; pero nadie me quita el disfrute y el placer de oler el pan recién horneado, de ver esa transformación hecha por mis manos de una bola de masa a una obra de arte deliciosa. De ese pedazo de harina donde dejaba una parte de mí, de mis ganas, mi trabajo, mi esencia y muchas de las veces mi toque especial muy mío.

Muy chamaco conocí a mi esposa en un trabajo donde coincidimos los dos, ella era un poco mas grande que yo, ya tenía hijos. Aún así me enamore en un café de chinos por la calzada de Tlalpan, yo trabajaba en Pino Suarez por un cine llamado “el Cairo”.

Tuvimos una niña que falleció a los seis meses, después tuvimos otros dos hijos un varón y una mujer. (Suspira y me sigue contando) ellos tuvieron la oportunidad de hacer su vida, se casaron ya hasta soy bisabuelo. Ambos fallecieron... me duele mucho la muerte de mi hija por como sufrió y por haber dejado a su niña que la necesitaba mucho por ser discapacitada, siempre he pensado por que no me ha llevo DIOS a mí, porqué ha dejado que entierre Yo a mis papás, mi esposa, mis hijos... que debo o que falta si inclusive desde pequeño con todo y mis siete vidas, siempre pedí que me dejara DIOS vivir hasta el 2000. Que se me diera la oportunidad de hacer algo relevante en mi vida, por ejemplo hablar ingles siempre quise , inclusive me metí a una academia que existía en el zócalo (atrás de presidencia) en la calle de moneda se llamaba “Academia Vazquez”, solo fui dos meses no me alcanzaba el dinero.. con orgullo puedo decir que me se algunas palabras en chino, asistí un tiempo a una escuela de chinos y mi descendencia, yo creo por eso se me facilito parece mentira pero la sangre enseña.

Sabe la he padecido pero a gusto a pesar de no haber realizado todo lo que me hubiera gustado, como bien me lo dice usted a mi edad les sigo siendo útil y

necesario a mi yerno y a mi nieta, tuve que aprender el lenguaje de señas y soy un excelente cocinero y amo de casa. Definitivamente si creo en algo o alguien que me ha cuidado desde siempre desde mi accidente de pequeño, cuando me iban atropellar, cuando una loza se cayó encima y me salve, en fin muchas otras... DIOS ME QUIERE...

Le pregunte que si deseaba o tenía un plan de vida todavía... —a esta edad y mi situación ya no me dan ganas de nada... ya estoy algo en paz porque mi nieta ya tiene pareja y trabaja. Y la verdad como dicen acá entre nos... si me gustaría enseñar hacer pan, quisiera que alguien abriera un negocio y me invitara a trabajar; pero a la gente no le interesa... menos contratar a un viejo, igual podría vender mis recetas, pero ¿quien me las comprara? Ojalá que con esto que escriban alguien se interese en aprender, y yo enseñar. El único que quiso aprender fue mi nieto, ahora que lo pienso como mencionas ahí estoy dejando una huella, pero me gustaría que alguien más se interesara, a las generaciones de ahora ya no les gusta. Yo me sentiría muy orgulloso de compartir mis recetas, mi secreto y toque especial—

Les quiero compartir que el señor Rafael nos compartió su receta de un delicioso panque de nuez, y que mi amiga María lo preparo con todos los ingredientes, paso a paso y su toque especial de amor, no solo eso nos hizo llegar a manera de sorpresa un panque a mí y otro al señor Rafael, con una nota que decía deseo haber cumplido la misión. Cabe mencionar que desde el momento de recibir en mi casa el paquete mis emociones vibraron todas, al abrir la bolsa olía riquísimo, olía a respeto, empatía, solidaridad, humanidad y mucho amor. No puede evitar que rodaran las lagrimas por mis mejillas y me imaginaba al sr Rafael sintiendo lo mismo que yo, no me equivoque sonó mi teléfono y era él cuando respondí lo primero que mencionó fue GRACIAS esta exquisito, sabe a AMOR, me siento feliz de haber conocido a alguien que le interesaron mis recetas y quiso hacer algo de lo mío.

Con estas líneas compartidas me puedo percatar que los mayores son la generación del silencio, que son un tesoro oculto que no deseamos encontrar. Ellos son tal vez en este mundo quienes todavía están llenos de respeto, cariño, educación y valores aún sin haber contado con una educación académica. Que tienen esa dedicación y coraje de apoyar y

acompañar al otro en situaciones críticas, que son capaces de ser el sostén de muchas cosas sin que les corresponda hacerlo. Que lo hacen por la simple y sencilla razón de humanizarse con el otro.

Me queda claro que el sr Rafael desde pequeño tuvo mucha dedicación hacia sus padres, hermanos, esposa e hijos. Inclusive sacrifico sus deseos para servirle y atender a otros. Nunca perdió la fe y el agradecimiento.

Así como también sus ganas de ser reconocido y trascender por lo que ama y le apasiona su sabiduría y experiencia en el arte culinario; aunque yo diría que por el simple hecho de haber aprendido tanto con las pocas o nulas herramientas que contaba ya es un gran ejemplo. Y el haberse hecho cargo de su nieta es un ejemplo de amor dedicación entre generaciones.

Estoy enormemente agradecida de haber vivido esta experiencia a distancia, con alguien que no conocía y me abrió su corazón y confianza para compartir su historia de vida, me siento feliz de haber compartido con mi amiga María una experiencia que nos transformo a los tres, y nos permite visibilizar a la vez de diferente manera.

Puedo decir que cumplimos una misión triada y nos sentimos orgullosos de tener una felicidad compartida.

El señor Rafael nos compartió una fotografía para verificar si es cómo lo imaginamos y para que todos ustedes lo conozcan.

Con todo cariño mi admiración y respeto.





**L.G. Mariana
Grimaldo Contreras**

Lic. en Gerontología. Especialista en Creación y Desarrollo de Programas en Actividad Física para Adultos Mayores.

30 AÑOS DE SERVICIO A LA EDUCACIÓN 30 YEARS OF SERVICE TO EDUCATION

RESUMEN:

Mi nombre es María Leticia Contreras Sánchez, nací el 8 de Febrero de 1961, soy hija de una familia conformada por mis padres y mis dos hermanas mayores, siendo yo la más pequeña. Viví en una vecindad en la Miguel Alemán, Ciudad de México, ahí pase mi infancia. Pasábamos por un mercado de la Abelardo donde disfrutaba de las pinturas de los murales que estaban ahí...

Palabras clave: Experiencia, vida, historia, trayectoria.

ABSTRACT:

My name is María Leticia Contreras Sánchez, I was born on February 8, 1961, I am the daughter of a family made up of my parents and my two older sisters, I being the youngest. I lived in a neighborhood in Miguel Alemán, Mexico City, where I spent my childhood. We passed by a market in Abelardo where he enjoyed the paintings of the murals that were there ...

Keywords: Experience, life, history, trajectory.

El jardín de niños lo hice en la santísima, todavía existe, mi primer año de escuela fue en la Marcelino Dávalos ubicado en la calle Guatemala. Pero nos tuvimos que cambiar a vivir a Aragón, al mudarnos mi primer año de escuela lo deje inconcluso, ya que me sacaron a la mitad y tuvieron que meterme a otra escuela en Aragón, donde sufrí mucho porque los compañeros no me aceptaban y la maestra era muy regañona y pegalona, porque en ese tiempo se utilizaba que los maestros le pegaban a uno. Yo era muy enfermiza siempre estaba enferma de las anginas y estaba flaquita, pero flaquita, pues los compañeros me hacían el bullying.

Ahí vivimos en Aragón pues muy poco tiempo, en ese tiempo también empezaban los partidos políticos a darles a las señoras clases migajón, de corte y confección, macramé, entonces yo acompañaba a mi mamá en las tardes a ir a las clases del macramé y migajón, me quedaba en las escaleras ahí sentadita viendo todo lo que hacían mi mamá con las otras señoras. Vivimos muy poco tiempo en Aragón, después nos cambiamos a la Agrícola Pantitlán.

En la Agrícola Pantitlán ya teníamos nuestra casita, ahí ingrese a la escuela Claudio Cortez Cas-

tro que está ubicada en la Agrícola Oriental en ese tiempo era la 241, ahí hice mis seis años de primaria, porque pues tuve que repetir mi primer año porque con la otra maestra en Aragón fue un relajo, entonces tuve que empezar otra vez. Fue un ambiente muy distinto, un ambiente muy cordial con los maestros, ya eran maestros grandes, pero como también vivían ahí en la colonia teníamos





que portarnos bien, porque todos nos conocíamos.

Los domingos íbamos a misa o íbamos al mercado y nos encontrábamos a los maestros y pues les daban la queja a nuestros papas, entonces teníamos que portarnos bien y andar derechitos. Pero fue una época muy bonita, al salir de la primaria entre a la secundaria 134 que era supervisión de sector, donde de ahí mandaban a todos los alumnos, tuvimos que irnos a quedar porque eran filas enormes.

Nos fuimos a quedar en la noche para apartar lugar y entrar a la escuela, esa secundaria tenía mucha demanda, no es como ahora que se mete uno al internet y te dan el pase, uno tenía que presentarse a hacer su examen, si pasabas el examen. Como era supervisión de sector el director nos dijo que los que no habíamos entrado, que éramos muchos, no nos preocupáramos porque nos iban a mandar a otra secundaria.

Mi mamá se enojó muchísimo y pues nos mandaron a otra secundaria ahí en Ejército Constitucionalista, se hizo una secundaria de nueva creación entonces los salones eran de láminas, así estuve dos años estudiando. A mi mamá no le quedo de otra más que entrar de vocal para que los papas apoyaran y se hiciera la construcción de la escuela, se hizo la escuela pero ya en último año fue cuando disfrute de la construcción de la escuela, porque de ahí afuera los dos primeros años fueron en salones de lámina.

El taller que me toco en un principio era de taquigrafía y la verdad yo no le entendía muy bien a los grama logos y le dije al orientador que me cambiara de taller, quería el taller de artes plásticas

pero el taller tenía mucha demanda y ya no había lugar, entonces me mandaron al taller de escultura de belleza. Fue muy bonito y aparte me divertía mucho con los tintes y las pinturas con todo lo que hacíamos, entonces termine así mi secundaria.

Al término de la secundaria ya estude la normal de educadoras, la normal de educadoras la estude en la Bertha Von Glumer, que esta atrás del metro Chapultepec, con las niñas bien pIRRURIS, fue ahí donde estude teniendo un cambio totalmente en mi vida porque ya tenía que andar en el metro yo sola, ya tenía que aprender a desenvolverme, en ese tiempo hacíamos la normal y también estudiábamos la preparatoria eran las dos cosas que se estudiaban.

Teníamos una prefecta que se llamaba Catita, bueno se llama Catita porque aún vive, ella desde la puerta nos revisaba el uniforme que lo lleváramos completo, que lleváramos los zapatos boleados, que los cuellos de las blusas fueran bien lavados y planchados, que nuestras batitas también fueran bien planchadas. Nuestro uniforme era muy feo porque era de terlenka, entonces cuando hacía calor, era terrible esa tela se pegaba y era un trajecito sastre de terlenka azul marino pero la blusa era de un amarillo chillante peor que el del américa, que nos distinguían por eso, en el metro y en todos lados ya sabían que éramos las del Bertha Von Glumer.

Eran muy, muy estrictos nuestros maestros pero de ahí aprendí a valorar mi carrera y aprendí a hacer lo que soy ahora, se les agradece porque gracias a ellos tuve una buena formación como profesionista y una gran responsabilidad con nuestros maestros. Teníamos una maestra de música, ya era una maestra muy grande, muy viejita, ella se llamaba Esperancita y llevaba su canario así como la de las caricaturas de Silvestre, así era ella gordita con sus anteojos y su bastón y llevaba una jaula y en la jaula llevaba su canario. Se lo llevaba diario a trabajar porque decía que se iba a quedar solo el canario y que la iba a extrañar, entonces todas estábamos esperando a que llegara, cuando llegaba en las mañanas para ayudarla a bajar del carro y cargarle su canario, ella decía que si la ayudábamos a cargar su canario nos daba un punto extra.

Pero ella ya estaba mucho muy grande la maestra, no le gustaba que hiciéramos ruido, ni que diéramos

mos lata en la clase y pues al final la maestra Alicia la tuvo que pensionar dejando de dar las clases ahí, pero muy linda la maestra y todos los maestros mis agradecimientos porque aprendí mucho de ellos. Fui a hacer mis prácticas al jardín de niños Federico Froebel que está ubicado en Santa María la Rivera, fue el primer jardín de niños que estuvo en la Ciudad de México, fue un gran honor porque nada más íbamos las mejores calificaciones, ya que fue el primero que se fundó.

Como éramos las practicantes pues teníamos que ir hasta los sábados a pintar, a lavar a arreglar el jardín de niños pero fue una gran experiencia, pero fue muy bello. Teníamos un maestro de danza que era muy especial, que era el maestro Leopoldo que de la noche a la mañana pues falleció nunca supimos que paso con el pero fue una gran persona,

Al término de la normal tuve que enfrentar lo que todas personas estudiadas, profesionistas tienen que enfrentar, ya que se a cabo el apoyo de los papas, porque tienes que trabajar, ahí habían puesto en el tablero de la escuela que había un empleo en la Agrícola Oriental. Entonces fui ahí a ese jardín de niños a meter mis papeles a ver si me aceptaban para trabajar, también nos dijeron que en la



secretaria de educación pública, que está ahí en Santo Domingo fuéramos a meter nuestra documentación para ver si podíamos entrar a trabajar ahí, eso solo se lo decían a las chicas que tenían buenos promedios.

Pero teníamos que ir rápido porque se cerraba la fuente de trabajo y ya no alcanzábamos lugar, entonces fui a meter mis papeles y pues una situación bien difícil porque te traen a la vuelta y vuelta pero pues yo ya había metido mis papeles también para trabajar en la escuela de paga de la Agrícola Oriental y sí, si me acepto la maestra pero ahí pues no fueron las cosas como las pintan, porque yo tenía que llegar a abrir la escuela, tenía que llegar a las seis y media de la mañana porque tenía que llegar a abrir, lavar la banquetta, lavar los salones y hacer el aseo general, lavar los baños en la parte de atrás había un jardincito y a echarle agua.

Porque las mamás trabajaban, entonces tenía que yo a hacer todo y abrir porque llegaban las señoras a las siete y media u ocho a dejar a los niños, ahí tuve yo mi grupo de los más pequeños y pues si costaba trabajo porque yo no estaba acostumbrada a trabajar en una casa adaptada con salones, yo estaba acostumbrada a que era mi salón y que había un lugar específico para el de cantos y juegos, para la cocina, para el patio, simplemente el patio era tan pequeños donde no se podían hacer los honores a la bandera pero teníamos que adecuar la situación para trabajar y así fue pasando el tiempo.

La maestra me pagaba al mes siete pesos, pues era lo máximo pero tenía que irme caminando de mi casa a la escuela, me iba caminando para no gastar en camiones y me alcanzara el dinero que fue una situación terrible porque ella me daba siete pesos a la quincena y en pants que llevaban los niños para educación física me costaba veintiún pesos entonces una de mis hermanas, mi hermana Lulú me a completo para comprar el pants de educación física y ese mes mi papá me tuvo que dar para mis camiones, por eso me venía caminando porque pobrecito de mi papá y mi mamá como les iba a estar pidiendo.

Así fue hasta que un día, me habla mi mamá, fue al trabajo mi mamá y dice es que me hablaron, llegó a las diez de la mañana me hablaron de la secretaria de educación pública, que tienes que estar en Toluca que ya están dando las plazas, dice son las diez de la

mañana a ver a qué hora llegamos. Ahí vamos rezándole a todos los santos, a la maestra le tuve que pedir permiso y a la directora que me dejara salir, nos fuimos a Toluca ahí vamos sin dirección nada mas nos dijeron que nos bajáramos en la maquina y que ahí había una unidad y ahí estaba el jardín de niños.

Ahí vamos pidiéndole a Dios que llegáramos, llegamos a la maquina y tuvimos que pedir un taxi, gracias a Dios el del taxi dijo vienen con lo de las maestras pues llegamos derrapando porque nosotros entramos y cerrando la puerta, entre yo con mi mamá y cerrando la puerta. Cual fue nuestra sorpresa que entrando nos dicen pues toda la documentación que trae está bien, pero tiene que traer usted un papel que diga que no está embarazada porque si está embarazada no se le va a dar la plaza, es un requisito y dijimos donde vamos a ir y ya la hora que es, nos dijeron pues nosotros ahorita a las dos de la tarde terminamos nuestro turno y ya se cierra, si alcanzo o no alcanzo fue su problema.

Y ahí estaba una compañera que iba de salida y dice tómense un taxi y váyanse al centro de salud del otro pueblo ahí está el doctor y está haciendo los papeles, ustedes díganle y que no les haga la plástica, díganle al del taxi que las espere para que las traiga y ya que le decimos a la señorita fijese bien en mi cara voy a irlo a sacar pero no se vaya a ir, ahí vamos mi mamá y yo al otro pueblo y me hicieron la constancia.



Regresamos pero ya la señora hasta estaba en la puerta cerrando cuando llegamos, no aquí está que bien ya me iba, me dijo, pásenle y dice bueno pues ya no hay lugares ya nada más está en Texcoco y en Valle de Oro en Toluca, yo quería irme a Valle de Oro y dije vámonos a Valle de Oro mamá y mi mamá dijo que no, como te vas a venir a vivir sola y yo no sé qué vas a hacer, mejor en Texcoco ahí en Ignacio Zaragoza pasan los camiones y te llevan a Texcoco. Bueno pues que decimos vámonos a Texcoco, me dieron mi orden de presentación y me dicen mañana a las ocho de la mañana tiene que estar en Texcoco en tal jardín.

Bueno pues ahí vamos, ya le dimos gracias a Dios y ya bien contentas mi mamá y yo, ya llegamos a la casa les platicamos las choco aventuras a la familia y muy contentos. Al otro día bien temprano que nos paramos y ahí vamos a Texcoco, llegamos a las ocho no había nadie que abriera la puerta, llagaron la trabajadora manual cinco minutos antes de las nueve porque era jefatura de sector, las maestras también cinco para las nueve, el chiste es que nos enteramos de todo y llegaron tardísimo, nos tuvieron ahí afuera asoleándonos y pues nos tuvimos que sentar en unas llantas, porque antes ponían las llantas en el suelo con cemento y pues ahí nos sentamos.

Ahí nos tuvieron todo el día porque la supervisora llego a las dos de la tarde con todas sus directoras y yo con mi mamá nada más veíamos que pasaba un camión y decía Tocolia eso si pasaba a las quinientas y decía Tocuila y Tocuila, bueno pues Tocuila. Llego la supervisora Margarita con todas sus directoras y también una situación muy difícil imagínense yo de la Bertha Von Glumer y llegan las directoras, como si fuéramos bichos raros nada más viéndonos las directoras y decían yo me llevo a esta, yo me llevo a la otra, así como si fuéramos manzanas y jitomates ya después llego una maestra y me dice yo me llevo a esta señorita está muy seria, yo me la llevo y dije bueno menos mal y me dice pues te vas a Tocuila bueno pues vámonos a Tocuila, ya tengo todo mi personal ya tengo a todas mis educadoras pero si tu logras sacar tu grupo te quedas en Tocuila, si no te vamos a regresar otra vez con la maestra Margarita para que te ubique.

Dije bendito Dios, yo ya vi que al menos aquí pasan los camiones y me voy, pero son de esos camiones guajoloteros como los que sacaba Pedro Infante, que

llevan los guajolotes, las gallinas, los conejos y vas brinque y brinque, bueno pues ya al día siguiente que vamos a Tocuila, resulta que para llegar a Tocuila el camión me dejaba en la carretera y de ahí yo tenía que caminar kilómetro y medio o dos kilómetros para llegar al jardín de niños y el camión que veíamos pasar era el que recorría todos los pueblitos y hacia dos horas para llegar a Texcoco y en las mañanas pues no había camión, entonces pues a caminar. Yo que le tengo temor a las vacas, le tengo pavor a los caballos pues ni modos a aprender a usar tenis y pantalón de mezclilla y a caminar.

Todas las compañeras nos quedábamos de ver en la terminal de Texcoco donde salían los camiones que iban para Chiconcuac y a caminar para que no nos fuéramos solas ya llegó la maestra Alicia que fue la que me presento con las compañeras pero no piensen ustedes, que ya llegue al jardín y que a todo dar para nada.

Fui una de las que fundo el jardín de niños Xochiquetzal en San Miguel Tocuila, fue una de las que ayudo a la maestra Alicia a hacer la escuela, la maestra tenía muchos problemas entonces yo era la que tenía que estar yendo a Toluca a CAPSE para que construyeran la escuela, teníamos que andar buscando quien donara el terreno para que construyéramos la escuela, no había escuela no había nada, fuimos a ver a uno de los ascendados quien nos regaló una parte de sus hectáreas para hacer la escuela, en ese tiempo la escuela estaba en una de las orillas del pueblo, ahorita ya está en el centro del pueblo, en ese tiempo no porque nos lo regalaron y teníamos que ir a CAPSE a hacer los trámites, la presidencia municipal de aquí de Texcoco abría sus puertas para que la gente fuera a ver los martes o miércoles al presidente municipal, en un salón muy grande.

Entonces nosotros íbamos a decirle al presidente que queríamos que nos ayudara a construir la escuela, pero también iba el delegado, y el delegado decía como era muy machista decía que él no quería escuelas que a él le interesaba más un jardín donde la gente se fuera a sentar con su kiosco y nosotros pues luchamos mucho, mucho luchamos para que se hiciera esa escuela. A parte de eso yo tuve que andar casa por casa por casa, sacando a los niños para formar mi grupo, tuve que ir a la cantina, porque las señoras decían no es que mi esposo no quiere y tenía que ir a convencerlos.



En ese tiempo estaba fray tormenta, fray tormenta es el padre luchador, él nos daba permiso de que los domingos a la hora que terminaba la misa y daba los anuncios para convencer a la gente que llevara a los niños a la escuela porque no los llevaban de esa forma hice mi grupo. Las compañeras de una forma u otra ya tenían sus salones en la primaria y los había dividido en dos para que fuera un salón y otro salón, tenían su bardita chiquita, que al final de cuentas se oía lo que decía la otra maestra y otra compañera tenía un saloncito que estaba en el centro de salud que el doctor se lo había prestado, entonces tenían sus salones pero yo no tenía salón.

Yo mi salón estaba debajo de un árbol en medio de los marranos, de los caballos y de las vacas, imagínense yo tan miedosa, mi silla eran tabiques poníamos tabiques y nos sentábamos, en eso trabajábamos, los niños que tenían dinero llevaban sus botes blancos de esos de veinte litros, en esos se sentaban y otro lo usaban para hacer su mesita, yo tenía que llevar mi casa papel para escribir, crayolas, pinturas y ahí andaba con mi familia, con mis hermanas, con mis tíos que me regalarán y que me dieran para trabajar, porque no teníamos nada.

En época de lluvias o cuando hacía mucho frío la compañera que estaba en el centro de salud me daba la oportunidad de que estuviera ahí con ella, entonces llevábamos la misma situación, el mismo proyecto para trabajar y llegaba uno de los ascendados con su caballo blanco y a la hora de la sali-

da veíamos a lo lejos como venía el caballo blanco con el señor, venían a recoger a Simón, entonces ya todos sabíamos, ahí vienen por ti Simón, pero el señor se metía con todo y el caballo blanco a nuestro salón chiquito y se ponía a bailar con el caballo blanco y yo rezándole a todos los santos, a ver a qué hora se va, porque yo le tenía mucho miedo al caballo pero era muy bonita experiencia. Así estuvimos hasta que se hizo el jardín de niños Xochiquetzal en San Miguel Tocuila en Texcoco, con muchos trabajos porque no es fácil ir a Toluca a meter oficios, regresar, ver a la directora con tantos problemas que tenía pero se hizo la escuela.

En Tocuila dure como cuatro años, porque un día tuve un accidente que venía de Texcoco al atravesar para mi casa que esta el eje vial, me aventó un carro entonces tuve fractura de cadera y pelvis que eso también fue lo que cambio mi vida, porque me avente seis meses, el accidente lo tuve en Agosto y entre a trabajar hasta Enero, fue un accidente muy fuerte porque ahí en la casa me llevaron al Magdalena de las Salinas y me pusieron la puerta de la recamara como cama para que fueran soldando los huesos, después fui a terapia y me enseñaron a caminar y hasta la fecha no camino bien, camino talón y punta, fueron las compañeras a apoyarme, me apoyaron porque si no venían los descuentos, tenía que usar pañal.



Fue una situación muy difícil, use silla de ruedas, luego andadera, después muletas, luego bastón hasta que poco a poquito aprendí a dejar todo y a valerme por mi sola, después de ahí hicieron cambios de supervisora, la supervisión la dividieron en dos porque eran muchos jardines de niños, entonces le tuve que avisar a la maestra Mari Carmen, la maestra Mari Carmen decía que me quedara que me fuera de apoyo con ella a la supervisión, pero yo le dije que no. Entonces tenía una amiguita que era la trabajadora manual de ahí Tocuila y ella tenía su hermana que trabajaba ahí en los Reyes.

Y ella fue la que me dijo, oye ya le dije a mi hermana en cuanto haya un cambio me avise para que te vayas y te den el cambio y así fue hablamos con la maestra Cristi y la maestra Mari Carmen hicieron un cambio interior entre ellas dos porque el sindicato nada más me traía vuelta y vuelta y no me daba el cambio, entonces me dieron el cambio ellas y así fue como llegue a los Reyes, La Paz.

En los Reyes trabaje en el jardín de niños Chichen Itzá, fue un cambio total porque la directora tenía un carácter muy, pero muy feo. Entonces me cambie y pues a trabajar a echarle ganas, a ver los cambios en las planeaciones porque sexenio que llega, con cada nuevo presidente trae nuevas formas de trabajar, nuevas ideas para el mejoramiento desde luego de nuestros alumnos y la educación, entonces a echarle las ganas y los kilos para salir adelante. Pero yo ya traía lo de mi accidente que había tenido, un accidente que hasta la fecha sigue dando lata por la columna, que si subo de peso o si hace frio me empiezan los dolores pero pues tenemos que seguir adelante con todo el optimismo y la alegría porque estamos vivos, hay que seguir adelante.

Ahí fue todo lo mejor, porque me case a pesar de que tuve mi accidente, que decían que no iba a tener hijos pero si tuve dos hijos siempre los llevaba conmigo a los cursos los fines de semana y ahora son dos grandes profesionistas y todos decían que no me casara, pues me caso entonces todo cambio, fue un cambio total pero yo seguía llevando las bases que me enseñaron en la normal porque en la normal la maestra de pedagogía nos había dicho que si el niño estaba mal pues había que ir a su casa, hay que ver porque ese niño está mal, cual es el problema que tiene el niño entonces pues yo así le hacía. Ay señora pase por aquí y pues me anda del baño y

deme permiso de pasar, así era como yo me veía la realidad de la vida de mis alumnos porque una cosa es que le platicuen a uno otra cosa es verla, ver cómo vive el niño, ver como esta, cuáles son sus problemas, cuáles son sus necesidades y teníamos que sacar adelante a ese pequeño, para que saliera.

También los problemas de que te daban una dirección, cuando se suscitaba algún problema e ibas a buscar a los papas a esa dirección que te daban y sorpresa que los niños no vivían ahí, fueron experiencias que teníamos con las señoras para hablarles, para decirles. Ahí trabaje veintidós años en el jardín niños Chichen Itzá, todos me conocían, iba caminando y me saludaban maestra, muy, muy bonitos recuerdos porque no había tanta violencia como hoy en día, podía uno caminar y había respeto por los padres de familia al decir que uno era maestro.

Después había una directora que se llama Ángela, que se vino de supervisora a Chimalhuacán y siempre yo le decía cuando te vayas de supervisora, me voy a ir yo de tu apoyo, fue la peor tontería que pude haber hecho, porque ella si se vino de supervisora. Y que me vengo, fue la peor tontería porque pues ya veintiséis años ya para jubilarme se me ocurrió venirme, fue una experiencia para mí muy desagradable porque Chimalhuacán es un ambiente muy diferente a todo lo que yo he vivido.

Los jardines de niños oficiales y particulares, los jardines de niños particulares terriblemente decían que ellos porque estaban pagando querían que todo yo se les hiciera y en las escuelas oficiales las maestras tenían un carácter terrible y eran muy desorganizadas y terminaba haciéndoles las cosas porque no daban una.

Fue un ambiente muy difícil y muy feo, yo sabía que entraba a las ocho de la mañana pero no tenía hora de salida, nos tocaban las inundaciones, tenía que andar corre y corre a entregar documentos en el sector y luego si estaban mal me tenía que ir hasta SEIM Ecatepec, ya después cambiaron las oficinas de SEIM y de Ecatepec me iba hasta Tlalnepantla, fueron unas experiencias muy desagradables ya que fueron cosas a las que no estaba acostumbrada pero como dicen a todo se adapta uno. Y conocí gente muy linda, buenas personas y también conocí gente con su carácter pero se les agradece porque todo eso me enseñó a crecer más como persona.



Después metí los papeles para jubilarme a nadie le dije que me iba a jubilar, nada más a mi esposo, hubo un día que llegue al sector con todos mis papeles y la compañera que recibía los documentos se puso a gritarme y dije yo ya no acepto más que me grite y que me voy al sindicato a pedir todo lo que se necesita para jubilarme y así metí mis papeles para jubilarme, a nadie le dije, ya cuando estuvo mi acta de que estaba jubilada ya me presente con la supervisora y la supervisora se puso bien intransigente, me trato bien mal pero luego el director el maestro Jesús y me dijo no pasa nada ya está firmado, ya no te va a pasar nada, el sindicato te respalda y así fue como me jubile.

Me jubile a los 30 años de servicio, ahora estoy en mi casa con mi familia, descansando y disfrutando de la vida, me metí a una asociación por parte del ISSSTE, me levanta mucho el ánimo, nos llevan a pasear, nos dan clase de popotillo, hacen eventos donde nos llevan a bailes y a desayunar, bailamos mucho, no, nos dejan que nos pongamos tristes, nos animan a ver la vida de otra manera.

DEDICATORIA

A mi madre por ser una gran profesionista, por siempre apoyarnos y demostrarnos que podemos salir adelante pese a las adversidades que la vida te presente.



**Dra. Lilia
Nieto Fernández**

Lic. en Medicina. Médico Psiquiatra de Adultos. Mtra. en Patologías Graves “clínica de los bordes de la neurosis”. Formación en Psicogeriatría. Miembro de la Comisión Directiva de Biblioteca Carlos Casado. Fundadora de la Asociación Civil Palabra Mayor. Docente en la Formación de Cuidadores de Adultos Mayores y Promotores Gerontológicos.

DIARIO DE HOSPITAL HOSPITAL JOURNAL

RESUMEN:

El gran desgaste emocional y físico que un acompañante experimenta en el periodo de la enfermedad de su familiar, produce una marcada fragilidad y un gran dolor que suele quedar aplazado, debido a que en el momento que se producen los hechos, no se cuenta con energía y tiempo para ocuparse de sí.

Cuando ocurre el deceso, la angustia se agudiza y todas las impresiones que han quedado aplazadas, detonan de manera retroactiva, de tal manera que si no se sabe lo suficiente para orientar el proceso, el trabajo de duelo vendrá cargado de un monto de mayor sufrimiento para quien por largo tiempo ha fungido como cuidador, o incluso para quienes por diversas razones no han podido acompañar suficientemente a sus enfermos, por lo que se identifican con ellos y muchas veces enferman de manera sorpresiva y aparentemente inexplicable.

Palabras claves: Hospital, desgaste, cuidador, cuidado, apoyo.

ABSTRACT:

The great emotional and physical exhaustion that a companion experiences in the period of the illness of his family member, produces a marked fragility and a great pain that is usually postponed, because at the time of the events, there is no energy and time to take care of yourself.

When the death occurs, the anguish becomes more acute and all the impressions that have been postponed, detonate retroactively, in such a way that if not enough is known to guide the process, the work of mourning will be loaded with an amount of greater suffering for those who have served as a caregiver for a long time, or even for those who for various reasons have not been able to accompany their patients sufficiently, so they identify with them and often fall ill in a surprising and apparently inexplicable way.

Keywords: Hospital, wear, caregiver, care, support.

¿Dónde está su hija? porque ya nos vamos

Sábado 5 de agosto



Hoy casi se me cae en el baño. Traté de guardar la calma y ella también, pero creo que fue imposible no lastimarnos y no asustarnos.

Noto que me siento más tranquila en acción, siendo sostén. Afuera y lejos me siento más angustiada como con urgencia de volver y entonces no descanso fácil; tengo miedo de dormirme, relajarme, dejarme caer en la cama.

Las compañeras de piso son solidarias conmigo, me ayudan, me cuentan su vida y me explican cómo fue que llegaron ahí; entonces me percato que estoy escuchando como si estuviera en mi trabajo. Esto me permite ver que aún ahí puedo recuperar lo que profesionalmente soy y hacer cosas por las demás, eso está bien porque me permite recuperar un lugar activo, me permite percatarme que al entrar, todos dejamos de ser lo que somos y



nos convertimos en un binomio de “la enferma y su familiar”; lo cual no está mal porque así es, pero eso no debe impedir que tanto enfermos como acompañantes, sigamos actuando, pensando y procesando la situación desde nuestro rol y nuestra competencia profesional.

Creo que ella y yo no somos las únicas en riesgo de caer, parece que todos pasamos por el mismo riesgo de caer, desfallecer para siempre y entonces nos defendemos. Yo sostengo, la sostengo a ella, trato de platicarle, la arreglo, la pongo guapa, trato de que esté cómoda y se sienta presentable. Sé que no debemos asumirnos como víctimas, afortunadamente podemos hablar, convivir entre nosotras y con los demás.

De pronto me percaté que una de las enfermas se quiere levantar.

- ¡Espere! ¡Se puede caer!
- ¡Cuidado señora! ¡Trae las sondas!
- No me caigo.

- Nunca me he caído porque yo en mi casa hecho agua de gloria al baño y antes de meterme, siempre me persigno.
- ¿Usted no sabe si de casualidad aquí habrá agua de gloria para que no me caiga?

La verdad es que no tengo idea del agua de gloria, pero mañana pretendo traer algunos apoyos para todas, les voy a platicar lo que hago profesionalmente, les daré información de mi trabajo clínico con cuidadoras primarias, haré una lista de beneficiarias y buscaré ayudarlas con lo que pueda; escuchando lo que les pasa y proporcionándoles artículos útiles para el cuidado, eso me permite también activarla también a ella a quien tomo de auxiliar y le pido que me ayude a identificar a las demás, lamentablemente la veo muy débil y adormilada.

¿Cuántas tardes como éstas nos pasan a lo tonto y son tan hermosas las tardes plenas de vida? ¿Cuántas tardes habré desperdiciado enojándome, aburriéndome y hoy quisiera recuperarlas todas?

Por eso necesito estar activa, mantener la cordura, hablar con la gente, aferrarme a mi identidad profesional que a nadie le importa, pero a mí sí me importa no perder ese lugar que me sostiene en condiciones adversas como ésta.

¿Y qué tal las rezanderas? Que queriendo transmitir calma parecen encargadas de infundir y propagar el terror en la sala. Como si trataran de recordarnos dónde queda el purgatorio.

Sábado a las diez de la noche a punto de dormir y aquí están. Son dos que ponen toda su energía para salvar a las almas: “Hola hermosa venimos de la capilla expiatoria a decirte que Dios te ama.” “Permítenos hacer contigo la oración del señor de la misericordia.” “Recuerda que el poder de la oración es muy fuerte.” “Te vamos a regalar una de nuestras imágenes de devoción para que te consuele, siempre y cuando nos dejes orar para alejar al demonio que te ha enfermado.”



Domingo 6 de agosto.

Hoy sólo hay médicos de guardia, aún aquí adentro se percibe el domingo como un día más tranquilo, como una especie de tregua.

La sala de hospital para pacientes graves parece un cunero, algunos enfermos son tratados como bebés pues necesitan ser aislados y protegidos.

Cuando un bebé llega al mundo necesita que lo cuiden, que lo aislen del frío y lo hagan sentir confortable en medio de objetos de agradable aroma y textura, recreando la fantasía de ser una sola piel con la madre. (Anzieu; 1990.) Cuando las personas están cercanas a morir también requieren de este tipo de cuidados, algunos enfermos están tapaditos y duermen profundamente; en ellos probablemente también se recrea la fantasía de ser la misma piel con su cuidador o acompañante que aún en domingo, vela su sueño y permanece fiel al pie de su cama.

El enfermo puede sentirse plenamente protegido entre otras cosas porque su acompañante es capaz de respetar su singularidad y garantizar su identidad, no de enfermo, sino de persona amada, cercana. Como si se tratará de un bebé en los primeros días de vida, un enfermo grave cercano a la muerte es extremadamente sensible y requiere de alguien que proteja su fragilidad.

Lamentablemente la fragilidad del enfermo muchas veces se convierte en ira y remueve la hostilidad de viejos rencores y rabia entre él y su familiar. Hay familiares que a los ojos de los demás

fingen tratar muy bien a sus enfermos, pero no se necesita ser muy agudo para percibir la gran molestia que le causa al cuidador estar en ese lugar, tal vez porque frente al fin que se acerca, el mismo enfermo puede estar muy iracundo. Por absurdo que parezca, la certeza de que quien lo cuida sobrevivirá, lo puede poner muy mal. Por otro lado los designados como cuidadores, por causas que muchas veces ni ellos mismos conocen conscientemente del todo, no pueden sostener o cuidar a su familiar por mucho tiempo; sencillamente esa facilidad no se les da.

Gracias a que nosotras no estamos aún en ese punto inminente del fin, me rebelo y pienso en cómo me gustaría que este domingo fuera un día de fiesta, un día de celebración para un bautizo o una boda con azares y vestidos blancos, radiantes, almidonados. Lamentablemente no puede ser así, pero trato de animarme, trato de reír un poco con ella, nos miramos en el espejo y comentamos lo visiblemente demacradas y decaídas que estamos, pero por ahora sabemos que nos reconforta saber que estamos vivas.



PSICOTERAPIA

Escucha y habla son dos elementos que dan sustento a la psicoterapia, sus escenarios son múltiples y casi podemos afirmar que cualquier lugar es susceptible de constituir un espacio terapéutico, no es el dispositivo analítico del diván, analista y analizante lo que hace a la cura, la hace la relación transferencial entre los que se encuentran. La cura se genera en la capacidad de vincular y vincularse, de reconstruir la historia, de narrarla, de regresar a lugares, objetos o personas y resignificarlos, de encontrar otras posibilidades a lo ya conocido, la psicoterapia no es algo que se aplica a alguien con un malestar manifiesto, es una condición dialógica, no solo con el analista como representante social sino con la serie de condicionantes que produjeron la proyección del conflicto irresuelto que llamamos síntoma.



Harold Frederic Searles

(1 de septiembre de 1918-18 de noviembre de 2015)

*"El camino de la terapia, no es más que un camino suave de regreso a casa"
(El esfuerzo por convertir en loco al otro)*

Fue uno de los pioneros de la medicina psiquiátrica especializada en tratamientos psicoanalíticos de la esquizofrenia, tiene la reputación de ser un virtuoso terapéutico con pacientes difíciles y dudosos; y de ser, "no sólo un gran analista sino también un observador sagaz y un teórico creativo y atento".

Podría decirse que el trabajo de Searles fue ignorado en gran medida en la comunidad analítica en general hasta la década de 1980, cuando sus puntos de vista radicales sobre la participación del analista a través de la contratransferencia comenzaron a volverse más normativos.

SUBÍNDICE

Reformulando estrategias de intervención...	24
Modelo de intervención.....	31
Adultos mayores.....	33



**Mtra. Ana
Silvia Valero**

Doctorante en Ciencias Sociales. Antropóloga. Integrante del Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA). Miembro del Grupo de Estudios en Salud Mental y Derechos Humanos (GESMYDH). Docente de Grado y Postgrado. Directora del Proyecto de Extensión "Aprendiendo con y para la Tercera Edad". Secretaria Consejera en el Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones. Autora de Publicaciones Nacionales e Internacionales.

REFORMULANDO ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN UNIVERSITARIA CON PERSONAS MAYORES: PROYECTOS DE VIDA Y PANDEMIA

REFORMULATING STRATEGIES OF UNIVERSITY INTERVENTION WITH ELDERLY PEOPLE: LIFE AND PANDEMIC PROJECTS

RESUMEN

Este trabajo tiene por finalidad poner en relieve algunas consideraciones en torno a la situación de las Personas Mayores ante la irrupción de la pandemia por COVID-19 en marzo de 2020 en Argentina tomando para ello como base los recorridos realizados en extensión e investigación con y para Personas Mayores en la Universidad Nacional de La Plata. A partir de los avances en trabajos etnográficos previos en un barrio periurbano (ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina), se introducen reflexiones acerca de la continuidad y reformulación de las estrategias de intervención ante el nuevo escenario.

Las reflexiones se enfocan en el diagnóstico participativo, del que resulta la demanda de escucha para la puesta en común de sensaciones presentes y proyectos futuros como vía para la articulación de dos dimensiones fundamentales.

Por un lado, la dimensión vinculada con la especificidad local de las trayectorias vitales y las necesidades de las Personas Mayores del barrio y, por otro lado, la dimensión relativa a los recursos de las instituciones y redes de apoyo tanto formales como informales. Se describen las estrategias de trabajo en curso incorporando reflexiones acerca de los alcances de las mismas en el marco de la universidad dentro del contexto más amplio de otras intervenciones.

Palabras Clave: Personas Mayores; Etnografía; Proyectos de Vida; Pandemia

ABSTRACT

The purpose of this work is to highlight some considerations regarding the situation of the elderly in the face of the outbreak of the COVID-19 pandemic (Argentina, March 2020). This study started from the previous experiences in research and in extension with and for Elderly at the National University of La Plata. Based on the advances in previous ethnographic studies in a peri-urban neighborhood (city of La Plata, Province of Buenos Aires, Argentina), the work reflects on continuity and reformulation of intervention strategies in the face of the new scenario.

As a result of the participatory diagnosis, it emerges the demand for listening and sharing of sensations relative to the present and to projects in future as a way to articulate two fundamental dimensions.

On the one hand, the dimension related to the local specificity of the life trajectories and the needs of the Elderly People of the neighborhood and, on the other hand, the dimension related to the resources of the institutions and support networks, both formal and informal. The work describes the advances in strategies under way considering its relevance within the framework of university and the broader context of other interventions.

Keywords: Elderly people; Ethnography; Life projects; Pandemic



Dra. María Gabriela Morgante

Dra. en Ciencias Naturales. Antropóloga. Socióloga. Docente Investigador III. Consejera Directivo. Investigadora-Extensionista del Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada. Miembro de la Mesa de Trabajo de Personas Mayores de la Universidad Nacional de La Plata. Titular de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Autora de Publicaciones Nacionales e Internacionales.

Reformulando estrategias de intervención universitaria con Personas Mayores: proyectos de vida y pandemia

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 puso en escena la relevancia de contar con políticas públicas sensibles a las necesidades específicas de los conjuntos vulnerables, entre los que se destacan en particular las personas con enfermedades previas y aquellas Personas Mayores a los 60 años de edad. Desde el inicio de la pandemia, los organismos públicos en Argentina formularon una serie de recomendaciones que fueron adquiriendo mayor focalización en el transcurso de la misma. Ya transitados seis meses desde su inicio, las políticas enfocadas hacia las Personas Mayores aún se limitan a recomendaciones que remiten a una pretendida homogeneidad de este conjunto (Ministerio de Salud, 2020a, Ministerio de Salud, 2020b). Sin embargo, las Personas Mayores, definidas por la OMS como el colectivo conformado por sujetos con edad igual o superior a los 60 años, constituyen un conjunto diverso y heterogéneo que nuclea a personas con condiciones permeadas por situaciones de desigualdad y diferenciadas según género, edad, etnia, nacionalidad, condición socioeconómica y residencia y generación, entre muchos otros aspectos.

La pandemia condujo también a problematizar las dificultades en el acceso a servicios de salud y cuidado formal de un amplio sector de la población. Asimismo reenfocó la mirada hacia la importancia de redes de apoyo de tipo informal y estrategias comunitarias que con frecuencia complementan e incluso sustituyen las redes de protección social y acceso a servicios universales de carácter formal (educación, salud y bienestar social) (Romero-Martín y Esteban-Carbonell, 2020).

Por otro lado, el acontecimiento de la pandemia como situación crítica, junto con el carácter urgente de las decisiones que debieron adoptarse -entre las que se destaca, la disponibilidad de recursos (humanos y presupuestarios) y acciones prioritarias



para la contención de la diseminación-, contribuyó a opacar la relevancia de la pluralidad de voces, sentidos y miradas de diversos conjuntos, entre ellos el de las propias Personas Mayores.

Las experiencias de investigación y extensión con un conjunto de Mujeres Mayores pertenecientes al barrio El Retiro (Lisandro Olmos, La Plata, AMBA Provincia de Buenos Aires) en torno a sus trayectorias de vida desarrolladas con anterioridad a la irrupción de la pandemia, permitieron reconocer el diálogo entre la identidad barrial y las identidades personales y colectivas que componen este conjunto. Un doble carácter, tanto personal como colectivo se conjuga en las trayectorias de vida de las Mujeres Mayores que a la vez las ubica en el núcleo de la historia barrial. Esta historia conforma, entonces, la urdimbre en la que las Mujeres Mayores aportan a la trama por medio de la composición de redes que se tienden a partir de ellas tanto entre pares como entre generaciones.

Este trabajo se propone poner de relieve la reformulación de estrategias de intervención universitaria con Personas Mayores ante la irrupción de la pandemia por COVID-19 en marzo de 2020 en Argentina en referencia a un trabajo en extensión e investigación. A partir de los avances en el trabajo etnográfico previo en un barrio periurbano (ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina), se describen y analizan los desafíos a la continuidad y reformulación de las actividades y cronogramas ante el nuevo escenario.

En especial, el desarrollo de estudios etnográficos permite poner el foco en la singularidad en que se construyen en forma situada y diferenciada las formas locales de hacer, pensar, narrar y sentir de actores particulares. Además, posibilita el reconocimiento de una pluralidad de miradas que desafían las generalizaciones a la vez que invitan a eludir la construcción de estereotipos. La etnografía, como forma de diálogo y producción de conocimiento reflexivo y situado permite conocer diversos puntos de vista y abrir paso al reconocimiento de necesidades específicas de conjuntos singulares.

Sumado a esto, una aproximación reflexiva sobre los modos tradicionales de producción de conocimiento centrados en formas de investigación desligadas de la cotidianeidad de los actores que participan en un estudio, ofrece como alternativa la perspectiva de diálogo de saberes en el marco de un camino de doble vía. Así, las relaciones entre universidad y comunidad son reformuladas al mismo tiempo que se estrechan y enriquecen las relaciones entre extensión, investigación y docencia (Tommasino y Cano, 2016:16). En consecuencia se toma como punto de partida, el rol crítico activo de la universidad como actor de relevancia, pero revisando la concentración de la autoridad científica, que reconozca en simultáneo la centralidad de los saberes locales para la comprensión y el diseño de propuestas y estrategias promotoras del desarrollo social local y de la gestión de políticas públicas.

Decíamos antes que la pandemia requiere repensar paradigmas y herramientas conceptuales del campo sanitario al tiempo que desafía la situación de los sistemas sanitarios a lo largo del mundo (Morgante y Valero, 2020:17). Planteamos ahora que la pandemia requiere también repensar las intervenciones en lo sociocultural en tanto exige respuestas integrales que atiendan a las redes informales y las formas específicas y situadas de sentir, pensar y hacer ante la situación crítica. Acompañando este proceso, el contexto actual y la proyección hacia una “nueva normalidad” invitan a revisar nuestros propios recursos y prejuicios a la hora de encontrar acciones alternativas en el marco de las prácticas sociales con Personas Mayores.

El concepto de trayectoria de vida y las representaciones sociales de Personas Mayores en pandemia ■■

Desde el punto de vista conceptual este trabajo se apoya en aportes teóricos centrales. Por un lado, el

paradigma del curso de vida (Lalive D'Epinay et al., 2011), permite atender a la singularidad de los procesos subjetivos e intersubjetivos que, con recurrencias y especificidades, posibilita reconocer a un colectivo particular a lo largo del curso vital. En la misma línea, cobra especial sentido el concepto de trayectoria de vida para entenderlo como una construcción social que nuclea las dimensiones subjetivas e intersubjetivas de y en torno a un conjunto de sujetos que comparten una serie de diacríticos de carácter colectivo articulados en coordenadas sociohistóricas específicas (Morgante y Valero, 2019). En el caso particular de las Personas Mayores, este encuadre permite trascender las aproximaciones biográficas de las vejeces y las Personas Mayores para, de esta manera, comprenderlas como el reflejo de una época en el marco de normas y valores de un momento sociohistórico determinado (Pujadas, 1992; Roberti, 2017). A la vez, el valor de este encuadre conceptual es ponderado como base crítica para la generación de políticas sociales (Sepúlveda Valenzuela, 2010).

El trabajo también se cimenta en la perspectiva de las representaciones sociales. En particular en situaciones de crisis, las representaciones sociales suponen un modo de ordenar y hacer inteligible la realidad (Moscovici y Pérez, 1997), implicando reelaboraciones colectivas de las concepciones sociales. A la vez, las comunicaciones sociales a través de sus diversas formas y medios constituyen una vía para la expresión pero también para la reelaboración de sentidos (Barbero, 2015).

Por otro lado, desde las ciencias sociales la irrupción de la pandemia como fenómeno generalizado en el transcurso del 2020, ha dado origen a diversas interpretaciones con respecto a su impacto en la vida social que enfatizan las consecuencias negativas del aislamiento dadas por la agudización de procesos de control social. Propuestas enfocadas a “etnografiar” la pandemia argumentan que las consecuencias de la misma también incluyen procesos de resignificación social de la vida diaria en el nuevo contexto (Fradejas-García et al., 2020).

En un escenario de situación crítica, como la introducida a partir de la pandemia por COVID-19, el espacio de articulación entre las trayectorias de vida y las representaciones sociales de y hacia las Personas Mayores y sus experiencias cotidianas, compone un andamiaje que posibilita abordar la expresión com-

binada de las dimensiones personales y colectivas en articulación con las condensaciones de sentido, su movilidad y reformulación.

En particular, los cambios asociados a las medidas adoptadas en Argentina y otros países para limitar la pandemia han tendido restringir al máximo los encuentros entre personas que excedan el grupo conviviente. En combinación con una accesibilidad ampliada pero desigual a las tecnologías, la incorporación de formas de comunicación social mediadas por diversos formatos y dispositivos, pero en particular por medio de whatsapp, cobra una especial trascendencia. Subrayamos en este sentido, que en el caso de las Personas Mayores estas formas de comunicación, constituyen además un canal de expresión y reelaboración de sentidos en grupos constituidos por relaciones de afinidad entre pares generacionales.

Nuestro trabajo con el grupo de Mujeres Mayores en el contexto de pandemia por COVID-19 partió de entender que si bien el problema bio-médico es central a este escenario, el conocimiento previo acerca de los recursos psico-sociales y las trayectorias vida de este grupo, podrían constituirse en un pilar sobre el cual elaborar nuevas estrategias de intervención universitaria. Así, las acciones y proyecciones desarrolladas en contexto pre-pandemia requirieron ser reformuladas pero simultáneamente los saberes resultantes de estas experiencias previas constituyeron la base que posibilitó su singularización. A partir de las trayectorias de vida, esta instancia abrió paso a la invitación a la producción de relatos que permitieran poner en común las experiencias de las Mujeres Mayores en contexto de pandemia



pero también a la formulación de proyectos de vida para un futuro pos-pandemia.

A continuación reseñaremos brevemente el escenario previo, y las primeras acciones llevadas a cabo en circunstancia de COVID-19.

Estrategias de intervención: Experiencias previas ■■

Este relato se funda en el trabajo con Mujeres Mayores del barrio El Retiro (Lisandro Olmos, AMBA) que sostenemos desde hace varios años, a partir de distintos proyectos de investigación-extensión etnográficos de la Universidad Nacional de La Plata, con el “Grupo de la Tercera Edad Alegría de Corazones”. Sus integrantes, todas mujeres mayores de 60 años, se reconocen vinculadas—directa o indirectamente— con los protagonistas de la fundación del Club “Corazones de El Retiro”. En ese transitar, trabajamos en conjunto en la construcción de la historia barrial y en la de sus propias biografías. La mención al momento de su nacimiento o la narrativa sobre su instalación temprana en el espacio barrial posibilitó reconocer la ampliación de los lazos de parentesco y, de esta forma, ubicar a parte de estas Mujeres Mayores como componentes clave del entramado basado en la solidaridad colectiva y en la generación de redes de apoyo, tanto inter como intrageneracionales. A la vez, la referencia recurrente a espacios de sociabilidad, estrategias de vida basadas en relaciones de reciprocidad, permiten remontarse a actores, eventos y saberes compartidos hasta 40 años atrás. La participación de este grupo mediante la confección de los trajes de las niñas y niños en las actividades organizativas que dieron origen a la comparsa del Club Corazones realizada a principios de los años 1990, constituye un ejemplo de su centralidad en la historia barrial.

Las estrategias de trabajo desde los proyectos de investigación-extensión en el marco de previo a la pandemia consistieron en la realización de encuentros semanales grupales bajo la modalidad taller con una hora y media aproximada de duración. Estos encuentros, realizados en el espacio del Club Corazones además de abordar las temáticas mencionadas, condujeron a la construcción de relaciones de confianza y participación entre talleristas (estudiantes y graduados de la carrera de Antropología) y Mujeres Mayores participantes. Los encuentros

resultaron en un espacio para compartir bizcochos, budines y mates pero también recuerdos en los que lo personal y lo colectivo se fueron entrelazando y fundiendo en una historia común. Las experiencias compartidas incluyeron también la posibilidad de transitar otros espacios por fuera del barrio por medio de visitas al Museo de La Plata y la Facultad de Ciencias Naturales y Museo para la realización de un taller para la construcción de genealogías con uso de recursos informáticos.

El recorrido transitado antes de la pandemia junto con el grupo de Mujeres Mayores, nos condujo a reconocer la importancia de las Personas Mayores en los saberes construidos en torno a la historia barrial. En ese marco, desde hace tres años nos hemos vinculado con dos escuelas de Educación Primaria del barrio para construir una propuesta de trabajo e intervención en referencia a cómo las niñas y niños de 6 a 12 años significan a las Personas Mayores de sus entornos, sean o no familiares. Desde entonces, sostenemos con ambas comunidades educativas distintas actividades de taller.

Reformulando estrategias de intervención universitaria en contexto de pandemia Hasta ahora conocíamos mucho de las historias, las necesidades y las pérdidas del grupo de Mujeres Mayores; así como de su fortaleza para reponerse ante distintas adversidades. Sobre todo siempre reconocimos en este grupo de Mujeres Mayores su compromiso con sus familias, sus amigos, los vecinos de su barrio y el entusiasmo por involucrarse en las propuestas tanto desde nuestros proyectos, como de otros que llegaban desde la Universidad y desde otras instituciones. Ahora sabemos también, que estas Mujeres Mayores pueden responder a la pandemia proyectando a futuro, sintiéndose actrices de la pospandemia.



La irrupción de la pandemia insertó un límite a la dinámica y estrategias de trabajo que veníamos desarrollando en el curso de los proyectos de investigación-extensión con las Personas Mayores del barrio. Los compromisos construidos con el grupo de Mujeres Mayores y la percepción de las fortalezas pero también de las necesidades y vulnerabilidades de este conjunto nos condujeron en consecuencia a delinear alternativas de comunicación.

Se establecieron contactos por vía de Whatsapp y de llamadas telefónicas semanales con diversas referentes a los fines de dar continuidad y sostenimiento al espacio y compromisos compartidos. Más recientemente, comenzamos a implementar una propuesta que, por medio del ofrecimiento de una serie de preguntas abiertas, invita y promueve la producción de relatos breves para la expresión de sentimientos de la vida cotidiana en contexto de pandemia y la formulación de posibles proyectos vitales para los momentos en que la situación crítica se haya superado. Entre las respuestas que hemos recibido se encuentran algunas que manifiestan que no hay nada bueno para contar pero también otras que valoran la importancia de que alguien les pregunte cómo están. “Lo lindo que tengo para decir es que aún estoy viva”; “Sigamos compartiendo, en algún momento va a aflorar algún proyecto”; “Por ahí contamos todo, porque había alguien que nos preguntaba... Porque nadie pregunta cómo estás, cómo lo estás pasando”; “Así estamos, a veces uno no se levanta bien... Yo voy a dar mi granito de arena... Hay que cuidarnos y salir adelante”. Estos son parte de los muchos mensajes que intercambiamos en un grupo de Whatsapp del que participamos, a partir de la propuesta de compartir relatos de días de pandemia. La rutina incluye darse los buenos días y/o las buenas noches, circular fotos de mascotas y familia, pedir un rezo para alguien que lo necesita, manifestar su enojo por la actitud de los más jóvenes ante la desobediencia a las sugerencias sanitarias, animarse en un día de sol, mostrar sus producciones de comida y tejido, relativizar el impacto de las cifras que abundan en los medios de comunicación, dar gracias al otro por estar y escuchar, comunicar deseos después de que el aislamiento social se termine.

Las distintas respuestas que se fueron formulando remiten a la presencia de un eje temporal demarcado por la cronología de la pandemia y las

recomendaciones asociadas a ella, en el cual el grupo de Mujeres Mayores, a partir de imaginar un futuro personal y colectivo, comienza a enunciar sus proyectos de vida.

Aprendimos así que el significado de estas comunicaciones se extiende mucho más allá de lo inmediatamente visible, plasmándose en un “me importa cómo estas” y la pertenencia a una red que refuerza la condición colectiva que las constituye y entrama como Mujeres Mayores en su singularidad.

Etnografía y proyectos de vida de Mujeres Mayores en contexto de pandemia

Las situaciones críticas, como en este caso la pandemia de COVID-19, pueden constituirse en oportunidades para la reformulación de representaciones sociales y sentidos que posibiliten reordenar la realidad cotidiana, provocando cambios en las concepciones previas y dando lugar a procesos de comunicación colectiva que colaboran en su tránsito. La pertenencia a determinados grupos, en este escenario, puede ser una expresión del bienestar, cuando se refuerzan la solidaridad y el apoyo en los otros, compartiendo proyectos a futuro.

Si algo define al hacer Etnografía, eso es el encuentro con el otro. Y ese otro puede estar muy cerca, viviendo en un barrio próximo al nuestro y transitando un momento de la vida que también nos resulta contiguo. Y algo que también es propio del interés de la Etnografía es la necesidad de ver más allá de las individualidades, reconociendo los sentidos de pertenencia a la organización grupal. Tener proyectos para estas Mujeres Mayores se potencia con el tiempo vivido, y eso colabora con el recomodamiento al acontecimiento de pandemia y con el ejercicio de amoldarlo al marco de sus rutinas. En ese punto, sus recursos se sostienen en distintos tipos de saberes (de sentido común, de conocimiento científico, mediáticos, etc.), pero todos ellos fortalecidos en el saber hacer y las trayectorias de vida compartidas. A su vez, la recuperación de las relaciones intergeneracionales y de la dinámica de conocimientos que ello aporta, permitió identificarlas como componente clave para la comprensión de las miradas plurales y los saberes situados que los diferentes conjuntos sociales elaboran sobre el envejecer y la identidad múltiple y dinámica de las personas mayores.

Las estrategias de intervención universitaria en desarrollo orientadas a la producción de relatos de vida de las Mujeres Mayores en contexto de pandemia posibilita dinamizar sentidos acerca de sus experiencias vividas y por vivir y contribuye, por medio de las redes intra e intergeneracionales, a la reelaboración de representaciones sociales acerca de las vejezes.

Las trayectorias de vida de las Mujeres Mayores se enlazan así con la posibilidad de reformular proyectos de vida a la luz del acontecimiento de la pandemia, con las restricciones que ello implica, pero también con el fortalecimiento de las comunicaciones al interior del grupo de pares generacionales.

Reflexiones finales ■■■

El trabajo conjunto con el grupo de Mujeres Mayores en contexto de pandemia, refuerza la necesidad de seguir reclamando por la importancia de las representaciones sociales que estas mujeres tienen de sí mismas y que no siempre coinciden con las que otros poseen respecto de estas. En especial, requiere ampliar las miradas para la producción acciones y políticas públicas en contexto de pandemia, que refuercen sus redes de apoyo y cuidado. Y por eso es esencial escucharlas, en este, en anteriores y en futuros escenarios. Saber que quieren seguir adelante porque tienen proyectos. Comprender que desean ser parte de los proyectos que pensamos y que otros piensan para ellas. Acompañarlas en el reclamo acerca de sus derechos, en base a una convención internacional que las ampara en el ejercicio de los mismos. La reformulación de estrategias de intervención universitaria con el grupo de Mujeres Mayores en



acomodamiento a la pandemia por COVID-19, nos llevó a reflexionar en torno a nuestros prejuicios sobre la falta de alfabetización tecnológica y a afrontar nuestros temores acerca de cómo manejar y contener emociones. En estos años, y en cada encuentro, aprendimos con y de ellas a desafiar miradas y certezas que nos invitan a reconocer su importancia fundante en el entramado de la historia local, la potencia de sus identidades y las formas de apoyo y cuidado entre pares.

Producir un espacio para elaboración de relatos de vida en referencia al presente pero también al futuro en contexto de una situación crítica como la pandemia por COVID-19, conlleva un espacio para pensar-se y reformular perspectivas en el proyecto de vida personal y colectivo.

BIBLIOGRAFÍA

Fradejas-García, I.; Lubbers, M. J.; García-Santesmases, A.; Molina, J. L.; Rubio, C. (2020). Etnografías de la pandemia por coronavirus: emergencia empírica y resignificación social. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*, 25(2), pp.4-21.

Lalive D'Épinay, C., Bickel, J.F., Cavalli, S. y Spini, D. (2011) El curso de la vida emergencia de un paradigma interdisciplinario. Yuni, J.A. (comp.) *La vejez en el curso de la vida*. Córdoba: Encuentro Grupo Editor – Universidad Nacional de Catamarca.

Ministerio de Salud, Argentina. (2020a). Recomendaciones para la prevención y abordaje de COVID-19 en residencias para personas mayores y plan de contingencia. 21-5-2020. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001853cnt-covid19-prevencion-y-abordaje-en-residencias-para-personas-mayores-y-plan-de-contingencia.pdf>

Ministerio de Salud, Argentina. (2020b). Recomendaciones para el cuidado y atención de la salud/salud mental de las personas mayores en el marco de la pandemia por Covid-19. 7-7-2020. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001853cnt-covid19-prevencion-y-abordaje-en-residencias-para-personas-mayores-y-plan-de-contingencia.pdf>

[gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000002030cnt-covid-19-recomendaciones-salud-mental-personas-mayores.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000002030cnt-covid-19-recomendaciones-salud-mental-personas-mayores.pdf)

Morgante, M.G. y Valero, A. (2019). Etnografía, trayectorias de vida y vejeces. Experiencia de intervención entre Mujeres Mayores. *Universidad de Costa Rica Posgrado en Gerontología Anales en Gerontología*, 11, 114-128. ISSN: 2215-4647.

Morgante, M.G. y Valero, A.S. (2020). Coronavirus y Vejeces en Argentina 2020. *Geronte. Revista de estudios sobre procesos de la vejez*. Año 2, 7 (1), 16-25.

Moscovici, S. y J. Pérez. (1997). Representations of society and prejudices. *Papers on social representation*, 6 (1): 27-36

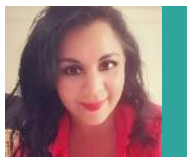
Pujadas, J. (1992). El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales. *Cuadernos metodológicos 5*. España: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Roberti, E. (2017). Perspectivas sociológicas en el abordaje de las trayectorias: un análisis sobre los usos, significados y potencialidades de una aproximación controversial. *Sociologías*, Porto Alegre, año 19, no 45, mai/ago 2017, 300-335.

Romero-Martín, S. y Esteban-Carbonell, E. 2020. Iniciativas solidarias en tiempos de Covid-19. Una aproximación desde Aragón. *Servicios Sociales y Política Social. XXXVII (monográfico especial)*, 117-128. ISSN: 1130-7633. Disponible en: https://zaguan.unizar.es/record/94578/files/texto_completo.pdf

Tommasino, H. y Cano, A. (2016). Modelos de extensión universitaria en las universidades latinoamericanas en el siglo XXI: tendencias y controversias *Universidades. Dossier · UDUAL · México · núm. 67 · enero-marzo 2016*, 7-24.

Sepúlveda Valenzuela, L. (2010). Las trayectorias de vida y el análisis de curso de vida como fuentes de conocimiento y orientación de políticas sociales. *Revista Perspectivas* N° 21, 2010 • ISSN 0717-1714 • pp. 27-53.



**Lic. Sandra Paola
Jaimes Cobos**

Psicóloga. Diplomada en Tanatología. Docente de la Maestría en Rehabilitación Gerontológica y del Diplomado en Gerontología. Ponente en diversos Congresos Gerontológicos.

MODELO DE INTERVENCIÓN DE PSICOTERAPIA EN EL MANEJO DE EMOCIONES

MODEL OF PSYCHOTHERAPY INTERVENTION IN THE MANAGEMENT OF EMOTIONS

RESUMEN

Las emociones son algo casi o totalmente desconocido para nuestros adultos mayores, la mayoría vienen de generaciones en las que no estaba permitido sentir, no sabías lo que sentías y sintiendo o no, tenías que seguir adelante y como se decía en esos tiempos “sin chistar”, son generaciones en las que a los hombres no se les permitía llorar, a las mujeres se les decía te voy a dar para que llores por algo, eran tiempos en los que era importante todo menos sentir y mucho menos hablar sobre lo que sentías por que no era bien visto que expresaras lo que pasaba.

En esta etapa de pandemia en la cual los adultos mayores se vieron restringidos a recibir visitas a poder salir libremente a la calle, a no poder socializar de forma física, a dejar sus clases y clubes sociales, fue inevitable los sentimientos de inseguridad, tristeza, enojo, miedo, abandono y por qué no decirlo...pensamientos suicidas, reflejado con dejar de comer, apatía por las actividades que les gustaba realizar, trastornos del sueño, agresividad, irritabilidad.

Palabras Clave: Emociones, persona mayor, psicoterapia, pandemia, libertad.

ABSTRACT

Emotions are something almost or totally unknown to our older adults, most of them come from generations in which it was not allowed to feel, you did not know what you were feeling and feeling or not, you had to move on and as they said in those times "no question ", These are generations in which men were not allowed to cry, women were told I'm going to give you to cry for something, they were times when it was important to do everything except feel and much less talk about what you felt because it was not well seen that you express what was happening.

In this stage of the pandemic in which older adults were restricted from receiving visitors to being able to freely go out on the street, not being able to socialize physically, to leave their classes and social clubs, feelings of insecurity, sadness, anger, fear, abandonment and why not say it ... suicidal thoughts, reflected by stopping eating, apathy for the activities they liked to do, sleep disorders, aggressiveness, irritability.

Keywords: Emotions, elderly, psychotherapy, pandemic, freedom.

Ante este fenómeno se realizaron sesión de psicoterapia de forma virtual con adultos mayores de edades entre 60 y 70 años, se preguntarán ¿Por qué esas edades? Estos adultos, literal pidieron la ayuda, solicitaron terapia, algo nunca antes visto recordemos que, para la mayoría de los adultos mayores, la psicoterapia es para la gente loca y ellos mismos refieren no necesitarla.

El tipo de psicoterapia que se realizó fue una combinación de psicoterapia Gestalt con ejercicios de imaginaria y ejercicios de Tanatología del Siglo XXI, específicamente ejercicios de Hipnosis para la identificación de sensación física, identificación de la



emoción, identificación sobre el momento del ciclo de la experiencia no resuelto, identificación del aquí y ahora o allá y entonces, localización del sujeto-objeto de la emoción y elaboración del problema para cerrar la Gestalt o cerrar el ciclo de la experiencia desde un aprendizaje significativo agradable.

A continuación, compartiré sobre el cómo se llevó a cabo este modelo de intervención (no debe realizarse como psicoterapeutas si no tienen entrenamiento en hipnosis y tanatología del siglo XXI) Polo Scott

1. Adulto Mayor refiere sentirse “raro”, “diferente” y exclamando me siento no sé cómo.

Se toman signos vitales para descartar un tema físico.

1.1. Si los signos se encuentran alterados realizar revisión médica para control de presión arterial, glucosa y oxigenación.

1.2. Si los signos son estables y sigue existiendo molestia física estamos listos para iniciar la intervención terapéutica.

2. Le pedimos al adulto que se coloque en alguna posición cómoda, sentado u acostado, le pedimos que cierre sus ojos y se ponga en contacto con su respiración, realizamos inducción a hipnosis con respiración y fantasía dirigida lo llevamos de forma imaginaria a un lugar seguro y protegido

3. Le pedimos que identifique dentro de su cuerpo alguna sensación desagradable (algunos síntomas parecían alguna enfermedad

crónica degenerativa y otros no había razón aparente de su existencia), así que le pedimos que identifique esa sensación desagradable y de molestia, podía ser sudoración, taquicardia, dolor, falta de respiración, ardor, picazón etc

4. Al tenerla identificada preguntamos a que sentimiento desagradable básico se parece (miedo, tristeza o enojo). Algunos de ellos mencionaban uno o varios sentimientos o decían algún derivado como frustración o incompreensión.

5. Al llegar a este punto se le pedía que ubicara un momento en el aquí y ahora o allá y entonces en donde se hubiera sentido así, de esta forma el adulto ubicaba la figura y el momento relacionado con el sentimiento

6. Se realizaba el ejercicio correspondiente (duelo, asunto inconcluso, introyecto) que fue detectado mediante técnicas Gestalt

7. Se realizan ejercicios reforzadores de mensajes positivos a la mente, se deja un proceso post hipnótico y regresamos lentamente al aquí y ahora.

La eficacia de esta intervención terapéutica es enorme y enriquecedora ya que el adulto mayor, aprende a conocerse y a identificar y diferenciar un síntoma físico de un síntoma emocional, el cerebro al siempre encontrarse en tiempo presente con los ejercicios de imaginaria quedan resueltos por que la persona lo “vive” en presente y resuelve lo no resuelto, al sanar el allá y entonces sanamos el aquí y ahora y el síntoma desaparece, al dejar mensaje post hipnóticos la mente sigue trabajando por la salud emocional desde el semiconsciente y comienza a reaccionarse de una forma mas nutricia con los demás y de la misma forma el ejercicio ayuda a que el adulto se haga responsable de lo que siente, de como lo externa y de resolverlo cuando lo que se le enseñó por cultura a estos adultos era que siempre había un culpable de todo o ellos lo eran, de esta forma se responsabiliza de lo que si es suyo y entrega lo que no y puede vivir de una manera mucho mas libre





Lic. Belen
V. Pacheco

Lic. en Terapia Ocupacional. Gerontóloga. Diplomada en
Terapia Sistémica. Project Management Gerontológico.

ADULTOS MAYORES: ¿QUÉ PASA CON LA SALUD MENTAL TRAS CUATRO MESES DE ENCIERRO?

OLDER ADULTS: WHAT ABOUT HEALTH MENTAL AFTER FOUR MONTHS OF LOCKING UP?

RESUMEN

El bienestar emocional se alteró y es necesario idear estrategias que apunten a conservar la calidad de vida, la autonomía y la funcionalidad entre quienes tienen 60 años o más. Como especialista en envejecimiento, enciendo las alertas para actuar y minimizar los efectos adversos de lo que podría convertirse en una "nueva pandemia".

Palabras Clave: Pandemia, Adulto Mayor, salud mental, enfermedad, "nueva pandemia"

ABSTRACT

Emotional well-being has been altered and it is necessary to devise strategies that aim to preserve the quality of life, autonomy and functionality among those who are 60 years or older. As an aging specialist, I turn on the alerts to act and minimize the adverse effects of what could become a "new pandemic."

Keywords: Pandemic, Elderly, mental health, illness, "new pandemic"

"Esta catástrofe nos tiene que llevar a discutir sobre las profundas transformaciones que necesitamos realizar para vivir nuestra vejez en un territorio con la menor desigualdad posible".

Elvira vive sola desde hace años y siempre se las ha ingeniado para salir adelante, sobre todo a partir de situaciones muy dolorosas como la pérdida de su esposo. Sin embargo, admite que la pandemia la desprogramó. "Nunca imaginé atravesar una situación así", reconoce mientras cuenta que eso no la detuvo y optó por pintar, tejer y hacer manualidades desde el inicio de la cuarentena. "Mis hijos me hacen los mandados y no los veo desde hace cuatro meses", explica, con cierta resignación. Al principio pudo sobrellevar la situación hasta que, hace unos diez días, empezó con desgano y angustia. "Algo repercutió en mi estado general de salud, comencé a padecer de acidez y pérdida de apetito. Por eso, me vine a la casa de mi hija para encontrarme con seres queridos que me puedan brindar contención y apoyo en este momento tan difícil", confiesa. A los 88, "pienso apostar a la vida, tengo muchas ganas de

vivir y en lo posible de la forma más juguetona que pueda", agrega.

Ahora, ¿qué pasa con el ánimo y la salud mental en los adultos mayores en medio de esta pandemia? "Espero que esta olla a presión no estalle porque los daños colaterales serán categóricos", advierte la li-



cenciada Belén Pacheco al analizar que la crisis del COVID-19 ha exacerbado situaciones preexistentes con un aislamiento social forzado que altera la relación con el mundo y los seres queridos “alimentando sentimientos o percepciones subjetivas de soledad, afecciones y otras problemáticas que hemos dejado de atender”.

La especialista en envejecimiento, a cargo del espacio Palabras Mayores de EL POPULAR, reconoce que el escenario de las personas mayores no es el mismo que hace un par de meses cuando se hizo un relevamiento bio-psico-social en nuestra ciudad con datos alentadores.

“El bienestar emocional ha fluctuado y esto se ve reflejado en situaciones que vienen aflorando este último tiempo donde sobreviene la depresión, angustia, pánico, incertidumbre y ansiedad con mayor intensidad dado el tiempo transcurrido desde el inicio de la cuarentena”, compara la licenciada Pacheco.

Sin duda, el aislamiento impacta en toda la población pero quienes tienen 60 años o más se encuentran en “una real desventaja porque aun las medidas que se han tomado desde el Municipio contemplan la edad como único criterio epidemiológico al momento de determinar la carga de mortalidad y morbilidad”, plantea Pacheco.

En la práctica, “quienes cumplen con los protocolos y asumen sus propios cuidados empiezan a sentir el impacto psicológico del encierro a pesar de que las familias están más presentes que nunca”. Un escenario que lleva a “pensar en la salud mental como elemento vital a trabajar en las personas mayores para que puedan sobrellevar de la forma menos dolorosa”.

Es que se extrañan los abrazos de los nietos, las risas de los sobrinos, la caricia de los hijos, las salidas con las amigas, los centros de jubilados, los talleres, los encuentros y las salidas recreativas. “En mes me he dado cuenta que se ha puesto a disposición mucha energía psíquica vital con el fin de crear y sostener nuevos proyectos que sostengan la cotidianidad y una trivial planificación a mediano plazo que nos permita seguir adelante con nuestras vidas en este contexto adverso prolongado”, observa la profesional.

A su criterio, es necesario y urgente trabajar para proteger y aliviar el “padecimiento emocional y psicológico” de las personas mayores para “reducir los efectos adversos del aislamiento, el encierro y la

soledad que aparece tímidamente en escena y podría desencadenar en múltiples enfermedades que tendrán la fuerza suficiente para constituir la nueva pandemia a la cual debemos de afrontar si no empezamos a tomar acción en este campo”.

Diferentes estudios y profesionales aseguran que las personas mayores tienen múltiples estrategias para gestionar y reducir el estrés que produce el #QuedateEnCasa, no siempre estos mecanismos se pueden sostener por mucho tiempo. A eso se le suman “estereotipos negativos de la sociedad que se ven reflejados en las políticas públicas que no contemplan medidas saludables que faciliten el ocio, el esparcimiento y algo de movilidad por el mero hecho de la edad cronológica”, remarca Pacheco.

Las personas mayores tienen la capacidad física, intelectual y moral de cumplir con reglas y disposiciones sujetas a los protocolos de bioseguridad y comprenden su situación de vulnerabilidad biológica, es por ello que Belén Pacheco sugiere “brindar oportunidades integrales que contemplen a esta población como personas potentes y portadora de sus plena capacidad, aun con sus achaques propios de la edad”.

Los vaivenes anímicos son entendibles y “puede empezar a sobrevenir la nostalgia, la melancolía, incluso la desesperanza. No obstante, tengo la fuerte convicción de que las personas mayores pueden, con el mayor de sus esfuerzos y algo de ayuda, paliar esta adversidad con sus reservas psíquicas”.

De todas maneras, se requiere además de solidaridad “dejar de lado la omnipotencia y trazar estrategias de forma coordinada e integrales con una mirada bio-psico y social de la salud mediante la conformación de equipos de trabajo interdisciplinarios. Necesitamos reforzar la atención en la salud mental de las personas mayores y esto requiere revisar incluso los prejuicios y estereotipos engañosos comprendiendo de una vez por toda la diversidad”, observa Pacheco.

Desde la infancia “somos bombardeados por mensajes de estereotipos negativos creyendo que es normal que las personas mayores pasen el mayor tiempo en sus casas, solas y con una agenda reducida de actividad” cuando “la realidad muestra que no son los ‘abuelos’ de los cuentos tradicionales infantiles sino personas vitales, activas, trasgresoras, ágiles y soñadoras que obedecen a sus deseos internos y no a los mandatos sociales que se impusieron con fuerza tiempo atrás”.

Inmovilidad y sarcopenia ■■

Lidia extraña sus clases de gimnasia. “Intenté hacerlo desde mi celular pero no es lo mismo. Necesito salir a caminar porque los dolores producto de mi artrosis me están pasando factura y no creo poder soportarlo mucho tiempo más. No quiero acudir a tomar más medicamentos, porque sé que con algo más de movilidad esto lo podría revertir, ojalá esto pase pronto y podamos encontrar la nueva normalidad que nos incluya”, reconoce la mujer que ya pasó el umbral de los 60 y mantiene intactas las ganas de ser y hacer.

“La sarcopenia es el proceso de pérdida progresiva de la masa y fuerza muscular producto del paso del tiempo” y si a eso “le sumamos la inmovilidad por el aislamiento, los efectos la salud física pueden tener duras consecuencias”, alerta la licenciada Belén Pacheco.

En la prepandemia, muchas rutinas incluían salir a aminor, andar en bicicleta o acudir algún centro para realizar actividad física. Hoy eso está en pausa y rebota en la funcionalidad, en la capacidad intrínseca e incluso en el peso corporal. “He visto este tiempo una de las máximas expresiones del sedentarismo en las personas mayores, largos periodos frente a las pantallas, restricción de la movilidad social y pocos trayectos recorridos durante el día, es por ello que considero que hay que pensar en estrategias que permitan conservar la calidad de vida, la autonomía y la funcionalidad de las personas mayores para que el efecto a largo plazo de este panorama no nos tome por sorpresa como profesionales de la salud y las ciencias sociales”, expone la profesional.

“Si se mantiene la inactividad, la inmovilidad y la restricción, habrá mas fragilidad, mas deterioro, mas factores de riesgos que generen comorbilidades, más caídas y más sarcopenia en las personas mayores. Será importante bajar directrices que aborden esta problemática en tiempos de pandemia con estrategias multicomponentes”, indica Pacheco.

“Ojala este momento crítico nos lleve a un mejor diseño y planificación del país en el cual queremos envejecer y vivir dejando de atar todo con alambre y privilegiar un proyecto a largo plazo que deje de lado las mezquindades porque esta inminente catástrofe nos tiene que llevar a discutir sobre las profundas transformaciones que necesitamos realizar para vivir nuestra vejez en un territorio con la menor

La dignidad del riesgo ■■

“El miedo afecta gravemente nuestra capacidad de tomar decisiones y puede organizar una verdadera coartada, si el miedo permanece sostenido por los medios de comunicación mediante noticias sensacionalistas y políticas públicas de sobreprotección”, reflexiona Belén Pacheco.

La especialista en envejecimiento asegura que eso genera un “bucle de retroalimentación que conduce a un estrés crónico y aquella ventaja adaptativa de supervivencia se nos vuelve en contra. Estos últimos meses nos hemos centrado tanto en la enfermedad y el miedo que eso nos provoca que muchas personas mayores manifiestan un miedo desproporcionado que los vuelve más vulnerables”.

Lejos de subestimar el impacto de la pandemia, la profesional expone que “la edad en sí misma no constituye un factor de letalidad frente al Covid-19. No es el único criterio epidemiológico a tener en cuenta en la designación de recursos sanitarios en caso que fuera necesario”.

En el plano cotidiano “escucho que las personas mayores se sienten molestas por el control por parte del Gobierno e incluso el excesivo cuidado de sus hijos o familiares. Es un momento oportuno para comenzar hablar de la dignidad de riesgo como elemento de discusión social”, señala la licenciada Pacheco.

Habla de la sobreprotección y advierte que “puede parecer amable en la superficie pero puede asfixiar emocionalmente a la gente. Exprimir sus esperanzas y despojarlas de su dignidad”. “La sobreprotección puede impedir que la gente se convierta en lo que debería ser”, dice sobre el final, parafraseando a Robert Perske.





**Dr. Rogelio
Araujo Monroy**

Dr. en Ciencias Antropológicas. Mtro. en Antropología Social. Especialidad en Estudios Culturales. Mtro. en Psicología Social de Grupos e Instituciones. Lic. en Psicología Social. Especialidad en Comunidad Terapéutica por la Piccola Comunita de Italia. Actualmente es Director del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias de la Ciudad de México.

LA LOCURA SIN INSTITUCIÓN GENEALOGÍA DE UN SABER SIN SABER

MADNESS WITHOUT INSTITUTION GENEALOGY OF A KNOWING WITHOUT KNOWING

RESUMEN

La locura sin institución es una propuesta conceptual que analiza la violencia social de las instituciones modernas y la forma en que la locura sigue produciendo sufrimiento psíquico y malestar social aun en los nuevos dispositivos de tratamiento modernos.

La locura en la posmodernidad es tratada en una sociedad individualizada con sus efectos colaterales en lugar de un tratamiento que corresponda a una sociedad compleja en la que se aspire a un desarrollo social y científico a favor de los sujetos y la humanidad. Los efectos de este cambio terapéutico que va de lo social a lo individual pueden ser analizados en las patologías del cuerpo sin imagen y las imágenes sin cuerpo en las que se inscriben las erotomanías y el bestialismo por tomar solo dos ejemplos de la locura posmoderna.

Palabras Clave: locura, institución, sociedad, psiquiatría.

ABSTRACT

Insanity without an institution is a conceptual proposal that analyzes the social violence of modern institutions and the way in which insanity continues to produce psychic suffering and social discomfort even in new modern treatment devices.

The madness in postmodernity is treated in an individualized society with its collateral effects instead of a treatment that corresponds to a complex society in which a social and scientific development in favor of the subjects and humanity is aspired. The effects of this therapeutic change that goes from the social to the individual can be analyzed in the pathologies of the body without an image and the images without a body in which erotomanias and bestiality are inscribed, to take only two examples of postmodern madness.

Keywords: insanity, institution, society, psychiatry.

A 60 años de la emergencia renovadora de la psiquiatría democrática y social en Europa su influencia en México es mínima o casi nula.

Por mi parte, a finales de los años 70 en México, comienzo a tener contacto con la locura sin ser consciente de lo que significaba ese vínculo singular con el campo de la anomalía y el desvarío instituido. La condición dependiente del país con su historia de coloniaje durante tres siglos, inculca una actitud social en el campo psi muy lejana a los afanes libertarios de la psiquiatría europea.

En aquel inicio de mi contacto con la locura, la marginación y la des-adaptación social organizan mi lugar en el mundo; soy un sujeto aislado, sin





posibilidades de contacto humano, sin lenguaje para decir y salir del silencio en el que me refugiaba, sin deseos de vivir en este mundo al que no comprendía.

A mediados de los años 70, Franco Basaglia visita el país invitado para participar en un programa en televisión y un congreso sobre sociedad y psiquiatría. Volverá dos años más tarde a otro congreso sobre alternativas psiquiátricas en Morelos. Por aquel entonces J. Lacan también pasa por el país sin que tenga mayor repercusión dadas las misteriosas oposiciones mexicanas de los psicoanalistas ortodoxos. Tanto el psicoanálisis como la psiquiatría continúan su camino institucionalizado con sus mismas prácticas rituales; encierro y medicación la una, parcelación sectaria la otra en busca de un mesías que unja la pertenencia al universo del prestigio psicoanalítico, la otra.

La colonización del imaginario según Serge Grusinsky significa que la dominación mental y subjetiva es el resultado de la dominación social y económica de la conquista. Las instituciones hospitalarias reproducen el control social y la asistencia pública se reduce a la limosna que los pobres pueden recibir de las instituciones benefactoras; residuo de la conquista y el coloniaje. Instituciones para pobres e instituciones para ricos. Eso es en el país hasta nuestros días en lo que hace a los servicios terapéuticos en los que se inscribe la psiquiatría y el psicoanálisis.

Aquel inicio con la locura a finales de los años 70 ocurrió por accidente porque conocí una Casa Hogar de niños en situaciones críticas organizada por una familia con dos hijos Down; lugar singular aquel en donde convivía aquella familia pionera

con otros 30 niños abandonados producto del deterioro institucional y la pobreza instituida en las familias derruidas: niños psicóticos, discapacitados mentales, autistas, indígenas, salvajes, monstruos que nadie quería ver ni atender, infantes abandonados por sus propias familias. La psicopatología psiquiátrica infantil puesta en escena en una casa familiar convertida en un hospital doméstico improvisado, funcionando de milagro por el liderazgo de una familia convertida en equipo terapéutico y algunos colaboradores mesiánicos en calidad de voluntarios involuntarios.

Este vínculo inicial con la locura infantil se extendió por el contacto que tengo con otro tipo de locura no menos grave y delirante; el vínculo con sobrevivientes desplazados de la revolución sandinista de Nicaragua que despierta en muchos la necesidad de convertirse ellos mismos en guerrilleros. La atmosfera de la revolución como un hecho consumado produce una cultura grupal en aquellos que creían ser mesías de una nueva causa. La locura revolucionaria impulsada por la sugestión del grupo y sus fuerzas incontenibles: influencia social inconsciente para los rebeldes que desean ser guerrilleros y al mismo tiempo, en el otro extremo, la inhibición colectiva frente al terror de la violencia de los que se dejan someter en silencio o asumen alucinatoriamente el deseo por un estilo de vida burgués con su ideología estúpida y banal.

La locura se muestra como una manifestación de los procesos psicosociales, particularmente en los grupos, las masas y las muchedumbres donde el individuo desaparece o se muestra de forma distinta al Ser Racional idealizado de todos los días. La mentalidad individual se opone a la mentalidad de grupo, según reza la consabida propuesta individualista. Un joven que desea ser guerrillero es un desadaptado social, mientras que un joven que desea estudiar para empresario y cultivar su ego en el gimnasio es un modelo a seguir.

El ingreso a la universidad en los años 80 me conecta con una atmósfera cultural en la cual está todavía muy fresca la hola mítica del 68 como una actitud favorable a los cambios profundos en la organización de las sociedades occidentales desarrolladas y subdesarrolladas. La licenciatura en la universidad me aporta una atmosfera delirante de otro tono y calidad; los sueños revolucionarios parecen cerca-

nos por las letanías teóricas que se pregonan ya no solo en los grupos delirantes, sino también en las instituciones promotoras de la lucha; las historias recientes sobre el 68 se avalan y se sostienen por el esfuerzo de los intelectuales que puedo encontrar en los pasillos de la universidad: Luis Villoro impartiendo cátedra de historia, filosofía y corrientes teóricas contemporáneas; Enrique Gonzales Rojo testificando la posibilidad moral de la revolución poética con inteligencia; Enrique Dussel difundiendo el pensamiento marxista con lucidez y maestría, pero sobre todo; la fuerza lúcida de Porfirio Miranda iluminando el sentido profundo de la filosofía en la vida de las personas que lo escuchábamos, voz sonora de un profeta defendiendo el principio universal de la moral y la humanidad plena: tomar al hombre como un fin en su dignidad infinita y no como un medio convertido en cosa para beneficios oscuros.

Los personajes que hacen la historia la cuentan en función del sentido paradigmático que promulgan con su presencia: Juan de la Cabada contando anécdotas en los pasillos de la universidad por la tarde mientras espera a una jovencita salir de clase; mon-

señor Méndez Arceo recordándonos que contamos en la universidad con el intelectual de la revolución por la justicia, otra vez Porfirio Miranda como autor no de una teología de la liberación, sino ideólogo de una teología por la justicia; porque la defensa de los pobres no es una opción, sino una obligación moral de los hombres justos. La locura de estos hombres que representan la literatura, la filosofía y la historia constituyen figuras ejemplares de una pedagogía institucional en trayectoria que se pone en acto dentro de la universidad como campo del saber en disputa. Y de ella me alimento consciente e inconscientemente hasta nuestros días.

En la licenciatura de psicología social que estudié en mi juventud los nombres de M. Foucault, F. Basaglia y J. Lacan suenan desconocidos todavía en los pasillos de la universidad y son como el atisbo de un rumor que se escucha sin saber de qué se trata. La biblioteca universitaria muestra algunos ejemplares de estos autores sin que formen parte de los programas académicos de las disciplinas y los programas oficiales de psicología social. Como siempre ocurre, algunos maestros inquietos introducen la lectura de esos autores como afición personal tratando de ajustarlos a los contenidos curriculares oficiales. Es ahí donde me topo muy particularmente con la literatura escaza de F. Basaglia y otros anti-psiquiatras que promueven una lectura sobre la locura que parece renovar los textos médicos tradicionales y que reducen la enfermedad mental a un cerebro descompuesto. Para Basaglia, como para Porfirio Miranda la humanidad, la dignidad de los locos es primero un asunto de dignidad antes que una etiqueta psiquiátrica para su encierro y condena eterna. La experiencia de Basaglia en Gorizia con el método de comunidad terapéutica deparaba en mi experiencia un futuro por encontrar. Comunidad Terapéutica que será, sin proponérmelo, el paraíso y el infierno que será mi salvación, mi condena y mi esperanza.

La lectura de S. Freud y el psicoanálisis son fuertemente cuestionados en la universidad donde estudio a los 18 años una psicología empobrecida y reducida al entrenamiento de ratas y palomas. Para entonces yo mismo soy un desadaptado que no puede estudiar la psicología únicamente porque me parece insuficiente ante las preguntas que me surgen con el correr del tiempo. En la biblioteca de todas formas, la visita a las obras completas de



Freud me permitía coquetear con ese saber imprescindible, pero nunca dogmática o incondicionalmente.

El psicoanálisis representó un destino que requería cautela y lo que menos necesitaba era una adhesión pasional y ortodoxa.

La disposición arquitectónica de la universidad organizada por edificios y no por carreras, me permitió asistir a clases de distinto tipo: sociología, antropología, filosofía, historia, economía, literatura y asistir a todas las expresiones artísticas que ofertaba la institución: cine, teatro, música, danza, pintura. Cada una de estas actividades las realizaba y consumía con el estómago vacío porque contaba con lo justo para el pasaje de ida a la universidad y vuelta a casa.

Una idea que permanecía en mi cabeza era; no puedo permitirme dos lujos al mismo tiempo, asistir a la escuela y comer al mismo tiempo. Además, en términos reales no hubiera sido posible.

Nunca asistí a los espacios deportivos porque la biblioteca era mucho más divertida para mis propósitos y deseos. Mi debut y despedida en ese terreno fue aceptar integrarme a un equipo de fútbol y participar en un torneo que buscaba la permanencia y motivación de los alumnos a la universidad a través del deporte. Por presión de un amigo participé medio tiempo de un juego en el que todos querían jugar el juego completo. Ingresé por compromiso unos minutos y fue suficiente para no repetir el prejuicio público que me acompañó en la escuela primaria y secundaria donde creyeron que no sabía jugar fútbol. Aquel día en la universidad, todos vieron como era capaz de bajar un balón elevado con el pie derecho y acomodarlo para pegarle con el pie izquierdo. Así lo hice y tiré a la portería, el balón pegó en el travesaño y salió sin ser gol. Así, comenzaba fracasando una vez más en un intento que no se repetiría más y sobre el cual mi amigo Juan Carlos no paró nunca de recriminarme que él había sido sólo un lateral defensivo. Sufrió todavía más cuando en la clase de Porfirio Miranda yo obtuve la MB y él la B maldita que le quitaba la medalla al mérito de la licenciatura. Eso lo supe 25 años más tarde cuando obtuve la medalla al mérito en el doctorado.



En cada uno de estos campos de acción en las prácticas universitarias era factible observar signos de locura que la escuela admitía por negligencia o libertad académica. Hasta que esas muestras y signos absurdos y disruptivos terminaban en un accidente fatal y la institución reaccionaba con timidez: el emparejamiento de los instructores con las alumnas en el gimnasio; el asesinato de un maestro en el estacionamiento; la violación de una joven en los pasillos de la escuela por un muchacho psicótico y drogado; la denuncia de acoso sexual de una alumna contra su maestro; la violencia contra alumnos en una práctica de campo; el brote psicótico de alumnos por probar alucinógenos en un ritual fuera de control. La desviación social y los episodios psicóticos emergían sin ser tomados en cuenta por las estructuras burocráticas de la administración universitaria porque no sabía cómo reconocerlas.

La Locura forma parte de mi principal interés por la psicología como disciplina vinculada a una profunda inclinación y amor por la filosofía que dejada para después como una amada mujer a lo lejos. Esta dualidad disciplinar la considero desde entonces una división arbitraria y el haberme encontrado con la psicología social en particular, sirvió para tener un acercamiento al tema de la anomalía desde otra lectura, una visión diferente sobre los procesos mórbidos del sujeto y de la sociedad.

Así, desde los 17 años que conocí el primer manicomio en una práctica estudiantil de psicología en la preparatoria, la locura representó un objeto de estudio fundamental en mi práctica profesional. En aquella ocasión el impacto emocional del acontecimiento fue impresionante para todo el grupo de estudiantes, pero para mí representó el encuentro fulgurante con eso que llamaría mi atención y

reflexión hasta hoy en día.

Recuerdo que el regreso del manicomio a la escuela ya no era obligatorio, pero junto con mi amigo de entonces, decidimos regresar a la escuela para tomar contacto con lo conocido, lo reconocido, lo habitual; el golpe a la normalidad había sido brutalmente devastador, por lo menos para mí en aquella tarde de sábado.

La escuela estaba a unos cinco kilómetros de mi casa y después de reapropiarme del espacio y del tiempo habitual en la preparatoria, decidí regresar a casa caminando, curiosamente, todavía con la bata blanca que nos habían exigido para entrar al manicomio, justo para no confundirnos con los pacientes lunáticos. Me percaté de ello cuando observe que la gente me miraba con extrañeza y curiosidad por andar en la calle con bata blanca. Desde entonces supe que la locura estaba ligada de alguna forma con la bata blanca como símbolo de la relación e incompreensión entre el manicomio y la sociedad.

Tal vez de aquella visita al manicomio ya no regresé a la escuela de la misma manera y ya no pude regresar a la casa familiar de la misma forma. La locura me había tocado misteriosamente y en secreto comencé a aficionarme a todo objeto afín a la locura, el desvarío, la anomalía y la sinrazón.

Después de este inicio aciago y tormentoso, la experiencia profesional de 40 años me ha llevado por diferentes campos en la dimensión de la locura admitida y formal, pero también me ha acercado con otros lugares de la locura profana, la locura que deambula sin ser reconocida como tal. Cuatro décadas profesionalmente vinculado a problemas de locura psiquiátrica y locura criminal a la que he estado en contacto con toda clase de anomalías y aberraciones: el abandono infantil, la violencia familiar, la desviación social, las psicopatologías graves, pero principalmente, al fenómeno de las tóxico-dependencias a la cual considero la locura moderna por excelencia, esa que nos permite comprender la normalidad del sujeto y sus múltiples formas de sinrazón. Locura que condena a algunos como locos y elogia a otros como genios imprescindibles de la razón.



LA LOCURA SIN INSTITUCIÓN

EPISTEMOLOGÍA DE LA SINRAZÓN

ROGELIO ARAUJO MONROY

EDICIONES
NANDELA



La Locura sin Institución es una propuesta conceptual que analiza la violencia social de las instituciones modernas y la forma en que la locura sigue produciendo sufrimiento psíquico y malestar social aún en los nuevos dispositivos de tratamiento modernos.

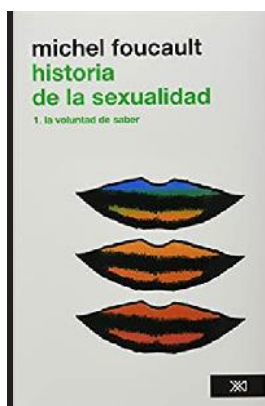
SOCIOTERAPIA

La noción de socio terapia alude a un análisis doble, por una parte analiza un ámbito que engloba al grupo y a la institución y por otro lado profundiza en los efectos que estos dos elementos producen en quienes los integran, a decir, los sujetos. Encarar un proceso de socio terapia implica que quien(es) lo inicia se encuentra en la posibilidad de mirar con otros ojos esa realidad que le es muy cotidiana en la intención de captar otros significados, otros aspectos que hasta ese momento no había comprendido.



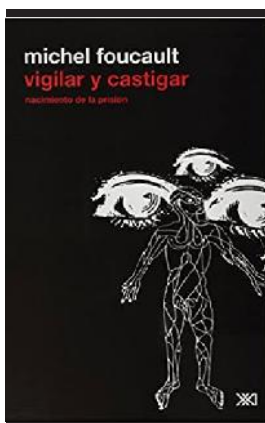
PAUL-MICHEL FOUCAULT

Francia: 15 de septiembre de 1858 - 1 de diciembre de 1916



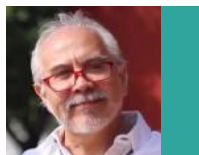
En 1966 publicó el primero de sus grandes libros, *Las palabras y las cosas*, que alcanzó gran popularidad a pesar de su dificultad. Sus obras se ubican dentro de una filosofía del conocimiento. Sus primeras obras (*Historia de la locura*, *El nacimiento de la clínica*, *Las palabras y las cosas*, *La arqueología del saber*) seguían una línea estructuralista, pero se le considera generalmente como un postestructuralista debido a obras posteriores, como *Vigilar y Castigar* y *La Historia de la Sexualidad*.

Foucault trata principalmente el tema del poder, rompiendo con las concepciones clásicas de éste término. Para él, el poder no puede ser localizado en una institución, por lo tanto la "toma de poder" planteada por los marxistas no sería posible. El poder no es considerado como algo que el individuo cede al soberano, sino que es una relación de fuerzas, una situación estratégica en una sociedad determinada. Por lo tanto, el poder, al ser relación, está en todas partes, el sujeto está atravesado por relaciones de poder, no puede ser considerado independientemente de ellas.



SUBÍNDICE

Construyendo autonomía social (VIII)...	42
Diagnóstico situacional comunitario.....	47
Sal de tu casa, únete a la causa.....	56



**Dr. Luis
Tamayo Perez**

Dr. en Filosofía. Psicoanalista. Miembro del Taller de Investigaciones Psicoanalíticas, de la Unión de Científicos Comprometidos con la Sociedad, la Heidegger Gesellschaft, la CLIMARED y el SNI. ExCoordinador del CCDS de la SEMARNAT. ExPresidente del Consejo Consultivo Estatal para el Desarrollo Sustentable. Autor de 7 Libros y más de 50 Artículos Publicados. Conferencista en México, Alemania, Francia y España. Actualmente es Profesor Investigador en la Facultad de Psicología de la UAQ.

CONSTRUYENDO AUTONOMÍA SOCIAL (VIII): LA FORMACIÓN CIUDADANA BUILDING SOCIAL AUTONOMY (VIII): CITIZEN TRAINING

Desaprender la costumbre de la sumisión.

Desaprender la costumbre.

Desaprender.

Jorge Riechmann[1]

RESUMEN

ABSTRACT

Nos enseñó Dany-Robert Dufour que el ser humano, ese “aborto de simio”, ese “neoteno”, es una especie que requiere ser educada. [2] En la tierra existen otras especies que, desde su nacimiento, saben todo lo que tienen que saber, y actúan, por ende, solamente por instinto. Eso no funciona para la especie humana. Sobrevivir en las complejas sociedades humanas requiere someterse a un, más o menos largo, proceso educativo. La educación optimiza el espacio, organiza y permite que vivamos un número mayor juntos. Puede ser maravillosa, además.

Palabras clave: Naturaleza, educación, transmisión, Estado, Impulso.

Educando hombres malos o buenos

Dependiendo de la manera como se haya definido al hombre —como “bueno” o “malo” “por naturaleza”—se abrieron, en la larga historia de la educación, dos grandes vertientes. La primera, que considera al hombre “malo por naturaleza”, “peccador” o “salvaje”, derivó en lo que se define como la educación autoritaria o “tradicional”. [3] En ella, la sociedad y su representante —el maestro— saben exactamente lo que el alumno debe hacer, las actividades que debe desarrollar, las materias que debe cursar, el tiempo que cada una requiere, etcétera y, sin pudor alguno, somete a los estudiantes, [4] a golpes si es necesario. En el segundo modelo —el

Dany-Robert Dufour taught us that the human being, that “ape abortion”, that “neotene”, is a species that requires education. On earth there are other species that, from birth, know everything they need to know, and therefore act only by instinct. That doesn't work for the human species. Surviving in complex human societies requires undergoing a more or less long educational process. Education optimizes space, organizes and allows a greater number of us to live together. It can be wonderful, too.

Keywords: Nature, education, transmission, State, Impulse.

cual es representado por el Rousseau histórico o en la “educación de la vida”—, que considera al hombre “bueno por naturaleza” y a la educación tradicional como terrible y castrante, el maestro opta por sólo acompañar al estudiante en su propio desarrollo, sin interferir, sólo, en algún caso, interviniendo mediante el regalo de su propia experiencia.

Ambos modelos educativos han sido fuertemente criticados en el curso de la historia. El primero por autoritario, repetitivo, enajenante y capaz de generar monstruos o locos. [5] El segundo modelo ha sido criticado por permisivo y por generar sujetos irrespetuosos, pedantes y falsos innovadores.



Existe, afortunadamente, un tercer modelo, el cual fue venido construyéndose gracias al aporte de numerosos teóricos, entre los que se encuentran Rudolph Steiner,[6] Laurent Cornaz, [7] Mosse Jorgensen,[8] Enrique Pichón-Rivière,[9] Jean Piaget[10] y quien estas líneas suscribe. [11] Tal modelo podemos denominarlo como “la enigmática”, pues se trata de una educación basada en la presentación de enigmas. En tal modelo, el alumno es conminado a “asumir responsablemente su deseo”, a reflexionar sobre el sentido de su existencia y a desarrollar sus potencialidades, en un ambiente de colaboración y respeto. En la actualidad hay incluso países que forman a sus ciudadanos con base en algunos de los principios de este modelo educativo: Finlandia, Bután, incluso en la formación Zen. Pero, antes de profundizar en ello, tratemos de la situación educativa de nuestra nación.

La crisis educativa mexicana ■■■

Todos sabemos que, en nuestro país, pasan las décadas y la educación de nuestros niños y jóvenes no mejora.[12] La deserción escolar se ha convertido en una plaga en vastas regiones y buena parte de nuestros maestros se han convertido en asiduos de marchas y plantones donde se quejan, sea de su situación laboral concreta –salarios, carga laboral y demás– o de la Reforma Educativa en turno. Asimismo, los alumnos se ven cada día menos atraídos por la escuela, la cual deja mucho que desear y ya no es el principal instrumento de mejora social. Nuestra educación es, generalmente, muy ineficiente[13] y los intentos por modificar tal estado de cosas, además, son pobres y aislados.[14]

La carencia de recursos para apoyar al sector educativo es otro gran problema de nuestra nación: no hay suficientes escuelas, ni becas, ni universidades, la capacitación de los profesores tampoco es la mejor y el apoyo que nuestros gobiernos han dado a ese ámbito ha sido, a pesar de los esfuerzos, también insuficiente.

Pero el problema no es sólo económico. Es también sociopolítico: la escuela tradicional, como bien denuncia Louis Althusser,[15] es un Aparato Ideológico del Estado que tiene la encomienda de generar el ejército de reserva industrial que la economía neoliberal requiere. No por otra razón intelectuales de la talla de Iván Illich llegaron a recomendar a los gobiernos, incluso, retirar su apoyo a la escuela pública por su carácter de reproductora del injusto estado de cosas existente.[16]

Existe, además, otro problema: la educación, como bien indicó Freud, es una “profesión imposible”,[17] lo cual se aprecia con mayor claridad en la educación de adultos: ¿quién es el que puede, con verdad, asumirse como el poseedor de las certezas que los demás deben sólo repetir? ¿Quién es capaz de imponerse de esa manera sin convertirse, ipso facto en un tirano o un loco? En un mundo republicano o democrático la posición del maestro no se aprecia sencilla.

Las denuncias a la educación “tradicional” en México y el mundo son ciertamente muy valiosas, sin embargo, considero que los problemas de la educación mexicana no son sólo económicos, sociopolíticos o interpersonales.

Desde mi punto de vista, el problema de la extinción del asombro y, por tanto, del deseo de saber –y sobre todo en los niveles básico y medio superior–, comparte el mismo grado de gravedad y, de no ser resuelto, aun si se contase con los recursos económicos correctos, la educación no mejorará sustancialmente. Es muy importante lograr que la escuela recupere su magia.

La educación pensada como una mera transmisión de saberes sólo funciona cuando se trata de reproducir al ejército de reserva industrial, cuando sólo queremos generar repetidores. Si deseamos generar entidades pensantes se requiere un modelo educativo enteramente diferente, uno donde, gracias a la práctica de la enigmática, el alumno se convierta en un discípulo. Sólo así llegará a ser, verdaderamente, un maestro.

Por otra educación ■■■

*Aprender
de los estorninos
la alegría de volar juntos.
Jorge Riechmann. [18]*

Desde mi punto de vista, es evidente la necesidad del cambio de modelo educativo. Ello es así porque los seres humanos, en la actualidad, hemos, como bien indica Heidegger, “perdido mundo”, [19] es decir, avanzamos desorientados en la vida, tampoco comprendemos nuestra casa (la tierra) ni sus límites planetarios, ni sus sistemas y subsistemas. Tampoco nos conocemos a nosotros mismos y las religiones nos entregan falsas esperanzas: nos confunden al decirnos que debemos dejar todo “en manos de Dios”, pues, cuando llegue la crisis, “él proveerá”.

Una verdadera educación, la propia de una sociedad convivial, no puede sino enseñar a actuar, a limitarse (decrecer) para convivir con otros, a solidarizarse, a pensar en el otro y “ponerse en sus zapatos”, a ser empático, a humanizarse.

Otro elemento clave es el de educar con mirada apreciativa, [20] reconociendo que el otro, el discípulo, no es estático, [21] apreciando lo que puede llegar a ser, es decir, mirando a nuestros discípulos como los seres en los que deseamos se conviertan: en los mejores acompañantes en el viaje de la vida que podamos encontrar. Educar al otro de esa manera implica comenzar a producir el mundo que soñamos.



Lograr que sea “posible” una “profesión imposible”, requiere la presencia y actividad del otro –el educando–, eso que en el psicoanálisis se denomina “transferencia” y en la educación es el “diálogo crítico”, algo muy difícil de lograr en el modelo educativo predominante en la actualidad.

La enigmática que proponemos es una educación que opera planteando diferentes retos –enigmas– a los alumnos. Algunos de ellos son físicos –controlar esfínteres o abrocharse las agujetas, por ejemplo, elementos clave del desarrollo psicomotor en la infancia– otros son intelectuales –comprender en qué consiste la libertad o la manera como interactúan los ecosistemas–, todo lo cual tiene como objetivo estimular la innata curiosidad del ser humano, su gusto por comprender cosas nuevas. Como bien decía Piaget “aprender es reinventar”: [22] otorga un enorme placer ir redescubriendo, poco a poco y gracias al propio esfuerzo, las leyes que gobiernan al universo, a nuestro planeta, a nuestra sociedad, a nuestro organismo y nuestra alma (psyché).

La enigmática es un tipo de educación que pretende generar aprendizaje verdaderamente significativo en alumnos que, gracias a que no “perdieron mundo”, no pueden sino comprometerse con la resolución de los graves problemas que atraviesa nuestra nación (pobreza, inseguridad, impunidad, carencia de mirada de largo plazo), así como los que compartimos con el mundo entero (calentamiento global antropogénico, contaminación, pérdida de mundo, estupidización generalizada, abuso corporativo).

La mirada transdisciplinaria, esa a la que nos han acostumbrado los estudios de la complejidad, es también una herramienta indispensable para la enigmática. El proverbio de que “juntos lo podemos todo” es particularmente válido en esta forma de educación.

CONCLUSIÓN**Recuperando la magia de la escuela** ■■■

La importancia de formar a la ciudadanía en la manera de recuperar su mundo, y esto no sólo en el terreno de la ciencia y la técnica, sino en el conocimiento de sí y el sentido de la existencia, es clave para escapar de la esclavitud y la estupidización reinante en el mundo moderno.

La educación puede ser un elemento clave en la formación ciudadana, en el cambio social. Desgraciadamente, la educación en el mundo actual, el dominado por las corporaciones, apunta a generar técnicos hiperespecializados que consideran degradante intervenir en los problemas de su polis (la participación política), adultos “disciplinados”, “exitosos” y workaholics[23] en el futuro.

Una educación basada en la enigmática, por conservar vivo el deseo de saber de los discípulos, desarrolla otras virtudes: la visión holista del mundo, la recuperación del mundo —el “despertar”[24]—, el hallazgo del sentido de la vida, la importancia de la participación política y la convivialidad, todo lo cual implica recuperar algunos valores y estrategias de los pueblos originarios: el potlatch,[25] el ubuntu,[26] el tequio,[27] la solidaridad.

La enigmática también permite recuperar la magia de la escuela, volver a hacer de ella un espacio de descubrimiento, tanto del mundo como de sí. Pues la escuela, en tanto remanso después del negocio,[28] es el mejor lugar que podemos encontrar para la contemplación, para el encuentro con otros apasionados por el saber.

La enigmática, por su naturaleza, tampoco puede dejar de contemplar una serie de principios clave para poder alcanzar la equidad, justicia y sostenibilidad humanas: biomímesis, ecoeficiencia, autolimitación, precaución, unidad con el otro y el mundo, justicia socioambiental, economía de ciclo corto, paternidad responsable y autonomía solidaria.[29] Todos ellos realizables a cabalidad solamente, como bien indica el Dr. Jorge Riechmann, en un estado ecosocialista.[30]

Sólo las comunidades autónomas que, a la vez, operen de manera solidaria gracias a una ciudadanía comprometida y participante, podrán mantener una calidad de vida digna en las décadas venideras, en las cuales la crisis socioambiental se agravará y condenará a naciones enteras al hambre y la desolación.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Riechmann (2012). Poemas lisiados (2009-2012). Madrid: La oveja negra.
- [2] Dufour (1999). Lettres sur la nature humaine à l'usage des survivants. Paris: Calm-

ann-Levy y Dufour (2003). L'Art de réduire les têtes, Paris: Denoël.

[3] Schatzman, M.(1985). El asesinato del alma. México: Siglo XXI.

[4] Al respecto no podemos sino recordar la multicitada frase de Paulo Freire: “lo primero que aprende un niño en la escuela es a someterse” (Pedagogía del oprimido, 1980).

[5] Ibidem.

[6] El fundador de las escuelas Waldorf.

[7] Cornaz, L. (1998). La escritura o lo trágico de la transmisión. México: Epeeel

[8] Cfr. Jorgensen, M. (1980). Una escuela para la democracia. Barcelona: Laertes.

[9] El fundador de la Primera Escuela Privada de Psicología social de Buenos Aires.

[10] Cfr. Piaget, J. (1979). ¿Adonde va la educación? Barcelona: Teide.

[11] Tamayo, L. (2004). El discipulado en la formación del psicoanalista. México:ICM/CI-DHEM.

[12] Desde hace más de veinte años años, la educación mexicana, según la prueba PISA (Programa Internacional de Evaluación de los Alumnos), ocupa el último lugar entre todas las naciones incorporadas a la OCDE. Y esto no es nuevo como informan numerosos estudios. Cfr. Guevara Niebla, G., La catástrofe silenciosa, FCE, México, 1992; Manacorda, M., Suchodolski, B., La crisis de la educación, Ediciones de Cultura Popular, México, 1975.

[13] Eso pude verificarlo personalmente. A finales del siglo pasado realicé una investigación en la UNAM para investigar la prevalencia de los conocimientos obtenidos en el bachillerato en los alumnos de los últimos años de la universidad. En consecuencia, y luego de realizar un cuidadoso muestreo y construcción y pilotaje del instrumento de evaluación, se aplicaron exámenes sobre cinco ámbitos clave: español, matemáticas, biología, fisicoquímica e historia. El resultado fue trágico aunque predecible: la calificación promedio fue de 1.8 en una escala de

10. Esa cifra, sinceramente, nos asombró pues nosotros esperábamos un cero. Al verificar con cuidado los datos nos dimos cuenta de que... los estudiantes de medicina respondían bien a las preguntas de biología, los futuros ingenieros las de matemáticas, etcétera, es decir, que nuestra prueba no estaba evaluando los conocimientos de la prepa sino [los que habían recibido ya en la universidad! Para corregir ese error se efectuó una segunda aplicación del instrumento. En ella se evaluó a personas que habían terminado la preparatoria pero no habían realizado estudios universitarios... también se tomó en cuenta el tiempo: debían haber pasado al menos cuatro años de que hubiesen culminado el bachillerato. En esa ocasión la calificación promedio fue, como esperábamos, de prácticamente de cero (0.2). Para revisar este estudio con mayor detalle cfr. Tamayo, 2004, Cap. 1.

[14] Al respecto no sobra mencionar los loables esfuerzos de las escuelas Waldorf, los bachilleratos internacionales o las escuelas que adoptaron la técnica de los Grupos operativos en sus programas de enseñanza (TAIGO, EIDAC, el CISE/UNAM y la UAM-X a fines del siglo pasado, así como, más recientemente, el Posgrado en enseñanza superior de El Colegio de Morelos en los años en los que me hice cargo de tal institución).

[15] Althusser, L. (2003). Ideología y aparatos ideológicos del estado (1ª ed. 1970). Bs.As: Nueva visión.

[16] Illich, I. (2011). La sociedad desescolarizada (1ª ed 1971). Bs. As.: Godot.

[17] Freud en su ensayo de 1937 “Análisis terminable e interminable” indicó la existencia de tres “profesiones imposibles”: educar, gobernar y psicoanalizar.

[18] Riechmann (2012).

[19] Heidegger, M. (1983). El ser y el tiempo (1ª ed. 1927), México: FCE.

[20] Cfr. al respecto la conferencia de Alex Rovira: <https://www.youtube.com/watch?v=zv-2j59sVMUM&t=662s>

[21] Nunca olvidemos que somos tiempo, como bien indicaba Heidegger (Sein und Zeit, 1927).

[22] Piaget (1979).

[23] En buen castellano: “adictos al trabajo”.

[24] Cfr. Tamayo, L. (2016). El despertar, un temple de ánimo fundamental, en Temple de animo y filosofía de Ricardo Gibu y Angel Xolocotzi (Coords) (2016), México: Aldus.

[25] El Potlatch era una práctica donde, una vez al año y entre danzas rituales, los principales del pueblo regalaban –o destruían– sus pertenencias. Fue prohibida por la Indian Act de los USA y Canadá de 1884 por ir en contra del “espíritu capitalista”. En 1921 había una veintena de indígenas en prisión por no acatar el mandato. Cfr. <https://www.labrujulaverde.com/2017/04/potlatch-la-fiesta-india-en-la-que-los-ricos-regalaban-sus-pertenencias-y-fue-prohibida-por-anticapitalista>

[26] El Ubuntu forma parte del mapa conceptual de la filosofía zulú/xhosa y es su manera de decir la unidad con el otro: “soy porque todos somos”, “si todos ganan yo gano”, “todo lo mío es de todos”. Cfr. El artículo “Ubuntu: yo soy porque nosotros somos” de Mar Rovira, 2015: <http://running.es/psicologia/ubuntu-yo-soy-porque-nosotros-somos>

[27] El Tequio es una práctica común de los pueblos de Mesoamérica. Gracias ella los habitantes de una comunidad se obligan a la solidaridad con sus congéneres: tanto en la recolección de las cosechas como en la construcción de edificaciones para el bien común e incluso del familiar.

[28] No olvidemos que, etimológicamente, el vocablo “escuela” proviene del griego scholé (ocio).

[29] Vide Tamayo, L. (2017). Aprender a decrecer 2.0. México: ULSAC/ColMor.

[30] Riechmann, J. (2012). El socialismo puede llegar sólo en bicicleta. Madrid: Catarata.



**Mtra. Brenda Denisse
Montes Reza**

Mtra. en Ciencias de la Educación. Lic. en Gerontología. Servidor público académico por horas de asignatura de la Licenciatura en Gerontología en Universidad Estatal del Valle de Toluca.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL COMUNITARIO: POBLACIÓN ADULTA MAYOR CABECERA MUNICIPAL AMANALCO DE BECERRA COMMUNITY SITUATIONAL DIAGNOSIS: SENIOR ADULT POPULATION MUNICIPAL HEAD AMANALCO OF BECERRA

RESUMEN

El artículo pretende proporcionar un escenario estadístico que informe sobre las cuestiones relativas a estado de salud, redes de apoyo y servicios de vivienda en la población adulta mayor de la Cabecera Municipal de Amanalco de Becerra. Primero se hace la recolección de información mediante el instrumento (Diagnóstico Situacional Comunitario), seguido de la interpretación de los datos obtenidos en la práctica comunitaria mediante el método de análisis estadístico, para posteriormente presentar de manera gráfica las principales necesidades que se presentan en la población adulta mayor de dicha comunidad. A pesar de los numerosos estudios cualitativos y cuantitativos en los últimos años, no se tiene un estudio en específico de esta población, dentro de la cual es importante priorizar un mejor servicio y atención de las necesidades que se están presentando, por ello se brinda la información relevante para generar las estrategias pertinentes ante tal situación.

Palabras Clave: Diagnóstico situacional, población adulta mayor, práctica comunitaria, salud.

ABSTRACT

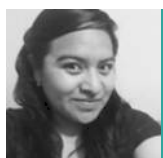
The article aims to provide a statistical scenario that reports on issues related to health status, support networks and housing services in the elderly population of the Municipal Head of Amanalco de Becerra. First, the information is collected through the instrument (Community Situation Diagnosis), followed by the interpretation of the data obtained in the community practice through the statistical analysis method, to later present graphically the main needs that are presented in the population older adult of said community. Despite the numerous qualitative and quantitative studies in recent years, there is no specific study of this population, within which it is important to prioritize better service and attention to the needs that are being presented, for this reason the relevant information to generate relevant strategies in such a situation.

Keywords: situational diagnostic, elderly population, community practice, health.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la población envejecida ha tenido un incremento significativo en la población mexicana. Por lo tanto, es fundamental realizar acciones que favorezcan el desarrollo de las personas adultas mayores en el ámbito biopsicosocial.

El presente estudio, fue generado en la cabecera municipal Amanalco de Becerra, Estado de México, como rol del gerontólogo en comunidad, por ende, es necesario realizar acciones para mejorar el bienestar en la comunidad, con las personas adultas mayores. La ausencia de información enfocada en la población mayor fue el referente para llevar a cabo el presente.



**L.G. Maria Guadalupe
Reyes González**

Lic. En Gerontología.

Por otra parte, el proceso de envejecimiento requiere fijar la mirada hacia el impacto generado ante este fenómeno poblacional en la sociedad a nivel individual y comunitario.

Además, el presente estudio contiene información que permita la comprensión del estudio, también la metodología empleada para llevar a cabo el proyecto, también se describen los resultados obtenidos de las personas adultas mayores de la comunidad descritos en las figuras. Finalmente se define una conclusión.

Planteamiento del problema ■■■

Actualmente el envejecimiento poblacional, ha generado una mirada de impacto a nivel mundial, y nacional de los países que conforman el globo terráqueo, sectores a nivel público y privado.

- La OMS, a través de la Asamblea Mundial de la Salud encabeza la formación de una estrategia y plan acción en favor de las personas mayores, aborda cinco ámbitos de gran importancia: compromiso con un envejecimiento saludable, alineamiento de los sistemas de salud con las necesidades de las personas mayores, establecimiento de sistemas para ofrecer atención crónica, creación de entornos adaptados para la atención de personas mayores finalmente, mejora de las mediciones, el seguimiento y la comprensión, (OMS, 2018).

Por tal motivo, en el Diario Oficial de la Federación se estipula que México, como miembro activo de la OMS, genere el Programa de Atención al Envejecimiento de igual forma, la creación del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN) en 1999. Debido a, la ausencia de material de evaluación, falta de capacitación en la atención de los diferentes ámbitos en la sociedad correspondiente a la población adulta mayor. Se determina la creación de



COESAEN (Comité Estatal de Atención al Envejecimiento) en 30 estados del territorio nacional.

Así mismo, se involucra en las estrategias de atención a la población envejecida a las principales Universidades del país y a las Universidades Estatales (IES). De este modo, la Universidad Estatal del Valle de Toluca plantel Amanalco a través de la Licenciatura en Gerontología, mediante la materia de Práctica Gerontológica Comunitaria I. Determinó la ausencia de cifras relacionadas con la población adulta mayor en la cabecera municipal Amanalco de Becerra.

En dicha práctica comunitaria se pudo identificar las necesidades que existen en la población adulta mayor, a través de la recolección de información, con el uso del instrumento de recolección de datos (Diagnóstico Situacional Comunitario). De este modo, se pueden identificar las necesidades de mayor prevalencia en la población estudiada. Con la intención de, encausar la adecuación del servicio gerontológico a las personas adultas mayores de esta comunidad.

Justificación ■■■

El presente trabajo tiene como propósito, dar a conocer la situación que acontece en la población adulta mayor de la comunidad.



Mtra. Xochitl Marlen Saldaña Valdez

Mtra. en Gestión Educativa. Lic. en Gerontología. Servidor Público Académico, Docente de la Universidad Estatal del Valle de Toluca.

La dinámica poblacional y el envejecimiento en México funge un papel de gran importancia a nivel nacional, estatal y municipal.

En primer lugar, a nivel nacional se destaca que la población adulta mayor esta aumentando de manera considerable, de acuerdo con proyecciones se da a conocer que este porcentaje aumentara más.

- Actualmente existen 13 millones de personas adultas mayores que representa el 10 por ciento de la población. De acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población (COESPO) para el 2030, la población llegará a 20 millones 365 mil 389 personas, (INAPAM, 2018).

Lo mismo que, acontece en el Estado de México, radican un millón 807 mil 74; 826 mil 125 hombres y 980 mil 949 mujeres, representando el 10. 48% del total de la población estatal. En el estimado para el año 2030, 15 de cada 100 serán adultos mayores. (COESPO,2019).

De forma semejante, a nivel municipal en Amanalco “existen 2, 132 personas mayores que representa el 8.6%, de la población estos habitantes requieren de mayor equipamiento de salud, asistencia y fuentes de trabajo” (Dirección de Planeación, Evaluación y Seguimiento Amanalco, 2016).



Ante el incremento de la población y posición de la población adulta mayor, surge la necesidad de ampliar el conocimiento de los diferentes factores que influyen negativamente en la sociedad el desarrollo y calidad de vida en las personas de edad avanzada en el territorio nacional.

Por lo tanto, este proyecto persigue conocer la situación de las personas adultas mayores, a través de 7 factores principales: edad, sexo, estado civil, estado de salud, servicios de salud, servicios de vivienda y redes de apoyo en la cabecera municipal Amanalco de Becerra; debido al compromiso generado con la comunidad por la Universidad Estatal del Valle de Toluca bajo la Licenciatura en Gerontología y ante la ausencia de información en este grupo etario desde una perspectiva gerontológica.

Por otro lado, este proyecto puede trascender debido al impacto que genera en el ámbito de salud y social de la población que envejece. Cabe destacar que brinda una perspectiva a favor del rol gerontológico en el mantenimiento de la salud y el estudio de la comunidad, al identificar y generar las estrategias necesarias para la intervención con las personas adultas mayores de esta comunidad.

Cabe destacar los beneficios obtenidos de este proyecto. Primeramente, la Universidad Estatal del Valle de Toluca plantel Amanalco, con base en los resultados se realizarán estrategias para la adecuación del servicio gerontológico en la Clínica Integral Universitaria de dicho plantel. Después, los estudiantes y profesionales que intervienen en la valoración gerontológica de este grupo etario. Finalmente, las personas adultas mayores de esta comunidad, que acudirán al servicio de atención gerontológica, a fin de promover un envejecimiento saludable.

Objetivo general:

- Identificar las necesidades de atención a la salud y sociales, para generar atención integral a las personas adultas mayores de la cabecera municipal Amanalco de Becerra.

Objetivos específicos:

- Conocer las estadísticas prevalentes en función de la edad, sexo y estado civil de las personas adultas mayores en la cabecera municipal Amanalco de Becerra
- Analizar el acceso a servicios de salud, vivienda y redes de apoyo en la población mayor de la cabecera municipal Amanalco de Becerra.

Marco contextual de la cabecera municipal**Amanalco de Becerra**

En este trabajo de investigación comprende la situación geográfica y demográfica del municipio, es así como, Amanalco de Becerra es una región que forma parte del Valle de Toluca.

Los terrenos que forman el municipio de Amanalco de Becerra se sitúan en la parte central de la porción occidental del Estado de México, ligeramente al oeste de su capital, Toluca.

Amanalco de Becerra, su cabecera municipal, se ubica a los 90° 15' 00" de latitud norte y a los 100° 02' 00" de longitud oeste del Meridiano de Greenwich y a 2,850 metros sobre el nivel del mar.

Según el Sistema Estatal de Información, los límites del municipio son los siguientes: Al norte, Villa Victoria y Villa de Allende; Al sur, Valle de Bravo y Temascaltepec; Al este, Almoloya de Juárez y Zinacantepec; Al oeste, Donato Guerra y Valle de Bravo.



Según datos del Censo 2010 su población comprende 22,868 habitantes, de los cuales 11,224 (49.1%) son hombres y 11,644 mujeres (50.9%); su densidad poblacional es baja, al tener 104.2 habitantes por cada kilómetro cuadrado. Los adultos mayores de 60 años representan el 7.80% de la población. Amanalco está constituido principalmente por población joven.

Marco referencial**Salud**

En cuanto a la infraestructura para la atención de la salud para la población de Amanalco de acuerdo con datos del IGECEM, se tiene que existen ocho unidades médicas, 14 médicos y 11 enfermeras en la demarcación. De modo que en el municipio hay 2 mil 859 habitantes por cada unidad médica, mientras que se tiene un médico por cada mil 633 habitantes y una enfermera por cada 2 mil 79 habitantes.

Se cuenta únicamente con 8 unidades médicas de atención ISEM, para toda la población, siendo así que otros servicios de salud se encuentran en zonas aledañas al municipio.

Servicios de salud del adulto mayor

La población de Latinoamérica se encuentra en un proceso de envejecimiento, en cada uno de los países se da de manera distinta. Los indicadores de fertilidad y de mortalidad, están generando una transición demográfica muy rápida en dicha Región. Por tal situación ha incrementado la proporción de personas mayores, también ha aumentado la esperanza de vida.

La dinámica que se manifiesta en cuanto a salud esta relaciona con una mayor necesidad de asistencia sanitaria, se espera que con el aumento de edad se utilizaran más los servicios de salud.

La población envejecida presenta enfermedades crónicas, una parte importante pertenece al sector poblacional con altos ingresos y por lo tanto suelen asistir más a los servicios de salud, por otro lado, se encuentra la población con bajos recursos lo que impide la asistencia a dicho servicio. El uso de los servicios de salud aumenta considerablemente con personas que padecen de enfermedades crónicas y limitaciones funcionales.

Redes de apoyo ■■

Las redes de apoyo son indispensables a lo largo de la vida, incluyen diferentes aspectos que abarcan desde la unidad doméstica hasta aquellas generadas de manera grupal, entendidas como redes comunitarias.

- Las personas adultas mayores tienen acceso a dichas redes por medio de los grupos de adultos mayores sobre lo cual existen escasas investigaciones, (Arias, 2002).

Siendo así que las redes comunitarias son las de más fácil acceso para la población adulta mayor, ya que la conformación de estos grupos tiene grandes beneficios para dicho sector poblacional, desde la conformación de lazos afectivos hasta el mejor funcionamiento de la comunidad en general.

Las redes de apoyo se conforman desde la familia y los grupos sociales, estas se van a desarrollar en áreas vinculadas al bienestar de las personas adultas mayores, constituyen la base sobre la que se dan las ayudas que las personas requieren; se estructuran y toman sentido los roles sociales; contribuyen al sentimiento de pertenencia y generan la integración social. En edades avanzadas evita el aislamiento (Pillemer et al, 2000) e inciden y cobran importancia en la calidad de vida de las personas mayores.

- Las redes de apoyo se conforman desde las relaciones sociales, vínculos y todos los mecanismos de acción que influyen en dicho proceso. El trabajo en red alienta el establecimiento de vínculos solidarios, posibilita los acuerdos estratégicos y soluciones de conjunto, (Pillemer et al, 2000).

La función de una red de apoyo permite establecer vínculos personales e institucionales, así mismo favorece la colaboración y aumenta la capacidad de respuesta.



Vivienda ■■

El problema de la vivienda en la gente mayor considera diversos aspectos que se pueden estructurar en cinco grupos: los problemas de accesibilidad y movilidad, las infraviviendas, la inadaptación de las viviendas, los problemas vinculados al régimen de alquiler, y las situaciones de aislamiento, según un estudio elaborado por la Comisión Nacional de Vivienda (Conavi), la Conavi es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, agrupado en la Secretaría de Desarrollo Agrario Territorial y Urbano (SEDATU).

Desde 2007, la Conavi puso en función un programa de Esquemas de financiamiento y subsidio federal para vivienda, el cual se aplica para la adquisición de vivienda, ampliación o mejoramiento de esta, adquisición de un lote con los servicios de vivienda.

El fenómeno de envejecimiento nos hace tener proyecciones, tanto es así que para el 2050, por cada 100 habitantes de 15 años en el país, existirá el mismo número de personas de 60 años y más, mientras que, en la actualidad, por cada 100 habitantes menores, son 34.8 adultos mayores, (INAPAM, 2015).

Por ello surge la reflexión, se deben adecuar los servicios de vivienda con los que cuentan las personas adultas mayores de la comunidad, mejorando la infraestructura y el acceso a dichos servicios, los cuales van a propiciar a un adecuado desarrollo dentro del entorno de este grupo etario.

Metodología ■■

El presente estudio está desarrollado mediante una metodología cualitativa. Este estudio es de tipo transversal y descriptivo. El universo está conformado por personas adultas mayores habitantes de la cabecera municipal de Amanalco de Becerra, Estado de México.

El procedimiento para obtener la muestra se llevó a cabo mediante un muestreo probabilístico y a través de los siguientes criterios de inclusión y eliminación.

Criterios de inclusión para participantes:

- Hombres y mujeres de 60 años y más.
- Habitante adulto(a) mayor residente de la cabecera municipal de Amanalco de Becerra
- Cuestionario con información completa

Criterios de eliminación para participantes:

- Hombres y mujeres menores de 60 años.
- Habitante adulto(a) mayor residente de otra zona del municipio de Amanalco de Becerra
- Cuestionario con información incompleta

Se obtuvo una muestra total de (n=312) personas adultas mayores, para la recolección de datos se utilizó el instrumento: cuestionario "Diagnóstico Situacional Comunitario".

No obstante, se realizó un instrumento piloto para conocer la situación social de la población adulta mayor en comunidad. Este fue realizado y validado por profesionales en gerontología. El análisis de los datos se realizó mediante una estadística descriptiva, con el programa SPSS.

La investigación se llevó a cabo en la práctica gerontológica comunitaria (2018-2). Para la realización de este estudio, se solicitó el apoyo y permiso del delegado de la presente comunidad.

Para recopilar la información de las personas adultas mayores, se realizó una estratificación de la cabecera municipal, por zonas y parejas de estudiantes de la licenciatura en gerontología para acudir de casa en casa en búsqueda de personas mayores

con los criterios de inclusión y eliminación antes mencionados.

El material empleado fue: fotocopias del cuestionario, lapiceros, tabla de madera con pinza. Por otro lado, el cuestionario se realizó a través de la entrevista entre los estudiantes y la persona adulta mayor, en el horario de la práctica gerontológica comunitaria.

RESULTADOS

Las variables de análisis estadístico consideradas en el presente estudio se enfocan en 7 indicadores principales que demarcan las líneas de abordaje sugeridas en materia gerontológica. Ya que derivará la visión del gerontólogo en atención a las necesidades de la población adulta mayor.

A continuación, se muestran los resultados indicados por figura, para su comprensión visual, estas se encuentran al final del documento:

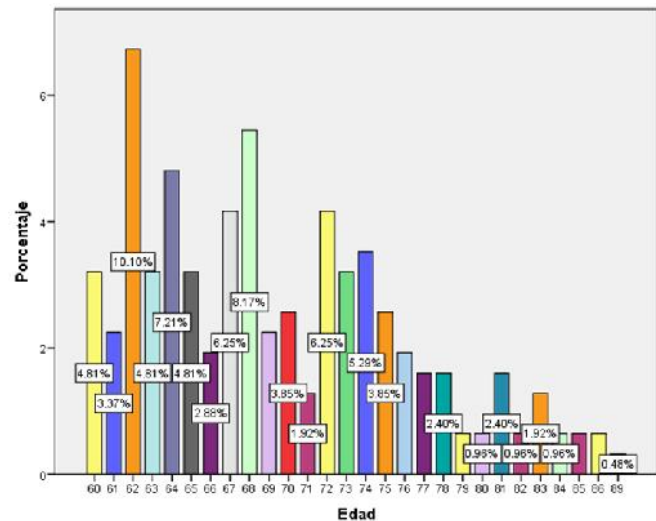


Figura 1. Edad prevalente en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020).

Primeramente, la (Figura 1.) indica la edad más prevalente con 10.10% (62 años) y las medidas de tendencia en edad, corresponden a una media de 68, mediana de 73.5 y una moda de 62 años. Cabe destacar que, la población de 81 y 83 años de edad, representan casi el 4% de la población longeva cuestionada.

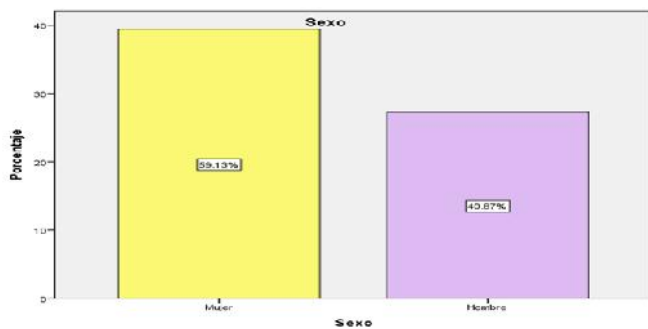


Figura 2. Sexo prevalente en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020).

Después, la (Figura 2.) calcula la frecuencia en relación a hombres y mujeres, representada por mujeres en un 59.13% sin embargo, existe una diferencia porcentual del 18.26, al porcentaje de hombres en la población mayor.

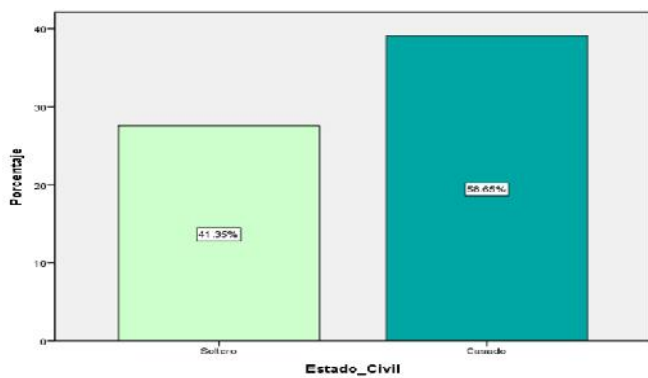


Figura 3. Estado civil prevalente en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020).

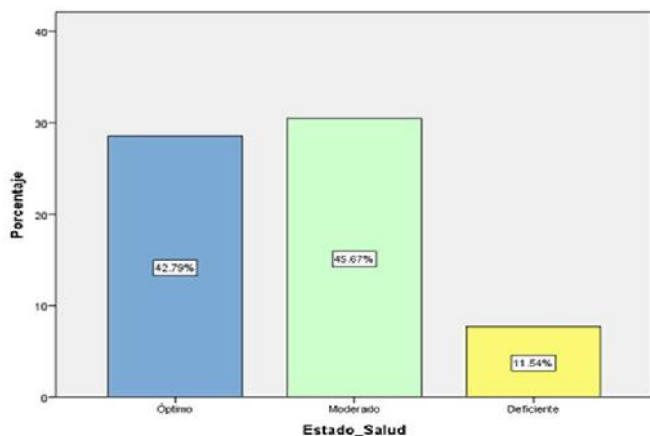


Figura 4. Comportamiento del estado de salud en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020)

Seguido por, la (Figura 3.) que manifiesta la frecuencia de estado civil del adulto mayor, representada por casado en un 59.65%. Luego, la (Figura 4.) indica tendencia moderada del estado de salud de la persona mayor, con una representación de 45,67%.

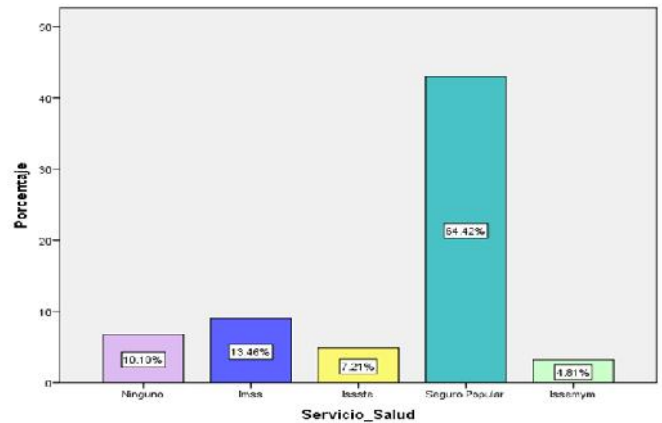


Figura 5. Servicio de salud prevalente en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020)

Por otra parte, se generaron indicadores que midieran el acceso a servicios de salud, vivienda y redes de apoyo en la población mayor. La (Figura 5.) determina el acceso a servicios de salud, Seguro Popular con una representación del 64.42% en la población

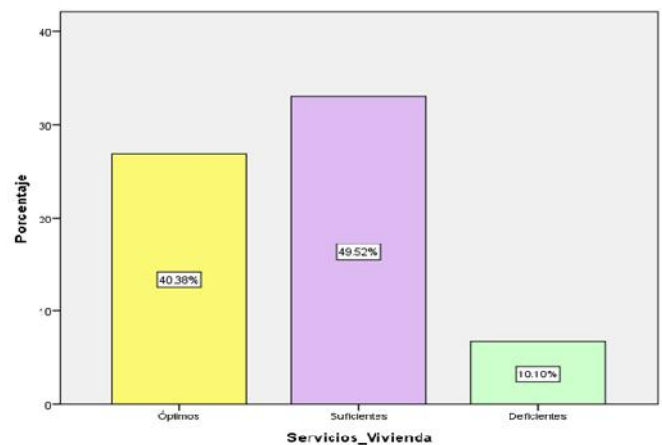


Figura 6. Servicios de vivienda prevalentes en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020)

Seguidamente, la (Figura 6.) mide el acceso a servicios en la vivienda, “suficientes” representado por el 49.52% en la población.

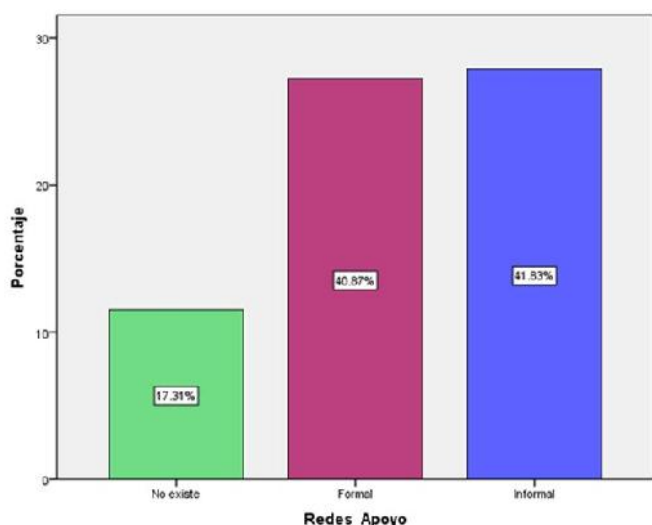


Figura 7. Redes de apoyo prevalentes en la población adulta mayor de la cabecera municipal

Fuente: Autores (2020).

Finalmente, la (Figura 7.) refleja un equilibrio significativo entre redes de apoyo formal e informal. Sin embargo, la “ausencia de redes de apoyo” es representada con 17.31%. en la población adulta mayor.

CONCLUSIÓN

Los escenarios demográficos, servicios de salud, atención integral al adulto mayor y las redes de apoyo del futuro deberán cubrir ampliamente las necesidades que presente la población adulta mayor. En este sentido, la observación de dichos fenómenos es el punto de partida para lograr una modificación en los servicios que se están brindando a este sector de la población, posteriormente el análisis de los datos recabados son elementos fundamentales para generar estrategias de mejora. Dicho estudio comprende el periodo 2018-2020.

Es importante resaltar la información que se obtuvo de dicho estudio de campo de la población adulta mayor de la cabecera municipal de Amanalco de Becerra, ello a razón de facilitar la proyección en los escenarios posibles del abordaje Gerontológico.

En cuanto al estado civil, conlleva a tener virtudes como desventajas que al no ser controladas impactarían negativamente en la calidad de vida de estos adultos mayores. El estado de salud e los adultos mayores reside en que la mayoría de esta población muestra un estado de salud moderado, menciona-

ndo que refiere que están en un estado normal de salud. De mano van los servicios de salud con los que se cuenta, se muestra que porco mas de la mitad (64.43%), cuenta con el servicio mas accesible que es Seguro Popular, de esta manera se mantiene un estado de salud moderado como ya se mencionó antes. Sin embargo, se destaca el área de oportunidad existente para el “Instituto de Salud para el Bienestar”, hoy en día conocido como **INSABI**, mismo que a partir del 1ro de enero del año 2020 ha sustituido el anteriormente denominado Segur Popular, tal como lo menciona Juan Antonio Ferrer Aguilar, designado titular del nuevo organismo.

El análisis de los servicios de vivienda es de suma importancia, desde el punto de vista Gerontológico pues refleja el entorno en que los adultos interactúan y se desarrollan. En este sentido, expertos pertenecientes a la Comisión Nacional de Vivienda en el año 2011, señalaron 4 servicios básicos con los que deben contar las viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicios de drenaje, servicios de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda.

Las redes de apoyo en los adultos mayores impactan directamente en su calidad de vida (positiva o negativamente según la calidad de red de la que se trate). Se refleja que existe un equilibrio entre las redes formales e informales, sin embargo, existe una cifra representativa (17%), de esta población que no recibe ningún apoyo social, lo que los coloca en un estado de vulnerabilidad y desventaja en el momento de necesitar apoyo social.



BIBLIOGRAFÍA

Arias, C. (2002). Las redes de apoyo social en las personas de edad. Mar del Plata. Universidad de Mar del Plata. En Montes de Oca, V. (2003). Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la ciudad de México. Investigación.

Consejo Estatal de Población. (s.f). Adultos mayores. Recuperado el 15 de agosto de 2020 de http://coespo.edomex.gob.mx/adultos_mayores

Dirección de Planeación, Evaluación y Seguimiento Amanalco, (marzo de 2016). Plan de Desarrollo Municipal 2016-2018. Recuperado 3 de agosto de 2020 de www.amanalco.gob.mx

Instituto de Información e Investigación Geográfica, estadística y catastral. (2013). Estadística básica del sector salud en el Estado de México, Datos 20011-2012. Recuperado el 17 de agosto de 2020 de www.ipomex.org.mx.

Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Estado de México (IGECEM), (2013). Estadística Básica del Sector Salud en el Estado de México 2013. Recuperado el 15 de agosto de 2020 de <http://iiigecem.edomex.gob.mx/descargas/estadistica/ESTADISTICA-BASECSA/Estad%20Básica%20Municipal%20del%20Sector%20Salud%202013.pdf>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2015). Vivienda digna y sustentable para adultos mayores: Conavi. Recuperado el 27 de agosto de 2020 de www.gob.mx/inapam/prensa/vivienda-digna-y-sustentable-para-adultos-mayores-conavi.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), (2010). Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Recuperado el 25 de julio de 2020 en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=25433&t=1>



[inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=25433&t=1](http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=25433&t=1)

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (12 de mayo de 2018). Conapo e Inapam de la mano en atención al envejecimiento. Prensa: comunicado. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www.gob.mx/inapam/prensa/conapo-e-inapam-de-la-mano-en-la-atencion-del-envejecimiento-156950?idiom=es>

Organización Mundial de la Salud, (2015). Informe mundial sobre envejecimiento y salud. Ginebra; 2015. Recuperado el 28 de julio de 2020 de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud, (5 de febrero de 2018). Envejecimiento y salud. Centro de prensa. Recuperado el 30 de Julio de 2020 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

Pillemer, K. et al. (2000). Social Integration in the second half of life. John Hopkins University. Redes de apoyo social a las personas mayores. Marco conceptual. Reunión de expertos en redes de apoyo social a las personas mayores: el rol del Estado, la familia y la comunidad. Santiago de Chile. CEPAL – CELADE.



**Lic. Georgina
Moreno Lopez**

Lic. en Psicología. Directora de la Comunidad por el Envejecimiento Activo para la Autonomía Personal. Amplia experiencia en Asistencia social a adolescentes, Mujeres solas con Hijos y Mujeres Mayores en situación de Abandono. Directora de instituciones educativas públicas y privadas.

SAL DE TU CASA, ÚNETE A LA CAUSA: GÉNERO EN RED UNA EXPERIENCIA EN PALABRAS MAYORES GET OUT OF YOUR HOME, JOIN THE CAUSE: GENDER ON THE NET AN EXPERIENCE IN BIGGER WORDS

RESUMEN

El nombre que se le da al proyecto es una invitación a que las Mujeres Adultas Mayores salgan de su casa y de unan a su causa: Los Derechos de las Mujeres Adultas Mayores, que conozcan sus Derechos y se reconozcan como sujetas de Derechos pero sobre todo que ejerzan dichos derechos. Lo anterior basado en un diagnóstico realizado el año pasado por la organización Por el Gusto de Saber A.C. donde pudimos percatarnos que las Mujeres Adultas Mayores dedicaban la mayor parte de su tiempo, fuerzas, capacidades y conocimientos a la realización de actividades domésticas y de cuidado de otros (hijos, nietos, bisnietos y familiares enfermos), olvidándose de sí mismas y dejando del lado su Auto-cuidado, lo cual tiene graves repercusiones en su salud, física, emocional y en sus condiciones de vida sociales, económicas y culturales.

Palabras Clave: Mujeres, mujeres adultas mayores, género, derechos, participación social.

ABSTRACT

The name given to the project is an invitation for Older Women to leave their home and join their cause: The Rights of Older Women, who know their Rights and recognize themselves as subject to Rights, but above all who exercise these rights. This is based on a diagnosis carried out last year by the organization where we were able to realize that Older Adult Women dedicated most of their time, strength, abilities and knowledge to carrying out domestic activities and caring for others (children, grandchildren, great-grandchildren and sick relatives), forgetting themselves and putting aside their Self-care, which has serious repercussions on their health, physical, emotional and on their social, economic and cultural living conditions.

Keywords: Women, older women, gender, rights, social participation.



Este proyecto pretende en principio que las Mujeres Adultas Mayores sean reconocidas y asimismo sus problemáticas específicas con la intención de mejorar su desarrollo humano, el de sus comunidades y mejorar el panorama de vejez de las que ahora son niñas, adolescentes jóvenes y adultas.

El proyecto pretende que las Mujeres Adultas Mayores reconozcan sus Derechos como Mujeres Adultas Mayores, se reconozcan como sujetas de derecho, sean reconocidas como sujetas de derecho por sus familias y comunidades, así como promover a

través de las acciones del proyecto el acceso a los siguientes derechos:

- A. Derecho a la Información (Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, así como los Derechos Humanos de las Mujeres de Edad reconocidos en la Recomendación No. 27 de la CEDAW).
- B. Derecho a la Salud, a través la difusión de información preventiva para el fomento de la salud y la prevención de enfermedades crónico degenerativas; también coadyuvar en el acceso a medidas de largo plazo para promover cambios de comportamiento y estilos de vida saludable en esta etapa de la vida con ello disminuir la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas y la dependencia; la dependencia como un problema de salud pública en tanto limita la autonomía de las mujeres adultas mayores y requieren de alguien que les apoye para la realización de sus ABVD (Ej. Alimentarse, ir al baño, etc.) y las AIBVD (Ej. Ir en transporte público, salir de compras, ir al médico, llevar sus cuentas, etc.), más del 90% de las personas que brindan este apoyo a las personas adultas mayores son mujeres (jóvenes, adultas y mujeres mayores), el cual es una actividad de cuidado que es poco reconocida, no es valorada, ni remunerada económicamente pero que disminuye la calidad de vida de las mujeres que lo realizan porque la carga de trabajo y el desgaste emocional recae sobre una sola persona. Es decir, promover el auto-cuidado en esta etapa de la vida como un catalizador del bienestar, la calidad de vida y la salud de las personas adultas mayores, también promueve una mejor calidad de vida para las mujeres que cohabitan con ellas y que las acompañan en esta última etapa de la vida.
- C. Derecho a la Participación Social y Política; que las Mujeres Adultas Mayores tengan acceso a participar en la vida social de sus comunidades, en principio como promotoras de los Derechos de las Mujeres Adultas Mayores pero también a través de su participación en grupos organizados que les permi-

tan espacios de dialogo donde sean escuchadas y consideradas sus opiniones y puntos de vista así como visibilizadas sus necesidades y problemáticas como mujeres adultas mayores.

El Objetivo es incrementar la Participación Social de las Mujeres Adultas Mayores a través de una estrategia de conformación de redes comunitarias que favorezcan el Acceso a sus Derechos y su Inclusión Social para el Empoderamiento y la Disminución de las Brechas de Desigualdad de Género en 10 comunidades urbanas marginadas de la Ciudad de México.

- 1. Realizando una Campaña de Difusión Informativa y Promoción Social de la Equidad de Género con Mujeres Adultas Mayores a través de la instalación de 10 Módulos Socioeducativos y distribución de 3,000 Guías de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores.
- 2. Ejecutando 10 Jornadas de Salud Gender City (Ciudad Género) a través de una Unidad Móvil, en dichas jornadas se realizarán actividades tales como: Activación Física, Sesiones de Mesa de Práctica de la Alimentación Saludable, Barra de Jugos de Frutas y Verduras, Guía de Auto-cuidado de la Alimentación Saludable. Y se brindarán 300 consultas de Orientación Nutricional.



3. Conformando 10 Comités de Mujeres Adultas Mayores para la integración de una Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores. Realización de 10 reuniones de Comité.

Resultados finales del proyecto ■■■

Se realizó una Campaña de Difusión Informativa y Promoción Social de la Equidad de Género con Mujeres Adultas Mayores para la cual se realizó elaboró un Logo que permitiera identificar el proyecto: Sal de tu casa, únete a la Causa: Género en red. Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores, la imagen que fue la “Adelita” que estuvieron personificadas por las adultas mayores de un grupo de mujeres mayores denominado “Eterna Juventud 2000”, la imagen de la “Adelita” pretende promover la imagen de mujeres mayores activas que tienen participación en la vida social y que a través de esta promueven la equidad de género y el acceso a sus derechos.

- A) Se distribuyeron 3,000 Guías de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores a Personas Adultas Mayores, Grupos de Personas Adultas Mayores, Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan con Personas Adultas Mayores (ALAN A.C., Madres Unidas a Favor de los Niños A.C., Asistencia, Promoción y Cultura A.C., Fundación de Protección para Ancianas Desvalidas I.A.P., Escucha, Dialoga y Construye A.C., Muuknequi A.C.); Instituciones Públicas que trabajan con Personas Adultas Mayores (Instituto Nacional para la Atención de las Personas Adultas Mayores -INAPAM-, Instituto Nacional de Geriatria -INGER-, Instituto de Envejecimiento Digno -INED CDMX-, Dirección General de Equidad y Atención a Grupos Vulnerables Delegación Álvaro Obregón, J.U.D. Adultos Mayores Delegación Álvaro Obregón) ; también a familias, cuidadoras y cuidadores primarios de Personas Adultas Mayores, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres adultas y hombres adultos.

Los Grupos de Personas Adultas Mayores que fueron beneficiados:

- Grupo de Personas Adultas Mayores “Amistad y Deseos de Vivir”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Primavera”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Luna”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Álamos”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Centro Cultural Aragón”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Comedor Comunitario San Juan”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “Clínica Indianilla”
- Grupo de Personas Adultas Mayores “La Conchita”



De manera adicional la organización, elaboró contenidos, diseño y publicó:

- • Guía de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores. Salud Mental.

Dicha Guía nace debido a que las Mujeres Adultas Mayores identifican y refieren que este es un padecimiento frecuente en esta etapa de la vida y que tienen conocimiento del deterioro que van sufriendo las personas que no detectan las pautas de este padecimiento; la Guía hace énfasis en la importancia de la Salud Mental en este sector de la población, informa sobre pautas para la detección de la Depresión así como datos importantes respecto a este padecimiento, como acción afirmativa en tanto que este padecimiento tiene una alta incidencia en la población de Personas Adultas Mayores, sobre todo en las Mujeres.

- En principio se elaboran materiales adecuados para las Personas Adultas Mayores basados en Ayudas Técnicas (Contraste de colores, letra grande, contenidos con información clara y concisa, juegos didácticos al interior, fácil manejo y colores que diferencian las temáticas y contenidos).
- Están hechas para el acceso a la información de las Personas Adultas Mayores.
- Facilitan el conocimiento de las Personas Adultas Mayores acerca de sus Derechos.
- Cada una de las guías promueve acciones afirmativas a favor del bienestar y calidad de vida de las Personas Adultas Mayores.
- Gracias al diseño en colores e ilustraciones es un material atractivo para el resto de los grupos etarios principalmente las niñas, niños, adolescentes y jóvenes; quienes a través de sus abuelas, abuelos, familiares mayores de 60^a años tienen acceso a información que les permite comprender las problemáticas y necesidades de las Personas Adultas Mayores, así como proyectar su propio envejecimiento como un envejecimiento activo y saludable.

- • A través de los juegos didácticos que contienen las Guías de Auto-cuidado se promueve un acceso a la información didáctico y suscita preguntas y respuestas en las y los lectores acerca de su contexto de vida en diferentes esferas de la vida.
- • Es un instrumento que promueve la convivencia y la solidaridad inter-generacional, así como la promoción de una sociedad para todas las edades con una perspectiva de equidad de género y derechos humanos.
- B) Se instalaron 10 Módulos Socioeducativos en 10 comunidades en Centros Culturales, Parques, Centros Comunitarios, Organizaciones de la Sociedad Civil.

A través de la instalación de dichos Módulos se realizó la distribución de Guías de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores; mediante estos módulos se brindó información y orientación a mujeres y hombres mayores de 60 años, principalmente pero a estos sitios también acudieron niñas, niños, jóvenes, mujeres y hombres adultos, personas que trabajan con personas adultas mayores, funcionarios públicos, coordinadores de grupos de personas adultas mayores, profesionales interesados en la temática de personas adultas mayores, cuidadoras primarias de personas adultas mayores.

Dichos Módulos fueron instalados en:

- 1. Centro Cultural Aragón. INAPAM. Colonia Álamos. Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. 09 de julio de 2013.
- 2. Parque Álamos. Colonia Álamos. Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. 16 de julio de 2013.
- 3. Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Primavera”. Colonia Torres de Potrero. Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 08 de agosto de 2013.
- 4. Grupo de Personas Adultas Mayores “Amistad y Deseos de Vivir”. Pueblo San Bartolo Ameyalco. Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 15 de agosto de 2013.

- 5. Colonia Centro. Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal. 30 de agosto de 2013.
- 6. Comedor Comunitario San Juan. Colonia Centro. Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal. 26 de septiembre de 2013.
- 7. Grupo de Personas Adultas Mayores “Eterna Juventud 2000” Colonia Lomas de la Era. Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 18 de octubre de 2013.
- 8. Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Luna” Colonia Alfonso XIII. Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal.
- C) Se realizaron 10 Jornadas de Salud Gender City (Ciudad Género) a través de una Unidad Móvil, en dichas jornadas se realizaron actividades tales como:
- Activación Física: Se llevaron a cabo sesiones de Yoga, Baile, Zumba, Acondicionamiento Físico, Calistenia; todas las actividades dirigidas a que las Personas Adultas Mayores para facilitar la toma de conciencia y el reconocimiento de la importancia de la actividad física como una forma de Auto-cuidado y una medida a largo plazo que puede prevenir las enfermedades crónico-degenerativas, el control de dichos padecimientos pero también la disminución del impacto de las mismas en la salud y calidad de vida de esta población.

En cada uno de los Módulos instalados se brindo información acerca del proyecto, se distribuyeron Guías de Auto-cuidado, además de orientación a las Personas Adultas Mayores sobre diferentes programas a Nivel Local y Federal; también la instalación de estos espacios permitió que beneficiarios indirectos del proyecto (niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, cuidadoras primarias) tuvieran información sobre la importancia del Auto-cuidado de las Personas Adultas Mayores en las diferentes esferas de la vida, considerando la salud no como la salud física únicamente sino además la salud emocional y social.

Además también a través de la instalación de los Módulos se promovió espacios para la promoción de las relaciones y la solidaridad inter-generacional que coadyuvan a la promoción y la construcción de una sociedad para todas las edades, dónde las Personas adultas Mayores sean visibilizadas como sujetas de derecho y como agentes valiosos en la participación social.

En este mismo sentido, muchas de las Personas Adultas Mayores manifestaron tener mayor movilidad que antes, es decir, sus articulaciones y músculos les permitieron mayor rango de movimiento y un mejor desempeño en las AIVD (Ir en transporte público, ir de compras, ir al médico, etc.), además de una mejora en la marcha. Lo anterior es importante porque es inminente que al paso de los años las personas vayan disminuyendo su masa muscular y que el rango de amplitud de las articulaciones vaya disminuyendo; sin embargo diversos estudios científicos mencionan la mejora en la calidad de vida de las personas mayores (y no mayores) en la salud física, mental y emocional.

Una buena parte de las Personas Adultas Mayores participantes de estas actividades manifes-



taron que el médico les había prescrito actividad física como parte del control de su enfermedad: hipertensión arterial, diabetes, cardiopatías y artritis, principalmente; la mayor parte de las personas manifestaron que no realizaban la actividad física porque los desanimaba realizarlo solos pero que integrados en un grupo y realizando otras actividades complementarias a la actividad física es más estimulante, les permite tener más información sobre otros aspectos importantes y ampliar sus redes sociales de apoyo.

También cabe mencionar que la integración de las Personas Adultas Mayores a las sesiones de activación física además de ser una medida afirmativa que sensibilizo a muchas de ellas para el cambio a estilos de vida saludables, también promovió que las Mujeres Adultas Mayores salieran de su casa, se integrarán a un grupo, se organizarán, participarán en la vida social de sus comunidades. Las Personas Adultas Mayores se dieron cuenta que el Auto-cuidado promueve una mejor calidad de vida y una expectativa de vida mejor.

Se realizaron 10 Jornadas de Salud, en los siguientes espacios:

- 1. Jornada de Salud. Centro Cultural Aragón. Colonia Álamos, Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. Acondicionamiento Físico y Yoga. 01 de julio de 2013.
- 2. Jornada de Salud. Parque Álamos. Colonia Álamos, Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. Acondicionamiento Físico y Yoga. 15 de julio de 2013.
- 3. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores “Santa Rosa Xochiac”. Pueblo Santa Rosa Xochiac, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 05 de agosto de 2013.
- 4. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores “Eterna Juventud 2000”. Colonia Lomas de la Era, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 19 de agosto de 2013.
- 5. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores “Clínica Indianilla”. Delegación



Cuauhtémoc, Distrito Federal. 28 de agosto de 2013.

- 6. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores. Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal. 15 de septiembre de 2013.
- 7. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Luna”. Colonia Alfonso XIII, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 18 de septiembre de 2013.
- 8. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores “Amistad y Deseos de Vivir”. Pueblo San Bartolo Ameyalco, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 23 de octubre de 2013.
- 9. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores
- 10. Jornada de Salud. Grupo de Personas Adultas Mayores
- D) Se realizaron 300 consultas de Orientación Nutricional.

Las sesiones de Orientación Nutricional se llevaron a cabo de manera paralela a través de las Jornadas de Salud y de los Módulos Socio-educativos; también para este efecto se les brindó la Guía de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores. Alimentación Saludable. Sesiones de Mesa de Práctica de la Alimentación Saludable, Barra de Jugos de Frutas y Verduras, Guía de Auto-cuidado de la Alimentación Saludable.

La Guía de Auto-cuidado para Personas Adultas Mayores contiene información mediante la cual se sensibilizó y concientizó acerca de las necesidades y problemáticas que presentan las Personas Adultas Mayores para su alimentación; desde aquellas que tienen que ver con la salud: padecimientos como la hipertensión arterial y la diabetes, principalmente, hasta aquellas que están relacionadas a la mala salud bucal de las personas mayores debido a la falta de piezas dentales o a las dificultades gastrointestinales para la deglución de los alimentos.

En este sentido las Personas Adultas Mayores que recibieron Orientación Nutricional recibieron orientación, en este sentido; considerando aspectos de salud (Si padecen alguna enfermedad crónico-degenerativa, algún problema de salud bucal o gastrointestinal), los aspectos sociales y de dinámica familiar (si vive solas (os), pasan la mayor parte del tiempo solas (os), si tienen pautas de Auto-cuidado en lo que se refiere a la Alimentación, si consideran sus padecimientos a la hora de la preparación de sus alimentos y el consumo de los mismos, así como una evaluación respecto a la autonomía para la compra y preparación de los alimentos.

Como resultado de la intervención a través de las Sesiones de Orientación nutricional pudimos percatarnos que la mayor parte de las Personas Adultas Mayores tienen un padecimiento crónico-degenerativo en el cual la alimentación es parte primordial para el control y no agravamiento de la misma; también que en la dinámica familiar se consideran poco las necesidades alimentarias de las Personas Adultas Mayores, lo que limita su alimentación y en muchos de los casos la empobrece y la vuelve monótona; lo cual los lleva a estados de desnutrición, descalcificación (propensos a fracturas), bajo nivel de energía.

Otro de los aspectos importantes a rescatar es que una parte de las Personas Adultas Mayores atendi-



das manifestó tener dificultades para la preparación de los alimentos por lo que esa actividad la realizan sus familiares y muchas veces no consideran sus necesidades como: disminución de sal, azúcar, grasa y chile en la preparación de los alimentos; asimismo aquellas personas mayores que están solas prefieren consumir alimentos enlatados o de fácil preparación que contienen grandes cantidades de sodio y tienen un impacto negativo en su salud.

También las sesiones de Orientación Nutricional brindaron a las Personas Adultas Mayores opciones para la ingesta de una alimentación saludable, considerando como parte fundamental, las frutas y verduras; a través de la mesa de práctica de la alimentación saludable, las personas mayores pudieron realizar la preparación de ensaladas de frutas y verduras que cumplieran con sus requerimientos calóricos pero que también fueran adecuadas para su consumo de acuerdo a las necesidades de cada persona, la barra de jugos también ofreció a las Personas Adultas Mayores una opción de nutrición rica y saludable.

Finalmente a través de estas sesiones de Orientación Nutricional las Personas Adultas Mayores identificaron pautas de descuido en la alimentación diferenciadas por género, dónde buena parte de las Mujeres Adultas Mayores se ocupa del cuidado de otros pero deja el cuidado de sí misma del lado; en el caso de la Alimentación; pautas como: preocuparse porque todos coman bien aunque ella no, ser la última en comer, considerar en último lugar sus necesidades en este sentido.

- E) Se conformaron 10 Comités de Mujeres Adultas Mayores (Ligas Mayores) para la integración de una Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores, donde las principales participantes fueron Mujeres Adultas Mayores, quienes contaron con un espacio para la identificación de las necesidades e intereses estratégicos de esta población así como las problemáticas que viven en la vida cotidiana.

Se realizaron 10 Reuniones de Comité (Ligas Mayores), a continuación se presentan los espacios:

- 1. Grupo de Personas Adultas Mayores “Álamos”. Colonia Álamos, Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. 06 de julio de 2013.
- 2. Grupo de Personas Adultas Mayores “Centro Cultural Aragón”. Colonia Álamos, Delegación Benito Juárez, Distrito Federal. 13 de julio de 2013.
- 3. Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Primavera”. Colonia Torres de Potrero, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 03 de septiembre de 2013.
- 4. Grupo de Personas Adultas Mayores “Santa Rosa Xochiac”. Pueblo Santa Rosa Xochiac, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 25 de septiembre de 2013.
- 5. Grupo de Personas Adultas Mayores “Eterna Juventud 2000”. Colonia Lomas de la Era, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 09 de octubre de 2013.

- 6. Grupo de Personas Adultas Mayores “Comedor Comunitario San Juan”. Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, Distrito Federal. 16 de octubre de 2013.
- 7. Grupo de Personas Adultas Mayores “Amistad y Deseos de Vivir”. Pueblo San Bartolo Ameyalco, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 23 de octubre de 2013.
- 8. Grupo de Personas Adultas Mayores “Luz de Luna”. Colonia Alfonso XIII, Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal. 27 de noviembre de 2013.
- 9. Grupo de Personas Adultas Mayores
- 10. Grupo de Personas Adultas Mayores
- F) Se realizó un Foro para la presentación de la Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores.

El Foro se realizó en las instalaciones de la Organización Por el Gusto de Saber A.C., en el cual participaron Personas Adultas Mayores representantes de los Comités (Ligas Mayores), Organizaciones de la Sociedad Civil que conforman la red para la Vigilancia y Observancia del Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia e Instituciones Públicas que trabajan con Personas Adultas Mayores, entre los asistentes podemos mencionar:

- Comité Centro Cultural Aragón



- Comité Comedor Comunitario San Juan
- Comité UAPVIF Benito Juárez.
- Lic. Rosalba Juárez Soria. Coordinadora de Clubs del INAPAM. INAPAM
- Lic. Adriana Ambriz. Coordinadora Operativa. Instituto de Atención al Adulto Mayor del Distrito Federal. IAAM-DF.
- Lic. Jean Carlo Alarcón. Dirección General de Igualdad y Diversidad Social. DGIDS D.F.
- Lic. Citlali Martínez. Inmujeres Unidad Álvaro Obregón D.F.
- Dra. Lilia Nieto Fernández. Directora General. Madres Unidas a Favor de los Niños A.C.
- Lic. Lizbeth Ramírez Álamo. Directora General. ALAN A.C.
- Sr. Nicolás Nieto González. Presidente. Asistencia, Promoción y Cultura A.C.
- Hna. Ángeles Galicia González. Directora General. Fundación de Protección para Ancianas Desvalidas I.A.P.
- Mtra. Carmen Loyola Collado. Directora General. Escucha, Dialoga y Construye A.C.
- Lic. Clarissa Herrera. Investigadora.
- Lic. Dolores Ortiz Alhf. Promotora Comunitaria.

Además asistieron Personas Adultas Mayores beneficiarias directas del proyecto y personas beneficiarias indirectas del mismo (mujeres cuidadoras primarias, mujeres adultas, jóvenes, hombres adultos).

En este Foro se dieron a conocer las acciones realizadas a través del proyecto **Sal de tu casa, únete a la causa: Género en Red. Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores** (Distribución de guías de Auto-cuidado, Instalación de Módulos Socio-educativos, Jornadas de salud, Orientación Nutricional, Comités “Ligas Mayores”) asimismo se presentó la **Red para la Observancia y Vigilancia del Acceso de las Mujeres Adultas Mayores a una Vida Libre de Violencia** (conformada por Organizaciones de la Sociedad Civil comprometidas en el trabajo con

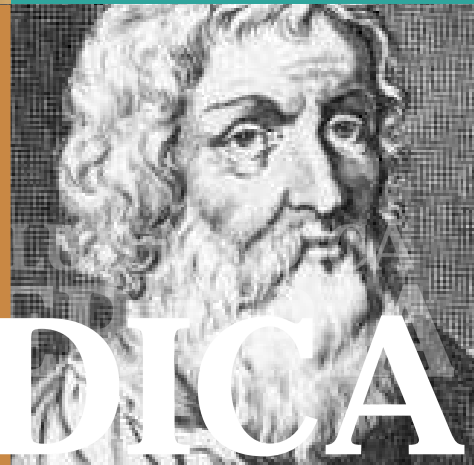


Personas Adultas Mayores) dicha red se conformó gracias al proyecto **S.O.S. Por la Equidad de Género con Adultas Mayores** (proyecto anterior al actual), a través del presente proyecto se da continuidad a esta Red y se conforma una **Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores**, conformada por los Comités “Ligas Mayores”, integrados por Mujeres Adultas Mayores. De esta forma se continúa la Red conformada el año anterior y se incrementa la participación de las Mujeres Adultas Mayores a través de espacios de participación social y toma de decisiones con la conformación de Comités y a su vez la **Red para la Promoción de la Equidad de Género con Adultas Mayores**.

La mayor parte de las Mujeres Adultas Mayores que participaron en la conformación de los Comités “Ligas Mayores” no consideraban importante su participación en espacios de toma de decisión|es, a lo largo del proceso reconocieron la importancia de participar en la vida social y comunitaria para que sus necesidades e intereses estratégicos sean visibilizados y considerada su opinión en el desarrollo de proyectos, programas e intervenciones dirigidas a la población de Personas Adultas Mayores; lo anterior para considerar que las condiciones que viven las Personas Adultas Mayores es diferente en tanto las diferencias de género.

SALUD MÉDICA

SALUD MÉDICA



La enfermedad tomada como único síntoma del malestar en una persona opaca otros tantos elementos que inciden en su aparición, para dar un ejemplo en los años 60's Estados Unidos, un país desarrollado posee la tasa de mortalidad infantil más alta y altos niveles de desnutrición infantil, ello lleva a indagar cuales son las posibles causas de tal situación en la nación más poderosa del mundo, se descubre que existen importantes bolsas de pobreza en la zonas marginales de las ciudades, el gobierno de ese entonces actúa en consecuencia implementando una política contra la pobreza. La enfermedad no solo es enfermedad, da cuenta de toda una serie de factores económicos, políticos e ideológicos que la mayoría de las veces son soterrados al ser abordados desde la especialización médica que se concentra en el tratamiento específico de una parte del cuerpo del sujeto.

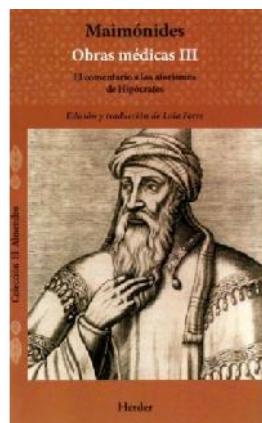


HIPÓCRATES

Siglo V a. C., 460 a. C., isla de Cos, Grecia a. C.



Fue un médico griego. Fue visto como el médico más grande de todos los tiempos y basó su práctica médica en la observación y el estudio del cuerpo humano. Rechazó los puntos de vista de sus contemporáneos que consideraban que la enfermedad era producida por supersticiones, como la posesión por espíritus diabólicos o la caída del favor de los dioses, y sostuvo que la enfermedad tenía una explicación física y racional. Por esto se le considera el fundador de la medicina, sostenía que el cuerpo debe ser tratado como un todo y no como una serie de partes, describiendo con cuidado los síntomas de la neumonía, así como de la epilepsia en los niños. Mantenía que el proceso de la curación natural podía obtenerse por medio del reposo, una dieta adecuada, aire fresco y limpieza corporal. Además, notó que había diferencias individuales en la severidad de los síntomas de enfermedades y que algunos individuos las resistían mejor que otros. Fue el primer médico que tuvo la idea de que los pensamientos, ideas y sensaciones provenían del cerebro y no del corazón como muchos de sus contemporáneos creían.



SUBÍNDICE

Programa de entrenamiento cognitivo...	66
Proyecto de mejora de la calidad.....	74
Covid-19, la resistencia de los mayores...	78



**Dr. Carlos
Gutiérrez Navarro**

Médico Neurólogo. Fundador de CogniActivamente. Coautor del libro Entrenamiento Cognitivo Intensivo para Personas Mayores.

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO INTENSIVO PARA PERSONAS MAYORES

COGNITIVE TRAINING PROGRAM INTENSIVE FOR THE ELDERLY

RESUMEN

En el marco de la transición demográfica avanzada en la cual se posiciona latinoamérica y el mundo, producto de un incremento sostenido de la población de personas mayores, es de suma relevancia implementar programas de estimulación cognitiva integrales que involucren el despliegue de estrategias terapéuticas actualizadas y con amplio respaldo científico para así afrontar los nuevos desafíos sociosanitarios a raíz del COVID-19 y/o derivados del envejecimiento poblacional.

Palabras clave: Envejecimiento, entrenamiento, recuperación, cognoscitivo, prevención, Persona Mayor.

RESUMEN

In the framework of the advanced demographic transition in which Latin America and the world are positioned, as a result of a sustained increase in the population of older people, it is extremely important to implement comprehensive cognitive stimulation programs that involve the deployment of updated therapeutic strategies and with broad scientific support in order to face the new social health challenges as a result of COVID-19 and / or derived from population aging.

Keywords: Aging, training, recovery, cognitive, prevention, Elderly.

INTRODUCCIÓN

Los programas de entrenamiento cognitivo son ampliamente reconocidos como estrategias favorecedoras de los distintos componentes funcionales (Von Humboldt & Leal., 2013; Tárraga & Boada., 2003) tanto desde un enfoque preventivo como compensatorio, demostrando además un reducido costo de implementación (Cabaco, Antonio, 2014). Consiguientemente, este tipo de intervenciones genera un alto impacto no solo a nivel cognitivo, sino que también aborda dimensiones emocionales, particularmente en el caso de la función mnésica donde se trabaja en torno a la rememoración de vivencias y episodios de la vida, constituyendo una fuente importante de bienestar, mediante enfoques basados en la autoimagen, guiados hacia la positividad (Baddeley & Alan, 2012).

Es por ello, que el presente manual de entrenamiento CogniActivaMente tiene por objetivo reforzar el grado de autonomía en esta etapa, asegurando un envejecimiento activo y exitoso que incluya la participación de las personas mayores en actividades, a nivel familiar y social, en relación pautas de estimulación orientadas a sus necesidades, intereses y expectativas de desarrollo personal, capacitando a cuidadores, terapeutas y toda persona natural en la implementación de técnicas y estrategias centradas en el fomento de los distintos dominios cognoscitivos necesarios para el desenvolvimiento diario, extendiendo la calidad y esperanza de vida en edades avanzadas.

El envejecimiento es un proceso universal, heterogéneo, continuo, de carácter lento y complejo que inicia desde el momento de nacer (Lazarus RS, Lazarus BN., 2006). En esta etapa se aprecia un deterioro gradual esperable de las capacidades funcionales

motoras, sensitivas y cognitivas, lo cual vuelve cada vez más frágiles y lábiles a los seres vivos conforme avanza el ciclo vital (Rowe JW, Kahn RL., 1997), limitando su capacidad adaptativa, aunque gran parte de las personas mayores con un estado de salud general mantienen un rendimiento funcional normal (Marín., 2008). Dicho proceso se encuentra determinado por una interacción compleja de factores genéticos, medioambientales y azarísticos.

El grado de desempeño funcional requiere de la indemnidad de una serie de dominios cognoscitivos, los cuales no necesariamente se ven comprometidos producto del envejecimiento (Torrades., 2004), sin embargo, se vuelven más vulnerables al paso del tiempo, siendo recurrente el desarrollo de trastornos neurocognitivos, los cuales en estadios iniciales suelen pasar desapercibidos debido a la subestimación de la sintomatología, tanto por parte del propio individuo como por familiares y/o cuidadores.

En la gran mayoría de los casos la instauración discreta del deterioro cognitivo leve hace difícil su distinción entre un proceso de envejecimiento fisiológico, cuadros depresivos, déficit intelectual o un trastorno neurocognitivo mayor (Ardila & Roselli, 2010), sumado a lo anterior, la precariedad de recursos en relación a la implementación de baterías diagnósticas y acceso a especialistas en el área, destinados a la delimitación de diagnósticos oportunos, junto al establecimiento de planes terapéuticos específicos e individualizados encargados de enlentecer y/o revertir los devastadores efectos sobre la memoria, atención, orientación, percepción, pensamiento, juicio, habilidades visoespaciales y construccionales, cálculo, capacidad de comprensión y expresión del lenguaje, funciones ejecutivas, entre otras, (Binotti, Spina, De la Barrera & Donolo, 2009), confirman el rol preponderante de la estimulación cognitiva (L. Jean, M. Simard, S. Wiederkehr, M.E. Bergeron, Y. Turgeon, C. Hudon, et al., 2010).

En el marco de lo anteriormente expuesto, el Programa de Entrenamiento Cognitivo Intensivo CogniActivaMente propone más de 300 actividades inéditas con distintos grados de complejidad para potenciar un amplio espectro de dominios cognitivos, dentro de los cuales se distinguen el desarrollo de habilidades visoespaciales, praxias, orientación, gnosias, lenguaje, memoria, atención y funciones ejecutivas, las cuales pueden ser consideradas como



un prototipo de trabajo de bajo costo y elevada efectividad clínica para la implementación de una intervención terapéutica en el hogar, el ambiente más significativo para el desarrollo de estas competencias. Cabe destacar, que las actividades sugeridas fueron probadas con antelación en grupos de adultos mayores con diferentes grados y áreas de compromiso cognitivo, siendo seleccionadas para ser incluidas en la presente edición, bajo la premisa de la intergeneracionalidad, debido que su confección esta mediada por participación activa de menores de edad, a modo de favorecer el respeto y buen trato de futuras generaciones hacia las personas mayores.

¿Qué son las praxias? ■■■

El concepto praxis desde un aspecto neuropsicológico es concebido como el control liberado para llevar a cabo la integración motora en la ejecución de movimientos complejos aprendidos (Strub RL, Black FW., 1985). Cualquier perturbación sobre dichos movimientos en respuesta a un estímulo que normalmente desencadena en un acto motor (gesto), en ausencia de alteraciones sobre los sistemas aferentes y eferentes, trastornos atencionales, falta de cooperación (Geschwind & Damasio., 1985; McClain y Foundas, 2004), trastornos de la comprensión verbal o deterioro cognitivo grave (Perea B., 2007), se denomina apraxia.

¿Para qué sirve? ■■■

Esta habilidad permite representar, simbolizar y ejecutar movimientos en forma aislada o secuenciada (Blázquez JL., Zulaica A., 2009), fundamentales para llevar a cabo las distintas actividades de

la vida diaria, (Foundas, Macauley, Raymer, Maher, Heilman & Gonzalez Rothi, 1995; Hanna-Pladdy, Heilman & Foundas, 2003). particularmente cuando los actos motores se efectúan en forma dirigida y consciente bajo una orden verbal (Ardila & Roselli., 2007).

¿Qué ocurre si se altera esta función? ■■

La disfunción de este componente cognitivo, suele comprometer múltiples sistemas, entre los cuales destaca el aspecto comunicativo donde la imitación de gestos juega un rol esencial, limitando el desempeño funcional en actividades cotidianas (Jeanne-rod M., 1997; Lawton MP., Brody EM., 1969; Pladdy B., Heilman K., Foundas AL., 2003).

Dichas alteraciones afectan principalmente a la realización de repertorios motores transitivos, (Roy EA, Square-Storer P, Hogg S, Adams S., 1991; Foundas AL, Macauley BL, Raymer AM, Maher LM, Rothi LJ, Heilman KM., 1999), es decir, aquellos que requieren herramientas para su ejecución, por ejemplo, utilizar un martillo, cuchara o escoba; demostrando una menor incidencia en los de tipo intransitivos, referidos a la realización de gestos, por ejemplo, saludar, pedir silencio o aplaudir; ya sean estos últimos contribuyentes al proceso comunicativo (significativos), tales como, gestos de despedidas, pare, etc., o bien, carezcan de significancia comunicacional (no representativos), como tocarse una oreja o levantar un brazo.

¿Por qué es importante su entrenamiento? ■■

El entrenamiento de este dominio cognitivo permitirá optimizar destrezas motoras finas, actos motores voluntarios, mecánica grafomotora, habilidades visoconstructivas y espaciales (Blázquez JL., Zulai- ca A., 2009), por medio de serie de actividades de distinta complejidad, especializadas en la estimulación de la gran diversidad de componentes que implicados en la representación, simbolización y consecuente ejecución de movimientos aislados o secuenciados, imprescindibles para preservar la independencia en cuanto a las actividades de vida diaria (AVD).



¿A qué usuarios beneficiaria? ■■

La apraxia aparece como consecuencia de lesiones cerebrales adquiridas focales o difusas, en este sentido, los usuarios secuestrados de lesiones traumáticas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades neurodegenerativas (Leiguarda et al., 2003; Reich & Grill, 2009; Stamenova, Roy, & Black, 2011), tumores, procesos infecciosos o tóxicos, que afecten a alguno de los componentes del sistema funcional práxico (Heilman K, Rothi L., 1993; Politis D., 2004), obtendrán beneficios significativos mediante un entrenamiento cognitivo especializado a este nivel. En efecto, la intervención práxica a sido ampliamente respaldada en el caso de trastornos neurocognitivos mayores de tipo frontotemporal, los cuales suelen cursar con apraxias ideomotoras (Snowden, Neary, & Mann, 2007), del mismo modo que la enfermedad de Huntington (Holl et al., 2011) y esclerosis múltiple (Kamm et al., 2012), mientras que el abordaje de las apraxias de tipo ideacional presenta una elevada correlación con la enfermedad de Alzheimer (Cummings & Benson, 1992; Lucchelli & De Renzi, 1993) y la enfermedad de Parkinson (Qureshi, Williamson, & Heilman, 2011). Por su parte, los trastornos que afectan los mecanismos de habla, demuestran una mayor correlación con injurias de orden degenerativo y vascular (Duffy., 2013).

EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE LA ORIENTACIÓN

¿Qué es la orientación? ■■

Corresponde a un componente cognitivo que hace referencia a capacidad que le permite a un individuo ser consciente de sí mismo y ubicarse temporoespacialmente, es decir, se basa en mapas cognitivos que delimitan el procesamiento de las relaciones espa-

ciales, temporales y sociales, en los que se orienta el "yo", junto a su comportamiento en relación con diferentes lugares, eventos y personas (Peer Michael; Salomon Roy; Goldberg Ilan; Blanke Olaf & Arzy Shahar, 2015). Dicho comportamiento, no solo se encuentra vinculado a características espaciales del entorno, sino que también hace alusión a eventos recordados o imaginados, o bien, a las personas que lo rodean, a través de un "mapeo cognitivo" en un marco temporal y personal (Peer M, Lyon R, Arzy S.,2014; Arzy S, Collette S, Ionta S, Fornari E, Blanke O., 2009; Boroditsky L., 2000).

¿Para qué sirve? ■

Esta habilidad nos permite ser conscientes de nuestra propia identidad, lo que se denomina orientación autopsíquica, en concordancia con información relativa al tiempo y espacio, referida a la orientación de tipo alopsíquica (Palacio C.A., 2018). Esta función es sumamente relevante para llevar a cabo nuestro día a día y realizar una apropiada planificación del tiempo en un contexto determinado, en acciones tales como, tomar desayuno por la mañana, bañarnos, asistir al trabajo, ir a dormir cada noche, entre otras.

¿Qué ocurre si se altera esta función? ■

Cualquier alteración de este componente funcional vital, genera un impacto significativo sobre la calidad de vida en cualquier persona independiente del momento del ciclo vital en que se encuentre, ya que un individuo desorientado no estará consciente de alimentarse, dormir, el lugar donde se encuentra, etc., lo que puede significar un riesgo inminente para su propia vida, siendo frecuente perderse al salir de casa, olvidar sus datos personales, números telefónicos de emergencia, entre otros. Desde esta perspectiva, la desorientación impactará directamente en el rendimiento funcional de los demás dominios cognitivos, ya que limita en gran medida los procesos mnésicos, atencionales y ejecutivos, repercutiendo severamente sobre la ejecución de actividades básicas cotidianas, calidad de vida, bienestar propio y del cuidador (Albert et al, 2018; Fleming et al, 2012).

En síntesis, este dominio cognoscitivo corresponde a la piedra angular en la valoración e intervención

del estado mental neurológico y psiquiátrico de un individuo (Berrios GE.,1982; Peer M, Lyon R, Arzy S.,2014).

¿Por qué es importante su entrenamiento? ■

El entrenamiento especializado de este componente es esencial para la prolongación de la autovalencia y seguridad en las diversas etapas del ciclo vital, es por ello, que CogniActivaMente propone una serie de ejercicios focalizados en el establecimiento de modificaciones ambientales que permiten la simplificación de las actividades realizadas a través de rutinas y estrategias de compensación, exponiendo al usuario técnicas de aprendizaje y un medio físico que facilite su integración y autonomía funcional (Bruna Rabassa O, Cullell Gómez N., 2006; Martínez Lage JM, Pascual Millán LF, 2003).

¿A qué usuarios beneficiaría? ■

La desorientación es una condición de elevada incidencia en múltiples patologías independiente de su etiología, la cual puede limitarse a uno más dominios específicos en espacio, tiempo o persona (Peer M, Lyon R, Arzy S.,2014; Takahashi N, Kawamura M, Shiota J, Kasahata N, Hirayama K., 1997; Förstl H, Almeida OP, Owen AM, Burns A, Howard R., 1991). Consiguientemente, su dependencia con las diferentes actividades mentales, hace que la orientación sea extremadamente vulnerable a los efectos de una disfunción cerebral (Lezak, 2004). En este sentido, es altamente recomendable su entrenamiento en usuarios con cuadros depresivos (DaSilva & Carvalho, 2017; Fleming et al., 2017; Rivera, Benito, & Pazzi, 2015); secuelas de lesiones encefálicas de origen traumático (Tate RL, Pfaff A, Jurjevic L., 2000) o vascular; neoplasias y trastornos





neurocognitivos mayores, siendo ampliamente descrita en la enfermedad de Alzheimer como el factor protagonista en su presentación inicial (Lahoz CH., & Pousa CL., 2016).

EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE LAS GNOSIAS

¿Qué son las gnosias?

El concepto gnosia desde un aspecto neuropsicológico es concebido como la capacidad de reconocer e interpretar información previamente aprendida, incluyendo rostros, objetos o lugares, a través de los sentidos. Por lo tanto, cualquier perturbación sobre el procesamiento complejo de la información sensorial (De Renzi, 2000) se denominará agnosia.

El término agnosia designa a las perturbaciones en el procesamiento complejo de la información sensorial (De Renzi, 2000). Desde esta perspectiva, es concebida como la dificultad en el reconocimiento de información entrante a pesar de la integridad del sistema sensorial (Burns MS., 2004; Gonzalez EG, Myers SJ, Edelstein JE, Lieberman JS, Downey JA, eds., 2001). Por lo tanto, se describe que el paciente tiene una “percepción despojada de su significado”, cursando con una pérdida en la capacidad para transformar sensaciones simples en percepciones propiamente dichas, en este sentido el individuo a pesar de ver, oír o sentir, no podrá reconocer los estímulos visuales, auditivos o táctiles del entorno (Ardila & Roselli., 2007).

¿Para qué sirven?

Este dominio cognitivo representa una función vital para llevar a cabo las distintas actividades de la vida diaria, directamente relacionadas con el grado de autovalencia, bienestar y estado de salud general, ya que opera sobre la seguridad, alimentación, vestimenta y transporte del usuario (Bauer, 2006).

En este contexto, su rol es preponderante sobre el reconocimiento de objetos de uso cotidiano, identificación de sonidos de alarma o sensaciones relacionadas con elementos que puedan generar algún daño corporal, por ejemplo, discriminar elementos cortopunzantes, que puedan provocarle una herida, o la capacidad de identificar la señal de alarma de un detector de humo en caso de un incendio al interior de su hogar. Demostrando un mayor riesgo de lesiones, producto de la exposición frecuente a situaciones de peligro, por lo que su deterioro implica una elevada dependencia, requiriendo gran demanda de parte del cuidador, terapeuta, familia y todo su entorno.

¿Qué ocurre si se altera esta función?

Un daño sobre este componente implicar la incapacidad para reconocer diferencias entre dos objetos similares, reconstruir mentalmente formas visuales, interpretar diferencias, discriminar colores, reconocer sonidos verbales o no verbales, desorientación en lugares conocidos, errores para utilizar claves topográficas al evocar sitios y localizar puntos en un mapa, trastornos en la percepción espacial del propio cuerpo y la consciencia de sus características, alteración en el reconocimiento de rostros familiares, (Ardila y Ostrosky, 2012; Perea & Ladera, 2005); déficit en la integración perceptual (Benedet, 2002) en tareas de emparejamiento del material percibido con una representación abstracta del estímulo (Benedet, 2002; Moscovitch, 1979); alteraciones en el procesamiento semántico de la información al asignar una identidad a los objetos (Benedet, 2002), delimitación conceptual, funcional y caracterización específica de los elementos, tales como, rasgos de color, movimiento, forma, profundidad, alineamiento, segmentación, entre otros. (Riddoch & Humphreys, 2001).

Desde un punto de vista sociosanitario, es posible destacar que el deterioro de esta función impacta

sobre la actividad laboral, vida social, grado de dependencia, salud mental, adaptación, etc. (Bauer., 2006).

¿Por qué es importante su entrenamiento? ■■

El objetivo de nuestro programa de entrenamiento cognitivo en agnosias, es potenciar los mecanismos de procesamiento perceptivo, mediante una serie de recursos de diversa complejidad enfocados en el establecimiento de estrategias preventivas y compensatorias, en las cuales se capacita al usuario en la implementación de técnicas orientadas en el fortalecimiento del desempeño funcional (Unsworth CA., 2014; Burns MS., 2004; Shindo M, Kaga K, Tanaka Y., 1991; Papathanasiou I, Macfarlane S, Heron C., 1998; Tanemura R., 1999) particularmente eficaz en alteraciones progresivas como en el caso de la enfermedad de Alzheimer y Parkinson.

¿A qué usuarios beneficia? ■■

Las agnosias generalmente son causadas por lesiones en zonas encefálicas críticas para el procesamiento de la información sensorial (Burns MS., 2004), particularmente restringidas a las áreas de asociación entre la corteza parietal, temporal y occipital implicadas en el análisis e integración de información de una o varias modalidades sensoriales (Ardila & Roselli, 2007), las que a su vez, delimitarán el tipo de agnosia que se manifieste y su grado de severidad. En este sentido, las patologías más frecuentes corresponden a los accidentes cerebrovasculares isquémicos, secuelas post traumáticas, neoplasias (Bauer y Demery, 2003; Farah, 1990), patologías metabólicas y trastornos neurocognitivos mayores, generalmente asociados a alteraciones visuoperceptivas (Biran y Coslett, 2003; Caselli, 2000; Jackson y Owsley, 2003; Méndez, Méndez, Martín, et al., 1990).

EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES VISOCONSTRUCTIVAS

¿Qué es? ■■

En la actualidad la función visoconstructiva en concebida como una habilidad multifactorial (Car-

lesimo, Fadda y Caltagirone, 1993; Possin, Laluz, Alcantar, Miller y Kramer, 2011), heterogénea, dinámica y compleja, donde confluyen mecanismos perceptivos y componentes ejecutivos, atencionales, mnésicos y lingüísticos. Los cuales permiten la decodificación de los elementos constituyentes de una imagen u objeto, para posteriormente replicarlos. Por lo tanto, este dominio está ligado a múltiples tareas que van desde el dibujo, hasta la construcción de modelos y ensamblaje de objetos de uso cotidiano (Biesbroek et al, 2014).

¿Para qué sirve? ■■

Desde un punto de vista neuropsicológico, las habilidades visoconstructivas son fundamentales para lograr un óptimo desempeño en actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria, ya que intervienen en la ejecución de actos motores finos relacionados con la destreza manipulativa, tales como, escribir, dibujar, armar o unir segmentos de un objeto. Del mismo modo, se asocia con el establecimiento de relaciones espaciales básicas y coordinación ojo- mano, relevantes en actividades para ensamblar secciones de un aparato electrónico e implementos de uso diario, o inclusive para elaborar esquemas mentales y representar elementos a través de su forma, contextura y rasgos en distintas dimensiones. En definitiva, esta función interviene en una amplia gama de intrincados procesos basados en la planificación, secuenciación y retroalimentación de la ejecución motora, además de mecanismos de atención, memoria de trabajo y ejecución de trazado gráfico o motor (Cacho, García- García, Arcaya, Vicente & Lantada, 1999; Isella et al., 2013; Lezak, Howieson, Loring, Hannay & Fischer, 2004; Trojano & Conson, 2008).

¿Qué ocurre si se altera esta función? ■■

Cualquier perturbación durante la realización de una tarea visoconstructiva afectará la habilidad de organización sobre la actividad planificada, debido a una disfunción entre las relaciones espaciales establecidas y los componentes de un determinado elemento percibido visualmente o a través de su representación mental, es decir, la forma espacial del producto no tendrá éxito (Lezak., 1995). En este contexto, se distingue un compromiso funcional de

grado variable sobre las destrezas grafomotoras, caracterizadas por producciones rudimentarias; alteraciones del tamaño; simplificación y distorsión de los trazos, aproximaciones ineficientes al modelo, rotaciones, inversiones y perseveraciones; negligencias; adiciones; enlentecimiento; pérdida de la perspectiva, entre otras. (Peña-Casanova, 1991).

¿Por qué es importante su entrenamiento? ■■

El entrenamiento especializado de esta compleja función cognitiva, permite llevar a cabo un sinfín de tareas propias de la vida cotidiana, relacionadas con la representación mental de elementos, aspectos espaciales, dimensionalidad, segmentación y clasificación, entre otros. En este contexto, el objetivo de la intervención visoconstructiva está centrado en el establecimiento de mecanismos compensatorios que involucran la acción perfectamente coordinada de diversos procesos cognitivos, incluyendo mecanismos atencionales, perceptivos, destrezas motoras finas y componentes del funcionamiento ejecutivo (Freeman et al., 2000; Schreiber, Javorsky, Robinson y Stern, 1999; Shin, Park, Park, Seol y Kwon, 2006; Somerville, Tremont y Stern, 2000). En el marco de lo anteriormente expuesto, CogniActivaMente propone una serie de ejercicios de complejidad variable, enfocados en la neuroestimulación de este dominio, preservando el grado de funcionalidad en personas mayores o usuarios en general que requieran de su entrenamiento.

¿A qué usuarios beneficia? ■■

Debido a la naturaleza multifactorial de la función visoconstructiva, es una habilidad sumamente vulnerable a déficits cognitivos de diversa etiología, constituyendo el signo más evidente ante el desarrollo de un trastorno neurocognitivo mayor (Serra et al., 2014).

De este modo, alteraciones perceptivas, con influencia en tareas de discriminación visual, frecuentes en la enfermedad de Alzheimer; deficiencias del origen motor manifiestas en cuadros clínicos como la enfermedad de Huntington; o bien, compromisos de tipo perceptivo, espacial, motor y ejecutivo, asociados a la enfermedad de Parkinson, afectarán significativamente el desempeño visoconstructor. Además, se han descrito alteraciones visoconstruc-

tivas y espaciales, en un alto porcentaje de pacientes con Esclerosis múltiple, debido a daños específicos sobre las áreas críticas involucradas en este dominio. Consiguientemente, lesiones traumáticas o neoplasias suelen manifestar una alta incidencia en disfunciones de este orden.

EVALUACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA

¿Qué es? ■■

La función mnésica corresponde a la capacidad que tiene el ser humano para llevar a cabo actividades como el procesamiento, codificación, almacenamiento y evocación de la información en un determinado tiempo (Acosta, et al., 2012), por medio de un sistema activo (Segovia., 2013), que envuelve siempre la idea de mantenimiento del pasado (Braunstein, 2008). En este contexto uno de sus principios básicos es el “recuerdo”, esencial para recordar información específica o situaciones atinentes a un momento determinado, como celebraciones importantes, hitos a lo largo de la vida, lugares e incluso información de carácter vital como la distinción de alimentos, utilidad de objetos, identificación de situaciones de peligro, datos personales, entre muchos otros.

Este dominio contempla distintos abordajes y modalidades para su evaluación y tratamiento, clasificándose principalmente según su capacidad de almacenamiento (Atkinson & Shifrin.,1968); profundidad de procesamiento (Craik & Lokhart., 1972); intencionalidad y caracterización temporal.

¿Para qué sirve? ■■

Esta habilidad nos permite retener información vital para nuestro funcionamiento diario, como el mantenimiento y manipulación de información verbal, esencial para el aprendizaje de la lectura y escritura, adquisición de vocabulario, aprendizaje de idiomas, etc., además de posibilitar la rememoración de sucesos relevantes de la infancia o eventos a lo largo de la vida, detalles autobiográficos e identificación de seres queridos, obtención de información personal y todo tipo de recuerdos mediados por la unión a eventos significativos (Muñoz,

2017). Consiguientemente, se encarga de recoger y almacenar información relacionada con procedimientos, habilidades motoras y repertorios conductuales, cuyas expresiones van desde actos reflejos simples; tales como el reflejo de retirada al dolor, succión o parpadeo, hasta actos motores elaborados; relacionados a gestos determinados e incluso la marcha, además del aprendizaje de habilidades cognitivo-motoras complejas; que comprenden tareas de escritura a máquina, conducción de un vehículo, interpretación musical, entre otras. Todo lo anterior, efectuado gracias a un conjunto diverso de sistemas especializados en el procesamiento de los múltiples tipos de información del mundo circundante (J. M. Ruiz- Vargas., 2002).

¿Qué ocurre si se altera esta función? ■■

El deterioro de la memoria suele ser parte de un proceso fisiológico esperable con durante el envejecimiento, el cual se encuentra directamente relacionado a factores ambientales y sujeto a una gran variabilidad interindividual (Borrás BC y Viña RJ, 2016), adquiriendo significancia clínica al incidir sobre el nivel de funcionamiento cotidiano. En consecuencia, cualquier compromiso de esta índole generará un gran espectro de implicancias sobre los procesos de almacenamiento de nueva información, evocación de hechos pasados y repertorios motores, afectando a una o más de sus fases de procesamiento (Kolb, B., 2009).

¿Por qué es importante su entrenamiento? ■■

Cuando las alteraciones de memoria son evidentes y no solo forman parte de las quejas subjetivas de un individuo, sino que éstas son ratificadas por cuidadores, familiares y/o personas de su entorno cercano, ocasionando un claro compromiso sobre las actividades de la vida cotidiana, es probable la manifestación de un trastorno neurocognitivo menor (Petersen RC, Caracciolo B, Brayne C, Gauthier S, Jelic V, Fratiglioni L., 2014). En este aspecto, las disfunciones mnésicas constituyen el criterio esencial para el diagnóstico de trastornos neurocognitivos mayores (DSM- V), como en el caso de la enfermedad de Alzheimer, donde la pérdida de la memoria para eventos recientes es el signo de alarma más precoz. Por lo tanto, es vital introducir un programa

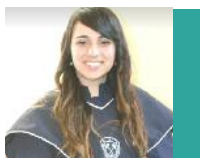
de entrenamiento cognitivo que permita evitar la progresión de este tipo de alteraciones, considerando que aproximadamente un 80% de los pacientes con deterioros leves evolucionarán en un transcurso de 10 años a un trastorno neurocognitivo mayor, el cual es un período clínicamente relevante en relación a la reversibilidad terapéutica de los componentes afectados. (Brodaty H, Connors MH, Ames D, Woodward M., 2014).

¿A qué usuarios beneficia? ■■

La memoria es una función cognoscitiva extremadamente sensible a diversos tipos de patologías cerebrales producto de daños focales o difusos, entre los cuales destacan cuadros confusionales agudos, trastornos neurocognitivos mayores y similares (Ardila & Roselli., 2007).

En este contexto, pueden distinguirse dos subtipos de alteraciones, en primer lugar, los compromisos de orden amnésico episódico anterógrado, característicos en estadios incipientes de la enfermedad de Alzheimer, y en segundo lugar, los síndromes de déficit de recuperación de lo memorizado; usualmente descritos en trastornos neurocognitivos frontotemporales, cuerpos de Lewy, vasculares y enfermedad de Parkinson (Ardila & Roselli., 2007). Del mismo modo, suele verse interferida por el paso de los años producto de deficiencias sensoriales, cuyo rol es clave en el registro de información (Cliff et al., 2013), lo cual sumado a las frecuentes dificultades sobre la ejecución de tareas de atención dividida (Schwarze, Ehrenpfordt, & Eggert, 2014), imponen un cierto grado de disfunción sobre esta área.





**Lic. Karla Kristy
De Laire Zamora**

Lic. en Enfermería. Asesora de manejo avanzado de Heridas y Ostromías. Docente de la Universidad de Santo Tomás.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA

ANAMNESIS HUMANIZADA EN ADULTOS MAYORES

QUALITY IMPROVEMENT PROJECT NURSING CARE HUMANIZED ANAMNESIS IN OLDER ADULTS

RESUMEN

Durante el proceso de formación de estudiantes del área de la salud existe la necesidad de fomentar el desarrollo de habilidades blandas tales como la empatía, la humanización de los cuidados y el mejoramiento en el trato usuario. Sin embargo, la adquisición de dichas fortalezas no siempre es desarrollada, lo cual se traduce en un impacto real y directo en la calidad de atención de los usuarios durante el proceso de salud y enfermedad. Debido a esto se genera la idea de crear un instrumento humanizado de valoración dirigido a estudiantes con el fin de ser aplicado durante la anamnesis de un paciente en especial en los adultos mayores, población que tiene un alto índice de atenciones de salud tanto a nivel intra y extrahospitalario. Considerando las necesidades desde un aspecto biopsicosocial y espiritual, e identificando sus factores de riesgo y protectores que nos ayuden a lograr un plan de atención de salud integral en el marco de la empatía y el respeto generando en los estudiantes habilidades que se mantengan en su desarrollo laboral.

Palabras Clave: Anamnesis, humanización, estudiantes, habilidades blandas, Adulto mayor

METODOLOGÍA

Se realiza revisión bibliográfica respecto a conceptos y teorías de la humanización de la atención en salud, posteriormente se elabora un árbol de problemas respecto a cómo mejorar el desarrollo de habilidades blandas en los estudiantes, finalmente se lleva a cabo una lluvia de ideas relacionada a la información obtenida.

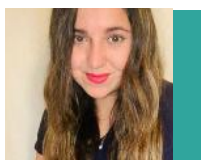
ABSTRACT

During the process of training students in the health area there is a need to promote the development of soft skills such as empathy, the humanization of care and the improvement in user treatment. However, the acquisition of these strengths is not always developed, which translates into a real and direct impact on the quality of care for users during the health and disease process. Due to this, the idea was generated of creating a humanized assessment instrument aimed at students in order to be applied during the anamnesis of a patient, especially in older adults, a population that has a high rate of health care both intra and out-of-hospital. Considering the needs from a biopsychosocial and spiritual aspect, and identifying their risk and protective factors that help us achieve a comprehensive health care plan within the framework of empathy and respect, generating skills in students that are maintained in their development labor.

Keywords: Anamnesis, humanization, students, soft skills, Older adult.

Proyecto de mejora

Desarrollar un instrumento de anamnesis y una mnemotecnia que permitan una evaluación del usuario con enfoque biopsicosocial y espiritual considerando los Determinantes Sociales de la Salud de forma empática y humanizada que fomente las habilidades blandas en los estudiantes.



Lic. Katherine Laire Zamora

Lic. En Enfermería. Diplomada en Autoridad Sanitaria y Gestión de Salud Pública. Diplomada en Liderazgo Social. Diplomada en Docencia Superior. Actualmente Encargada del Programa de Control y eliminación de la Tuberculosis Caldera, III Región, Chile.

Objetivos

Objetivo general

Crear un instrumento de anamnesis humanizado con enfoque biopsicosocial y espiritual que fomenten la empatía y las habilidades blandas en los estudiantes del área de la salud.

Objetivos específicos

Obtener información relevante durante la anamnesis desde un enfoque biopsicosocial, espiritual y humanizado.

Generar una relación de empatía y seguridad entre usuario y el estudiante

Mejorar la obtención de datos en la entrevista.

Identificar factores de riesgo y factores protectores del usuario con enfoque en los determinantes Sociales de la Salud.

Favorecer en los estudiantes el desarrollo de las habilidades blandas creando una mnemotécnica que fomente la humanización de los cuidados

Mejorar la calidad de la atención

Estrategias

Diseñar y difundir el instrumento de anamnesis humanizada en entidades de educación superior que cuenten con carreras del área de Salud considerando una mnemotecnica y estrategia de intervención denominada "Respeto":

- Reconocer sentimientos del usuario
- Escuchar activamente
- Siempre humanizar la atención
- Presentar lenguaje verbal y no verbal
- Empatizar
- Tolerancia
- Omitir juicios de valor

Anamnesis Humanizada para estudiantes del área de la salud

Parte 1: Introducción

- Crear un ambiente agradable de confianza, respetando la privacidad del paciente, brindar comodidad al paciente, en la posición que a él le favorezca, uso de biombo, cierre de la puerta, disminución de factores estresante como ruidos molestos o distractores.
- Lenguaje verbal :Tono de voz suave con intensidad moderada, trato amable , preguntando de una sola cosa a la vez , hablando de forma clara , con pausas y énfasis en las palabras, Saber escuchar, preguntar, observar y luego integrar
- Lenguaje no verbal kinésico : postura corporal erguida, contacto visual ,expresión facial, sonreír durante la entrevista , movimiento con la cabeza (asentir) , uso de lenguaje corporal, movimiento de manos, brazos .

Realizar un saludo cordial y presentación; Identificación del alumno, nombre, carrera, nivel e institución

Generación del vínculo: Manifestar el genuino interés de acompañar y ayudar al usuario recalcando la confidencialidad de la información entregada.





Parte 2: Obtención de información general del usuario:

Nombre, ocupación, escolaridad y estado civil.

Parte 3: Desarrollo de anamnesis remota y próxima (Considerar los niveles de la teoría de J.Watson)

- **Primer nivel:** Necesidades biofísicas: Nutrición, eliminación y ventilación
- **Segundo nivel:** Necesidades psicofísicas como reposo, actividad y sexualidad, orientación en tiempo y espacio con preguntas de fecha, día de la semana y año actual
- **Tercer nivel:** Necesidades psicosociales, de pertenencia y logros

Se destaca el nivel superior de necesidades intra/interpersonales; la necesidad de realización del sí mismo, tendientes a la búsqueda del crecimiento personal.

3.1 Anamnesis Remota ■■■

Análisis de antecedentes mórbidos, quirúrgicos, alérgicos, estado de inmunizaciones, tratamiento farmacológico habitual.

- **Identificación de Hábitos:** consultar respecto a consumo de sustancias (alcohol, tabaco o drogas), realización de actividad física o sedentarismo, actividades recreativas y de interés.

Si se ha caído el último tiempo, como y cuántas veces, si retira y consume alimentación complementaria del adulto mayor PACAM

3.2 Anamnesis Próxima ■■■

A través de escucha activa, dejando hablar al interlocutor, que se exprese libremente sin juzgar, brindar contención emocional

- **Antecedentes Psicológicos:** Fomentar la expresión de sentimientos internos tanto positivos como negativos, identificar el estado de ánimo, factores asociados, preocupaciones, motivaciones y autopercepción del usuario.
- **Antecedentes socioculturales:** identificar tipo de familia, redes de apoyo, asistencia a grupos de la comunidad, condiciones sanitarias del domicilio de residencia, condiciones estructurales de la vivienda pertenencia intercultural y étnica.
- **Acceso al sistema sanitario e información:** asistencia a habitual a centros de salud, manejo de información acerca de su patología y tratamiento
- **Aspectos Espirituales:** asistencia a algún grupo espiritual, identificar factores que potencien la armonía y la paz interior.
- **Antecedentes Religiosos:** Consultar si profesa alguna religión o credo.

Parte 4: Cierre

Agradecer al usuario por su tiempo y la confianza entregada, ofrecer apoyo y disposición a resolver sus dudas y consultas. Establecer un vínculo de orientación abriendo el paso a la mejor comunicación entre el equipo de salud y el usuario con el fomento de la toma de decisiones individuales e informadas. Despedirse de manera cordial, invitándolo a la reflexión sobre aspectos positivos que fomenten su autorrealización y su espiritualidad.

Actividades

Tomar contacto con jefaturas de instituciones de educación superior

Difundir la nueva estrategia de anamnesis en el cuerpo docente y alumnos

Difundir la nueva estrategia de anamnesis en instituciones y líneas editoriales de interés.

Evaluación

Realización de una pauta de cotejo del instrumento de anamnesis humanizada la cual se detalla a continuación:

Actividad	Logrado	No logrado	Observaciones
1. Saluda de manera cordial			
2. Se presenta ante el usuario			
3. Llama al usuario siempre por su nombre			
4. Menciona que la entrevista está en el marco de la confidencialidad			
5. Utiliza lenguaje verbal y kinésico adecuado.			
6. Realiza anamnesis remota de forma correcta			
7. Realiza anamnesis próxima de forma correcta			
8. Fomenta la expresión de sentimientos del usuario			
9. Muestra disposición en resolver dudas y orientar al usuario			
10. Realiza el cierre de la entrevista, agradeciendo al usuario			
11. Aplica mnemotecnica RESPETO durante toda la interacción del usuario.			
Puntaje total:			

Puntuación	
Logrado = 1 punto	No logrado = 0 puntos

(Número de actividades logradas de la pauta de cotejo)

(Número total de actividades de la pauta de cotejo)
x100 = % de cumplimiento

Se define un umbral de cumplimiento 90%.

En caso de ser alcanzado se motiva al estudiante y refuerza positivamente. En caso de no alcanzar el umbral de cumplimiento se realiza un plan de mejora personalizado con cada estudiante.

Aportaciones

Realización de un formato de anamnesis humanizada para estudiantes del área de la salud que realicen atención directa de usuarios, desarrollando una propuesta formativa basada en el fomento de sus habilidades blandas.

Se creó un modelo concreto y de fácil aplicación junto con una mnemotecnica que permite una visión holística del usuario desde el inicio de la formación estudiantil.

Se genera una nueva temática para futuros análisis e investigaciones respecto al fomento de la humanización de los cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

Enfermería21. 2020. REVISIÓN DE LA LITERATURA SOBRE EL CONCEPTO “ESPIRITUALIDAD” APLICADO A LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA - Aladefe. [online] Disponible en: <



**Lic. Araceli Dennise
Díaz Pedroza**

Maestrante en Estudios Culturales. Gerontóloga. Diplomada en Tanatología. Creadora del “Blog del Abuelo”. Co-fundadora y secretaria en la mesa directiva de AGE+: Asociación Civil de Gerontólogos en Pro del Envejecimiento en Chiapas.

COVID-19, LA RESISTENCIA DE LOS MAYORES: NI INVISIBLES, NI INSERVIBLES

COVID-19, THE RESISTANCE OF THE ELDERLY: NEITHER INVISIBLE NOR USELESS

RESUMEN

RESUMEN

El COVID-19, una enfermedad infecciosa causada por un nuevo virus nunca antes detectado en humanos, con características parecidas a las de una gripe o influenza aunque con síntomas diversos como fiebre, tos, dificultad para respirar, diarrea y, en algunos casos, el desencadenamiento de una neumonía letal, ha cobrado la vida de miles de personas alrededor del mundo. China, Rusia, Italia, España y Estados Unidos, se culpan los unos a los otros por haber liberado el virus de un laboratorio; de cualquier manera, aunque pareciera turbio en intenciones, sigue siendo real en sus efectos.

COVID-19, an infectious disease caused by a new virus never before detected in humans, with characteristics similar to those of the flu or influenza, although with various symptoms such as fever, cough, shortness of breath, diarrhea and, in some cases, the triggering of a fatal pneumonia has claimed the lives of thousands of people around the world. China, Russia, Italy, Spain and the United States blame each other for releasing the virus from a laboratory; Either way, even if it seems cloudy in intent, it is still real in its effects.

Palabras clave: Infección, virus, síntomas, personas mayores, vejez.

Keywords: Infection, virus, symptoms, elderly, old age.

De la retórica a la práctica

El virus llegó y se instaló en casas, trabajos, rutinas y vidas, demostró lo efímero de la condición humana e hizo aún más visible la desigualdad social que, por intereses de unos cuantos, había permanecido en el olvido y la apatía. La mayoría de países ante el incremento acelerado de casos positivos y la alarmante capacidad infectiva, optaron por el despliegue de una serie de estrategias para contrarrestar los efectos letales: confinamiento, sana distancia, lavado de manos excesivo y el cierre de la mayor parte de actividades productivas y económicas, fueron algunas de las indicaciones sin distinción de clases sociales, etnias, profesiones, ni territorios geográficos.

gún respiro, nos hace experimentar en carne propia un momento histórico que nos paraliza y sin duda, invita a la reflexión; la tecnología con su tinte innovador y modernista se vuelve incipiente ante la urgencia de un abrazo y/o beso real que en estos momentos parecer ser toda un arma mortal; el dinero en las cuentas no representa ninguna clase de inmortalidad; las casas, desde las más lujosas hasta las más austeras, se sienten vacías ante el temor e incertidumbre, cientos de seres humanos alrededor del mundo percibimos la abrumadora necesidad del otro; es real, el virus interrumpió con un individualismo exacerbado que veníamos proyectando desde años atrás.

La situación de emergencia pública vuelve a encarnar a la edad como una condición de peligro y vulnerabilidad desde donde, aproximadamente 605 millones de adultos mayores en el mundo, experimentan conductas edadistas, discriminación y re-

chazo colectivo... tal parece que el coronavirus es la nueva “enfermedad de los viejitos”, sin embargo, es permitido especular que si el aumento en la esperanza de vida fuese un problema, la solución sería “evitarlo”, pero, si el envejecimiento es consecuencia de conquistas históricas científicas, de mayores expectativas de vida y adaptación, lo esencial es preguntarse qué propuesta social e individual ofreceríamos ante esta situación.

Vejez y resiliencia desde la cima de la pandemia

“Las dificultades preparan a personas comunes para destinos extraordinarios”. C.S. Lewis.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha convocado al total de la población, principalmente a la población envejecida a salvaguardarse en sus casas, la indicación es determinante y sin mirada atrás: permanecer en los hogares como una de las principales medidas para combatir el flagelo. Evidentemente, en muchas sociedades, como el caso específico de México, este llamado se torna utópico e ilusorio, pues en un sistema socio-económico diseñado para la competitividad y la acumulación de bienes, el detener el ritmo de las vidas ya precarias, se torna casi imposible.

Nos enfrentamos ante una pandemia que evidencia en todas sus aristas una acelerada transición demográfica producto de tasas de mortalidad y fecundidad descendidas, modificando no sólo la organización general de la población por grupos de edad, sino haciendo que la pirámide poblacional gane peso en su cúspide, sin embargo, este aumento en la esperanza de vida no implica irreparablemente un aumento en las oportunidades o en los años de vida saludables para las personas que envejecerán.

En la actualidad no existe, a pesar de todos los esfuerzos, una unanimidad para poder establecer qué representa el inicio de la vejez, pues no es lo mismo una persona de 60 años que otra de 102 años, ambas consideradas como adultas mayores; sin embargo, el tema parece tornarse un poco más preocupante en la medida que el número de personas ancianas aumenta y aparece sin invitación, un virus mundial que amenaza con exterminar, así es “cuando la vejez empieza a constituir un problema social, médico y antropológico en las sociedades occidentales, mismas que a partir de ese momento van a ser calificadas de viejas” (Arias, 2010, citado en Becerril, 2015, p.20).

Desde una visión eurocentrista, las sociedades occidentales han representado un modelo de vejez centrado en la pérdida y el declive, donde dentro de un mundo altamente competitivo los cuerpos envejecidos se están traduciendo en cargas para el sector salud y para cientos de familias que subsisten con recursos escasos.

La reproducción de una ideología que enmarca en todas sus aristas negatividades sobre la vejez, es el resultado de una búsqueda incesante de ese sistema capitalista, que interiorizado y encarnado, escudriña y trasgrede a aquellos cuerpos que marcados por

el tiempo y las condiciones desiguales, ya no funcionan como mecanismo de ganancias y no ofrecen nada como intercambio, así:

En el mundo capitalista el interés a largo plazo ya no se práctica: los privilegiados que deciden la suerte de las masas ya no temen compartirla (...) La economía está basada en el lucro, a él está subordinada prácticamente toda la civilización; sólo interesa el material humano en la medida en que rinde. Después se lo desecha. En un mundo en mutación en que las máquinas tienen una carrera muy corta, los hombres no deben servir demasiado tiempo. Todo lo que excede de 55 años debe ser arrumbado (Beauvoir, 2001, p.13).

Se crea a partir de ahí, una devaluación sistemática de las personas simplemente por causa de su edad (viejismo) esto, como consecuencia de un desarrollo tecnológico acelerado, una industrialización hostil y competitiva que coloca a la mayoría de personas mayores en situaciones adversas que contribuyen a que no tengan acceso a un empleo, a la educación, a la tendencia de una jubilación obligatoria una vez llegada la edad estipulada, al decremento de los ingresos económicos, a la inexistencia de espacios de entretenimiento, a la imposibilidad de hacer escuchar su voz y valer sus derechos; a padecer situaciones de violencia (en sus diferentes tipos), a ser excluidos y, desde la realidad que experimentamos en nuestros días, a no tener un capital simbólico para sobrellevar el confinamiento.

Erdman B. Palmore (Orozco y López, 2016), gerontólogo americano y profesor de la Sociedad Médica de la Universidad de Duke ha expuesto, con rela-



ción a todo lo anterior, que en los últimos treinta años, se han desarrollado discursos lacerantes de un envejecimiento impregnado con etiquetas de enfermedad, discapacidad, impotencia, soledad, pobreza y depresión, esto, debido a la falla que los modelos de envejecimiento han presentado durante las últimas décadas.

Y efectivamente, el panorama poco favorable con el que la mayoría de personas envejece en el mundo, constriñe a considerar a la vejez como una etapa de fragilidad, descubriendo que el coronavirus vuelve a representar a la edad avanzada como una coartada de estigmas y discriminación, en donde las cifras que se otorgan a través de diversos medios de comunicación los apuntalan como presas fáciles de las nuevas tasas de mortalidad... un problema social se vuelve a activar.

Sin embargo, contrario a todo el confuso y opaco panorama antes presentado, existen personas que son capaces de desarrollar procesos que les permiten enfrentar, adaptarse y salir a flote ante situaciones adversas como puede ser su propio envejecimiento desde cuestiones económicas, sociales, sanitarias, etc., hasta el surgimiento de un virus convertido hoy, en pandemia. A todos estos procesos sociales y psíquicos se les conoce como resiliencia:

La resiliencia es un concepto relacionado estrechamente con el de envejecimiento con éxito. Indica que las personas han logrado mantener la salud física, cognitiva y social, y han hecho adaptaciones para conservar su calidad de vida y bienestar (...) la resiliencia en la vejez puede ser la habilidad para usar los

recursos psicológicos que ayudan a aceptar los cambios psicosociales y físicos. Las personas con estas habilidades harán uso de sus recursos para involucrarse en los aspectos y actividades más importantes para ellos y evitarán estados afectivos negativos como la autocompasión, la ira y la depresión (Jiménez, 2011, p. 59).

Se nos ha olvidado mencionar, pasando por alto, que quizás estos adultos mayores que hoy experimentan los efectos devastadores del COVID-19, son los mismos sobrevivientes de una posguerra con efectos igual de devastadores. La vejez debe representar entonces, para el colectivo de pobladores, una etapa en donde las fortalezas alcanzadas con anterioridad durante el recorrido de los años, adquieran un significado relevante, pues son estos los recursos fundamentales con los que cuenta un adulto mayor para generar un ajuste positivo a su vida, a la nueva condición... Ellos son supervivientes.

Es fundamental tener presente que las personas mayores tienen el control activo sobre sus propios procesos de adaptación, sin embargo, no hay que ignorar la importancia de factores intrínsecos como la autoeficacia, sentido de autocontrol, espiritualidad, optimismo y buen humor, ni los factores extrínsecos como la familia, amigos, vecinos y grupos de apoyo que pueden mediar o moderar los efectos adversos de vivencias amenazantes como la pandemia que está transcurriendo en este 2020:

- Entre los componentes esenciales de la resiliencia, destacan las estrategias de afrontamiento. Se ha observado que en la vejez, el afrontamiento puede dirigirse a ajustar o replantear los objetivos y lo que da sentido a la vida, así como a aceptar los cambios y sucesos que no se pueden controlar de manera directa. No obstante, cuando un problema es susceptible de ser resuelto de manera activa y directa, es conveniente preservar las estrategias conductuales dirigidas a ello (...) el afrontamiento es un puente entre la resiliencia y el desarrollo (Jiménez, 2011, p. 59).

Reconocer estas variables en las personas adultas mayores ante el confinamiento, la cuarentena y la crisis, nos permitirá redirigir las estrategias de intervención que promuevan un bienestar en ciernes de la resiliencia. El enfoque gira en disminuir el daño actuando directamente sobre los factores de riesgo identificados y fortalecer los factores protectores que permitan al adulto mayor aumentar su bienestar emocional y físico, potenciando la inclusión de aspectos atractivos y divertidos.

La invitación ante la emergencia del coronavirus, es que no se utilice la edad como referente, ni que se discrimine con relación a ella; el mensaje debe llegar a la mayor cantidad de personas posible, la pandemia es un problema global que nos afecta a todos en conjunto, y es de la misma manera en la que podremos afrontarla y superarla, uniéndonos todos.

Algunas reflexiones finales ■■■

Es necesaria una mirada hacia el pasado, un pasado que ha persistido contenido a través de luchas de poder, dominación, exclusión y resistencias, con un sinfín de adaptaciones que hoy se ven reflejadas en la cotidianidad del COVID-19 y en la realidad de



diversas personas adultas mayores que claman una nueva revisión de su condición y conceptualización social. “Que durante los quince o veinte últimos años de su vida un hombre no sea más que un desecho es prueba del fracaso de nuestra civilización” (Beauvoir, 2011, p. 13).

Estamos experimentando como humanidad momentos inéditos en nuestra historia que nos incitan a la reconfiguración de nuestras rutinas cotidianas. El necesario resguardo en nuestra casa es una invitación para reflexionar sobre nuestra conciencia y lo que deseamos ser después que todo esto termine, tanto a nivel social como individual.

Es momento de generar conexiones solidarias para hacer frente a lo injusto que se revela ante la edad. Seamos solidarios, afiancemos las redes de apoyo comunitario y cuidado social, inventemos mecanismos para unirnos sin juntarnos. Respetemos la sana distancia y el aislamiento pero no desde un miedo paralizante, sino como el trampolín para crecer desde las adversidades.

Hagamos frente a todo un sector de la población (adultos mayores), que presupone un problema serio para la economía de los países, integrémoslos, revelemos la resiliencia que ignoran, reivindicemos la dignificación. La resiliencia es un llamado al cambio, a visualizar la vida con todo y sus problemas desde una mirada transformadora y renovada.

Que esta pandemia nos permita el completo reconocimiento de las habilidades personales y sociales de las personas adultas mayores para salir a flote y nos posibilite volver a escucharles; la resiliencia representa un parteaguas para evitar los trastornos psicopatológicos desencadenados por el miedo, los estigmas, la discriminación, el bombardeo flagelante de los medios de comunicación, las cifras de decesos y las múltiples pérdidas que se atraviesan ante este fenómeno de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Becerril González, R. (2015). Análisis de los hitos de conciencia del envejecimiento a partir de relatos de personas mayores. Recuperado de <https://www.worldcat.org/title/>

análisis-de-los-hitos-de-consciencia-del-envejecimiento-a-partir-de-relatos-de-personas-mayores/oclc/952026266.

Beauvoir, S. (2011). La vejez. Buenos Aires: De Bolsillo.

Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2010. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

Jiménez Ambríz, M. (2011) La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. Revista Española de Geriátrica y Gerontología, 46 (2), 59-60. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X10002532?via%3Dihub>

Orozco Campos, N. y López Hernández, D. (2016) Viejismo y empoderamiento. Los prejuicios de la vejez y la visión del propio envejecimiento. REDNUTRICIÓN, 7 (19), 245-250. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/301963351>.



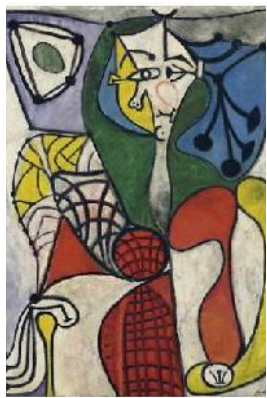
MUNDO MONDO

Las expresiones culturales y artísticas articulan al colectivo. Existen algunas transversalidades que posibilitan que podamos encontrarnos unos con otros cuando de manifestaciones artísticas se trata, la música, el teatro, la pintura, son antídotos contra la alienación, contra la fragmentación que produce la estadia en un mundo que prioriza el consumo y coloca al vínculo con los otros como una amenaza. Las expresiones artísticas tienen la virtud de exaltar el espíritu humano, de sensibilizar y recolocar a quienes participan en una esfera de la poca a poco nos hemos alejado, el intercambio, la convivencia y el reconocimiento del otro como un semejante.



JOAN MIRÓ

(Barcelona, 1893 - Palma, 1983)



Joan Miró nace en Barcelona en 1893, pero sus paisajes emocionales, los que formarán como persona y artista, son esencialmente Mont-roig, París, Mallorca y más adelante Nueva York y Japón. Mont-roig, una pequeña población de la comarca del Baix Camp, será el contrapunto a la agitación intelectual que vive en París en los años veinte junto a los poetas surrealistas, y al estímulo del expresionismo abstracto que descubre en Nueva York en los años cuarenta. Más tarde, en plena Segunda Guerra Mundial, Joan Miró abandonará su exilio en Francia y se instalará en Palma de Mallorca, espacio de refugio y de trabajo, donde su amigo Josep Lluís Sert diseñará el taller que siempre había soñado.



El arraigo al paisaje de Mont-roig primero y al de Mallorca después será determinante en su obra. El vínculo con la tierra y el interés por los objetos cotidianos y por el entorno natural serán el trasfondo de algunas de sus investigaciones técnicas y formales. Miró huye del academicismo, a la búsqueda constante de una obra global y pura, no adscrita a ningún movimiento determinado. Contenido en las formas y en las manifestaciones públicas, es a través del hecho plástico donde Joan Miró muestra su rebeldía y una gran sensibilidad por los acontecimientos políticos y sociales que lo rodean. Este contraste de fuerzas le llevará a crear un lenguaje único y personalísimo que lo sitúa como uno de los artistas más influyentes del siglo XX.

SUBÍNDICE

La culpa es de los muertos	84
La locura de papá.....	86
Y los animales... ¿dónde están?.....	88



**Dr. Luis
Tamayo Perez**

Dr. en Filosofía. Psicoanalista. Miembro del Taller de Investigaciones Psicoanalíticas, de la Unión de Científicos Comprometidos con la Sociedad, la Heidegger Gesellschaft, la CLIMARED y el SNI. ExCoordinador del CCDS de la SEMARNAT. ExPresidente del Consejo Consultivo Estatal para el Desarrollo Sustentable. Autor de 7 Libros y más de 50 Artículos Publicados. Conferencista en México, Alemania, Francia y España. Actualmente es Profesor Investigador en la Facultad de Psicología de la UAQ.

LA CULPA ES DE LOS MUERTOS

BLAME IT ON THE DEAD

*“El muerto nunca se va,
el muerto siempre está ahí”*

¿Han notado que ahora las madrugadas son más frías? Son los millones de muertos que, obedientes, pasan junto a nosotros, luego de su liberación nocturna, en camino a sus pétreas moradas. Es su estela de hielo la que enfría y golpea inopinadamente nuestras carnes.

Elete



Los ecologistas estaban equivocados. Cuando nos conminaban a dejar de usar productos clorofluorocarbonatados, a evitar el uso del automóvil o, incluso, a dejar de malgastar la electricidad y el agua, estaban profundamente equivocados. Aducían que, de no hacerlo, se afectaría nuestro nivel de vida en virtud de que tales actitudes ecocidas contribuirían a la generación de un calentamiento global que produciría cambios bruscos y terribles en el clima de la tierra y un incremento de la frecuencia e intensidad de los fenómenos hidrometeorológicos: inundaciones, tormentas fuera de lo común, derretimiento de los polos y muchas otras catástrofes. Los ecologistas estaban equivocados, todos esos males ocurrirán, pero nosotros no somos los responsables, la culpa de todo ello es de los muertos.

Cualquier etólogo sabe que cuando la población de una especie determinada rebasa los límites que su hábitat puede soportar se producen efectos catastróficos. Y no sólo para la especie en cuestión sino para el ecosistema todo. Hay algunos que han, incluso, explicado de esa manera la desaparición de los dinosaurios: según sus teorías dichas bestias excedieron lo que su hábitat podía proporcionarles y generaron, en cascada, la desaparición de la enorme mayoría de ellas.

Lo mismo está ocurriendo en nuestros días... pero a causa de los muertos.

Como los científicos han demostrado, al morir perdemos una cantidad mínima de nuestro peso. Eso, denominado por algunos como el “aliento vital”, es una cantidad si bien mínima de materia, no por ello inexistente. Y cuando esas cantidades mínimas se suman y multiplican pueden generar cantidades verdaderamente enormes. Millones y millones de almas que se reuniesen para presenciar una aurora boreal pueden ocasionar el desprendimiento de un iceberg. Millones y millones de almas tomando el sol en una playa pueden producir hundimientos e inundaciones —que luego los periódicos, con su ya tradicional ignorancia, interpretan totalmente al revés y afirman que fue el mar el que elevó su nivel, cuando de lo que se trataba era de un hundimiento de la tierra.



La lectura de la disminución de la capa de ozono en la Antártida en 1982, inicialmente observada por Sigerv Chubachi, luego confirmada por la NASA y finalmente explicada por Mario Molina y Sherwood Rowland, constituyó un simple error de lectura. Nuestros científicos no cuentan con los instrumentos que les permitan detectar la DM (Densidad Mortal: número de muertos por metro cúbico). Si hubieran podido hacerlo, habrían conectado la serie de bellas auroras boreales acaecidas en la primavera de 1982 en la Antártida que, sumada al espectáculo de la conjunción Marte-Saturno-Júpiter, atrajo a una enorme cantidad de almas a ese punto preciso del globo terráqueo. Tan pronto cundió en el Hades la noticia del espectáculo se reunieron billones de almas en la atmósfera del círculo polar antártico, todas las cuales debilitaron, y finalmente agujeraron, la susodicha capa de ozono.

Asimismo, el terremoto acaecido en San Francisco en la década de los noventa nunca hubiese ocurrido si Pamela hubiese declinado la invitación a participar en el festival de playeras mojadas de Los Ángeles. La cantidad colosal de almas que se congregaron en la región no pudo dejar de producir desastrosos efectos en la frágil corteza terrestre.



No tiene ningún sentido que nos preocupemos por el ambiente, por preservar bosques, manglares y cañadas, por evitar generar dióxido de carbono, CFC u otros “gases de efecto invernadero”. El problema no lo generan las tan vituperadas empresas contaminantes, los políticos que las cobijan y promueven ni las prácticas ecodidas caseras. El problema estriba en que a lo largo de la historia del mundo se han generado ya demasiados muertos, los cuales ya no saben ni qué hacer ni en dónde ponerse. A muchos de ellos, además, no sólo no les importa lo que ocurre en la tierra sino que, incluso, les agrada que ocurran catástrofes pues saben bien que gracias a ellas pueden recibir, antes de lo esperado, a los seres queridos que aún se encuentran vivos.



De nada valen nuestros esfuerzos por cuidar el ambiente. Las catástrofes ocurrirán de todas maneras. Y la culpa, no lo olviden, es enteramente de los muertos.

Cuernavaca, Morelos, abril de 2003





**C. Erick David
López Sánchez**

Escritor. Autor del Libro "Tres Balas". Miembro de la Red de Artistas de Asistencia, Promoción y Cultura A.C.

LA LOCURA DE PAPÁ DADDY'S MADNESS

Con los días llegaron los meses y con ellos los años, pasaron muy lentos y en una tarde de mucho calor húmedo, corriendo delante del médico del pueblo como si fuera a darme alcance con una inyección en la mano, entré de un par de zancadas hasta la habitación de mamá, seguido por el aliento agitado del Doctor Don Jesús.

Mi padre nos sacó del cuarto a los tres preocupados hermanos, María consuela el llanto de Pablito y yo me muerdo los labios para callar mi preocupación y escuchar mejor las palabras del Doctor Don Jesús que aún retumba en mi cabeza, "Joaquín, despídete de tu amada Teresa" en ese momento entré al cuarto corriendo y bañado en lágrimas de dolor y tristeza solo deseando estar con mi familia, mis hermanos me siguieron hasta la cama en donde los cinco nos abrazamos e inexplicablemente mi madre murió entre un fuerte abrazo familiar, a mi padre se le descompuso el rostro, comprendo y comparto su dolor, en el entierro de mi madre, mis abuelos mueren en llanto con cada palada de tierra que cubre su cajón al ver enterrada a su única hija, el cruel y despiadado tiempo se hizo presente, mi padre dejó de trabajar el campo y la comida comienza a escasear, no hace

nada más que llorar la pérdida de su amada Teresa y beber licor barato a diestra y siniestra sin darse cuenta que nosotros tres sufrimos el mismo dolor y ahora doble porque papá se está perdiendo en un hoyo que no es buen lugar.

Una noche estrellada, arrullados por el sonido de los grillos y el crujir de nuestros estómagos vacíos, durmiendo en nuestras camas cálidas, entró a la casa mi padre gritando el nombre de mi mamá, llorando y ahogado de borracho, rápidamente caminé a calmar a papá, para no interrumpir el sueño de mis hermanos, al menos dormidos no sienten hambre, al llegar a él, tiene en la mano una botella casi por terminar, su camisa por fuera del cincho, arrastrando las botas llenas de barro y con su andar zig-zagueante:

- -¡Papá! va a despertar a los chicos y tenemos mucha hambre, por favor papá, tranquilícese y duerma un rato.
- -Enseñese a hombre, trabaje y no sufra por una ingrata vieja cuando lo abandone.
- -Mi madre no lo abandonó, ella murió y siempre estuvo aquí para nosotros.
- -Se murió y es lo mismo que abandonarme, ya no está conmigo y me dejó su costal.
- -pero papá....
- -Cállate y vete de aquí, trae a María que me dé de tragar.
- -Ya se acabó la comida y hasta los dulces que trajo la abuela la última vez, hoy no hemos comido ni cenado nada, no sé qué hacer, por favor papá reaccione.



Sorbe el último trago de su botella y sale de la casa rumbo a la cantina del pueblo sin decirme ni una sola palabra, no es nada colorida, solo se escucha música de pianola y un par de balazos en las noches agitadas, con el piso de madera y una entrada alta, no muy ancha, llena de ventanas a media altura, con un pasillo largo en la parte de afuera, mi padre entra y camina directo a la mesa de Don Villegas, un señor gordo, grueso, grande y de muy mala calaña, tramposo, vil y a pesar de su mala fama, Don Villegas es un hombre muy importante aquí, quizá es el rico en el pueblo, pues es dueño de la más grande hacienda dentro del Rosal, suena la música y entre el humo del tabaco, el jolgorio de la tertulia, apenas se escucha la conversación entre Don Villegas y mi padre.



- -¿Qué es lo que quieres aquí Joaquín, ya vienes a venderme tus tierras, o sigues penando por la muerte de tu mujer? aquí te dejo escoger a la que tú quieras, yo la pago, nomás por la pena de tu difunta, no abuses, "cantinero" ponga otro lugar en ésta mesa.
- -"Señor Don Ville..gas"....

Le grita mi padre borracho.

- -Vengo a apostar a mis tres hijos, con la condición de que yo tenga en mi poder gane o pierda, un par de escopetas nuevas y parque suficiente para hacerle surcos a la montaña.

- -Ten cuidado Joaquín, pues los juegos de cartas son para hombres de honor, ¿o no muchachos?

Entre risas se escuchan los "si señor patrón" de sus capataces y arrieros.

- -Entonces, ¿si es un juego de hombres? por qué están estos sentados a la mesa, ¿le va a entrar a la apuesta o no?
- -Hecho Joaquín, de hombre a hombre.

Comenzó ese famoso juego de cartas donde habitualmente Don Villegas hace trampa y aprovechándose del estado en el que llegó mi padre pues obvio ni cuenta se dio de las trampas tan descaradas y perdió la apuesta.

- -Pero no te sientas mal Joaquín, aquí les tratare con respeto y los cuidaré como a los hijos que nunca he podido tener con Simona de Villegas
- -Me das tu palabra de hombre Villegas que honrarás lo que dices?
- -Pues soy hombre, mañana tendrás tus escopetas nuevas y un carro lleno de municiones, jajajaja.

Esa noche no llegó a dormir mi padre y yo dormí como un bebé, cuando salió el sol y canto el gallo en la mañana salí de la habitación a buscar que comer para los tres y afortunadamente un par de gallinas pusieron huevos en nuestro jardín, donde se esconden y por fin cayó algo a nuestros estómagos, cuando llego mi padre aún tomado, atrás de él, dos hombres de la hacienda del gordo, que sudaban y apestaban a vino, cada uno de ellos sujetó a uno de mis hermanos, mi padre me sujetó a mí, un sudor frío subió desde mis rodillas hasta mi cabeza y supe que ese era el fin, en la primera oportunidad salí corriendo por la puerta trasera, no pare de correr en línea recta hasta que ya no soporté mi peso y me escondí en lo alto de la inhumana sierra.



**Lic. Triana
Gutiérrez**

Lic. En Psicología Social. Cantautora. Directora del Coro Infantil Xochicuicatl. Directora del Centro Comunitario Xochicuicatl. Maestra de Música.

Y LOS ANIMALES... ¿DÓNDE ESTÁN? AND THE ANIMALS ... WHERE ARE THEY?

Inició sus estudios musicales en el coro infantil "Schola Cantorum de México" y en la Compañía Infantil de ópera de la Ciudad de México. Tiene el nivel propedéutico de la carrera de Canto por la FaM, es licenciada en Psicología por la UAM Xochimilco, tiene un Máster en Musicoterapia Humanista y un diplomado en Pedagogía Musical por el Instituto Jaques Dalcroze de México.

"Y los animales... ¿Dónde están?", Es un espectáculo compuesto por canciones, bailes, títeres y adivinanzas que te ayudarán a conocer animales mexicanos en peligro de extinción. Aunque no lo creas, estos animales ¡Habitan muy cerca de nosotros! En lugares de la Ciudad de México como Xochimilco, Milpa Alta y Tlalpan. Este espectáculo es 100% hecho por niños y para niños, pues nuestros artistas tienen entre cinco y diez años de edad. Ellos cantan, bailan y comparten con el público un mensaje de amor y cuidado hacia la naturaleza.

A través de este espectáculo los niños y la población en general, podrán aprender de una forma lúdica las características de los animales en peligro de extinción, familiarizándose con ellos y empatizando con las problemáticas que los afectan. Cada canción transmite emociones que conectan al público con la situación de cada animal, promoviendo un mensaje de cuidado y respeto. Se muestran animales endémicos de nuestro país que refuerzan la identidad, historia y cultura de México. Además de que esta actividad inspira a otros niños a participar en medios de recreación artística.

Coro Infantil

XOCHICUICATL

Creado en el 2018 con el fin de acercar el arte a los niños que habitan en los pueblos San Lorenzo

Atemoaya, Santa María Nativitas y La Joya, de la alcaldía Xochimilco. Estrena su primera obra "Y los animales ¿Dónde están?" en junio de 2019.

ANIMALES

EL CHARAL



¿Cómo es?

Son peces pequeños de color plateado, delgados y apretados, cubiertos de escamas y de ojos redondos negros.

¿Dónde vive?

Viven en aguas quietas cálidas como lagos o lagunas.

¿Qué come?

Se alimentan de plancton y algas microscópicas.

¿Por qué está en peligro de extinción?

El charal se encuentra en peligro de extinción debido a las sustancias tóxicas que se encuentran en el agua donde habita, estas sustancias existen gracias al uso de detergentes, químicos y otros productos domésticos.

Yo habitaba en los lagos de mi bello Xochimilco,
me escondía entre los lirios, porque yo soy muy
chiquito.

Mi color es el plateado, y en el agua yo destello,
pero no como las latas, ¡esos son puros
deshechos!

Yo soy un animalito y estoy desapareciendo,
Si tú quieres encontrarme, ya no tires tu basura,
recuerda que es mi hogar, el agua de la laguna.

¿Sabén quién soy?

¡Soy el charal!



EL AJOLOTE ■■■



¿Cómo es?

El ajolote tiene cuerpo como de lagarto, una cola larga, piel suave y húmeda de colores negro, verdoso. Sus piernas son cortas y sus ojos están muy separados. Pero lo más interesante son sus branquias externas. ¡Parece que le estuvieran saliendo árboles de su cabeza!

¿Dónde vive?

Los ajolotes fueron originalmente encontrados en los lagos Xochimilco y Chalco. Pero gracias a la contaminación de su hábitat, ahora sólo viven en reservas ecológicas y cautiverio.

¿Qué come?

Es un carnívoro, se alimenta de pequeños insectos, gusanos, babosas, caracoles, lombrices, renacuajos y algunos peces.

¿Sabías que...?

Los ajolotes tienen el poder de regenerarse, esto quiere decir que si pierden una extremidad, le crecerá una nueva y funcionará normal. Todavía es más raro que si un ajolote se hace daño en una extremidad, no solo se curará, sino que además le crecerá otra nueva, ¡Y el ajolote tendrá una extremidad extra!

Si me ves parezco un monstruo, pero puedo ser
muy tierno,

me parezco a un lagarto, y no soy nada de eso,
aunque vivo bajo el agua, yo no soy ningún pesca-
do,

tengo cola y cuatro patas, pero también tengo
branquias.

Mi casa eran los canales, y no soy un ahuejote,
en mi cabeza llevo plantas, y no soy un epazote,
negro es mi color, aunque no soy un zapote,
y muevo mi colita, sin ser un papalote.

¿Sabes quién soy? Soy el ajolote.



EL CINCUATE ■■**¿Cómo es?**

Es una serpiente de color amarillo con manchas negras. Puede medir hasta 1.6 metros, pero ¡No te asustes! Esta serpiente no tienen veneno, sólo tiene unos dientes muy chiquitos y si te muerde duele menos que una inyección. Es inofensiva y sólo ataca cuando se siente amenazada.

¿Dónde vive?

Le gustan los ambientes templados y también los ambientes áridos. Abundan en zonas agrícolas dedicadas al cultivo de maíz. Por algo su nombre significa serpiente del maíz.

¿Qué come?

Su platillo favorito son los mamíferos de sangre caliente como roedores y aves.

¿Por qué se considera amenazada?

La principal amenaza para esta serpiente es el ser humano, pues la gente que las ve las mata porque piensan que son venenosas o malignas. Esta serpiente está ligada a mitos y leyendas que le confieren poderes hipnóticos y maldad.

Sin patas y sin alas
cuate quiero ser de todos

pero si me ven se espantan

¡Ni quería de todos modos!

Piensan que tengo veneno, pero a penas y te muerdo

si me ves tú sin remedio, gritarás con mucho esmero

¡Ay mamá!, ¡Ay mamá! , ya mejor me voy, ¡No vuelvo!

¿Quién soy? Soy el cincuate

**EL TEPORINGO** ■■**¿Cómo es?**

Es el conejo más pequeño de México. Tiene forma de una pequeña bolita de pelos con ojos grandes. Su pelo es de color amarillo con negro y su cola es tan diminuta que no se alcanza a ver. Tiene patas cortas y orejas redondas.

¿Dónde vive?

Habita en las faldas de los volcanes conocidas como zonas zacatonales donde abundan pastizales y matorrales, es por eso que es llamado “conejo de los volcanes”.

¿Qué come?

Su platillo favorito son las hojas tiernas de pasto, también le gustan los cultivos de maíz, papa o avena.

¿Por qué está al borde de la extinción?

El conejo Teporingo tiene muchos depredadores. Pero la principal amenaza de este animal han sido los incendios forestales, la tala clandestina y la desaparición de su hábitat a causa de la mancha urbana.

- . ¿Tú has visto al Teporingo?
- . ¡Yo no he visto al Teporingo!
- . ¡Dicen que está dormido!
- . ¡Dicen que está perdido!
- . Ayer yo fui a su casa, pero ya no habían plantas, ya no habían pastizales, ni largos matorrales,
 - . ¿A dónde habrá ido?
 - . A buscar otra casa
 - . ¿A dónde habrá ido?
 - . Ojalá vuelva mañana.



EL CACOMIXTLE ■■■



¿Cómo es?

Es pariente de los mapaches, su cuerpo se parece al de un gato, pero tiene una larga cola peluda y anillada. Su pelaje es de colores amarillo y café oscuro, mientras que su cola es de color blanco y negro. Tiene grandes ojos color púrpura y orejas pequeñas, es muy bueno para trepar árboles y es un animal nocturno.

¿Dónde vive?

Vive en zonas áridas y rocosas. En la Ciudad de México se encuentra en las delegaciones Tlalpan, Xochimilco y Milpa Alta.

¿Qué come?

A este animal le gusta comer ¡De todo!, se alimenta de plantas y de animales, su comida favorita son las frutas, los insectos, lagartijas, pequeños roedores y algunos pájaros.

¿Está en peligro de extinción?

Aún no se considera en peligro de extinción, pero corre mucho peligro porque habita muy cerca de la ciudad, incluso puede ser que ya lo hayas visto. La recomendación es no hacerle daño, pues se acerca a los hogares sólo en busca de comida, déjale un poco de comida afuera de tu casa y guarda tu basura adentro.

Soy un animal con cuerpo de gato,
pero también tengo muy buen olfato,
espera un momento, ahí no acaba el relato.

Tengo cola de mapache,
ojos negro azabache,
si me ves, no te espantes
no te dieron toloache.

Es que yo así soy, y muy feliz estoy.
¿Sabes quién soy? ¡Soy el cacomixtle!
Somos animales, cuida nuestro hogar
no mates los bosques al contaminar.
No pintes el agua con tristes colores
no dejes que mueran los pájaros cantores

El aire y el agua son lo vital
para que vivamos todos en paz,
Los árboles y plantas son la alegría
que nos da la tierra día con día.
Nuestro planeta es nuestra casa
tenemos que actuar para conservarla.



Lic. Samuel Segura Moreno

Lic. En Ciencias de la Comunicación. Lic. en Guión Cinematográfico. Escritor. Músico. Fotógrafo. Cineasta. Baterista y Letrista de la banda de Death Thrash Metal "Asedio". Fundador de "Narrativa Despacho de Escritores". Fundador del Blog "Deposito de Cadaveres". Ganador del Primer Premio Nacional de Novela Corta de Humor por e ITCA. Ganador del VIII Premio Nacional Rostros de la Discriminación. Ganador al Premio de Novela Juvenil 2018 por el FONCA.

EL REGRESO DEL SALVADOR

THE RETURN OF THE SAVIOR

A los 33 años se me reveló que yo era la reencarnación de Cristo. Fue en un sueño. Llevaba ya siete días en ayuno y entonces sucedió. Escuché una voz celestial que claramente me decía:

—Hijo, es momento de que regreses al mundo y adviertas a los hombres que es tiempo de cambiar antes de que el fin de los tiempos arribe.

Era Dios, sin duda.

Desperté muy agitado y nervioso. Aunque Dios no mencionó nada sobre sacrificar mi vida, comencé a dar la palabra que él mismo me dijo entre sueños. Fui a las plazas, a los centros comerciales, al transporte público, a todos los lugares en donde hubiera mucha gente y ahí me ponía a gritar:

—Mi padre me ha dicho que les advierta que es momento de cambiar antes de que el fin de los tiempos llegue a nosotros. ¡Soy la resurrección de Cristo!

Pero nadie me hacía caso. Solo una o dos personas me miraban porque por ahí iban caminando. Seguramente algunos farsantes habían tratado de engañar a la gente antes, diciendo que eran el regreso del salvador. Al mismo Cristo se le tachó de eso. De farsante. Pero yo era real. A mí me había hablado Dios en sueños.

Lo único que estaba mal era mi apariencia. Por esa razón la gente no me tomaba en serio. Así que opté por parecerme, aunque fuera un poco, a Jesucristo. Ya tenía la barba y el cabello un tanto largos, sólo me conseguí una tela para formar mi túnica, me puse unos huaraches, y con eso pude continuar con

mis predicamentos. Al menos llamaba la atención. Algunas personas se detenían a escucharme. Yo nomás gritoneaba: «Mi padre me ha dicho que les advierta que es momento de cambiar antes de que el fin de los tiempos llegue a nosotros. ¡Soy la resurrección de Cristo!». Y la gente se iba mascullando quién sabe qué.

Entonces traté de comunicarme con mi padre para que me dijera más, para que no me quedara callado en medio de la muchedumbre.

—Padre, ¿por qué me has abandonado? —le grité una vez, en medio de la misa del obispo de la ciudad—. Escúchame aquí, en tu hogar, en tu templo, en el lugar que los hombres construyeron para honrarte, ¡escúchame!

Los fieles que estaban ahí, incluido el obispo y sus ayudantes, me observaron como a un loco. Fue en ese momento que me iluminé. De pronto me di cuenta que yo mismo podía articular un discurso convincente que atrajera algunos seguidores. Que





quizá ese era el plan que mi padre tenía para mí: darme las armas verbales para persuadir a las personas de mi verdad.

De que soy Cristo.

—Acompañenos, señor.

Dos hombres con sotana me tomaron por ambos brazos y me llevaron afuera del templo. La gente comenzó a gritar, enardecida, que debían apresarme porque era un desquiciado, un mentiroso, una burla a sus creencias. Perdónalos, padre, no saben lo que hacen, pensé.

—Ya hemos tratado con gente como usted antes. Al señor no le gusta que vengan a alterar el orden en su casa. Mucho menos que la blasfemen frente a su máximo representante en la tierra, que es el señor obispo.

—Hijos, ustedes bien sabían que algún día iba a regresar. Y ese día es hoy. ¿Qué acaso no me reconocen?

Los hombres se miraron el uno al otro y volvieron a sujetarme. Me llevaron a la parte trasera de la iglesia y me dejaron caer de lleno contra el piso.

—Mire, si se empeña en seguir con esto, vamos a tener que tomar las medidas necesarias.

—No, es que no entienden. Miren, necesito hablar con el cardenal. Esto se trata de un milagro. Dios me habló en mis sueños y me dijo que tenía que advertirles a los hombres sobre el fin de los tiempos, que tenían que arrepentirse de sus pe-

cados. Por eso estoy aquí.

Los hombres me echaron de ahí después de patearme y golpearme con unos palos. «Nuestro señor sufrió mucho más», me dijeron. Salí cabizbajo, con la túnica arrastrándome y el sol golpeándome en el lomo. Ahí afuera, de inmediato, una mujer en silla de ruedas se acercó a mí.

—¿Qué pasó, chamaco, pos qué hiciste?

—Señora, tal vez usted pueda creerme.

—¿Creerte qué, mijo?

—Sobre quién soy.

La mujer me miraba muy atenta y verdaderamente preocupada.

—Yo soy María —se presentó la mujer, extendiéndome su mano arrugada y llena de manchas. Prosiguió—: mucho gusto, joven.

María, como la madre de Cristo. Eso no podía ser más que otra señal de mi padre amorosísimo.

—¿Usted cómo se llama?

—Soy Cristo. He vuelto para prevenir a los hombres sobre su destrucción.

La mujer me miró con más atención todavía, frunciendo el ceño. Estaba verdaderamente consternada.

Observó mi barba y cabellera largas.

—¿Cristo? Dios bendito, esto es un milagro, ¡estoy hablando con Cristo!



La mujer comenzó a llorar a un volumen muy bajo. Como pudo trató de abrazarme. Me acerqué a ella.

—¡Qué gusto tenerte por aquí!, ¿dónde habías estado todo este tiempo?

Eso ni yo me lo había preguntado. De dónde venía, en dónde estaba antes de que Dios hablara conmigo en mis sueños. Traté de acordarme, pero no pude.

—Señora, eso no importa. Lo importante es que estoy aquí, ¿hacia dónde va?

—No tengo a dónde ir, mijo. ¿Por qué no me ayudas a encontrar un albergue?

Tomé la silla de ruedas y comencé a caminar empujando a la señora María. Avanzamos varias cuadras sin decirnos una palabra. Yo iba todo el camino tratando de recordar qué había sido de mí antes de las palabras que Dios dijo en mis sueños. Lo único que sabía era que tenía 33 años y que era la resurrección de Cristo. Nada más.

Conforme avanzamos reparé en que tampoco tenía a dónde ir. O al menos no lo recordaba.

Pregunté a algunas personas hacia dónde había un albergue. Doña María utilizaba unos ropajes muy desgastados, sucios, un gorrito lleno de hoyos y manchas para cubrirse del frío, y sus sandalias estaban rotas. Su silla de ruedas era lo que estaba en mejores condiciones.

La gente nos miraba de una forma muy rara y desconfiada cada vez que les preguntábamos por el al-

bergue. Un par de hombres nos indicaron el camino, váyanse todo derecho, me dijeron.

Seguramente no era cosa de todos los días mirar a Cristo caminando por las calles empujando a una señora en silla de ruedas.

Hasta que, gracias a Dios, llegamos a uno.

Era un lugar muy amplio y había una fila de hombres y mujeres esperando ser atendidos. En bolsas de plástico llevaban sus pertenencias a cuestras. Ni Doña María ni yo llevábamos algo. Ella bien pudo, sin duda, ser mi madre. Como no recordaba nada de mi pasado, decidí pensar que así era.

Entonces pasó.

Dos hombres, igual de barbados que yo, en harapos, se acercaron hacia donde estábamos mi madre y yo.

—Vaya, hasta que regresas. Ya nos tenías preocupados —dijo uno, el más grande. Seguramente él era Pedro.

—Sí, ¿en dónde andabas, eh? —me dijo el otro, uno más joven. Él era Pablo, sin duda.

—Obedecí un mandato de mi padre y salí a las calles a predicar su palabra. En el camino me encontré a mi madre, María. —Les dije a ambos. La mujer no dijo nada. Solo sonrió. Parecía que por fin encontraría a mis apóstoles. Todo marchaba como lo dictaban las escrituras.

—¿Tienes madre? Qué escondida estaba, señora, mucho gusto, ¡es un placer conocerla!





Y Pedro le ofreció su mano a doña María. Ella le correspondió. No paraba de sonreír. La tarde comenzaba a caer en el lugar. Pronto sería de noche.

—Pero ten cuidado, eh, te andan buscando por robo —intercedió Pablo, con un gesto que lo hacía lucir asustado.

—¿Robo? ¿Robo de qué? No he robado nada, eso va en contra de la palabra de mi padre.

—Te robaste las sábanas que traes puestas, Bisagras.

Pablo me estaba confundiendo.

—No sé de qué estás hablando, Pablo.

—Cuál Pablo, si soy el Cachirul. Y ese de allá es el López Tarso. ¿Qué, otra vez andas de olvidadizo?, pensábamos que ya te habías mejorado, carnalito.

—No Pablo, estás en un error. Soy Cristo y he venido a salvar a los hombres de sus pecados por segunda vez.

—¿Ya oíste, pinche López Tarso? El Bisagras dice que es Cristo. Hijo de su puta madre, ahora si ya lo perdimos al güey.

—No manches, pinche Bisagras, que cosas andas diciendo. Ten más respeto por nuestro señor padre —secundó Pedro a Pablo.

Para ese momento una multitud ya estaba a nuestro alrededor. Hombres y mujeres en andrajos, malolientes, con las miradas perdidas en el vacío nos

habían rodeado. Se reían, se burlaban estruendosamente, sin importarles nada. Todos se reían de mí. Pero no me importó, pues esa era mi labor en la tierra: estar con los más desprotegidos.

Todo iba como Dios lo había trazado.

Una mujer maquillada y perfumada arribó, junto a un par de hombres ataviados con saco, camisa y corbata, y se acercaron hacia donde estaba con mi madre, junto a Pedro y Pablo, rompiendo la bola que se había hecho en torno nuestro.

—Bisagras, hazme el favor de quitarte las sábanas y devolverlas al albergue. ¿Te vas a quedar hoy? Yo creo que sí, porque al parecer necesitas tratamiento, además de que te fuiste sin avisar.

Mis manos seguían aferradas a las asideras de la silla de ruedas de mi madre, quien seguía en silencio.

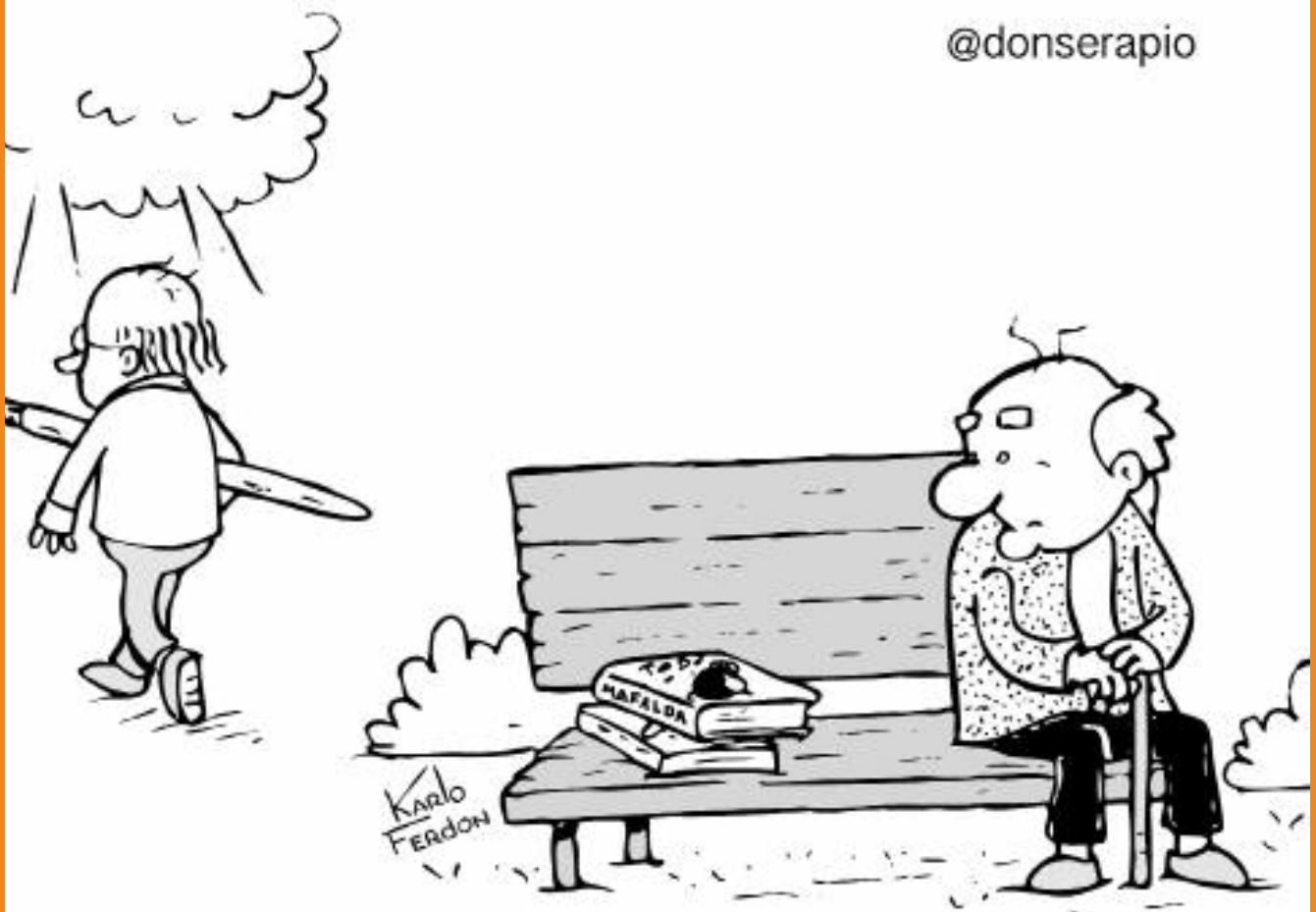
—No sé de qué está hablando, señorita. Yo vine aquí porque mi padre así me lo dijo en sueños. Tengo que advertir a los hombres para que se arrepientan del pecado y puedan entrar al paraíso en donde vive él. Porque yo soy la resurrección.

—¡Ya cállate, pinche Bisagras, te vas a ir al infierno! —arremetió Pedro, malhumorándose cada vez más.

La señorita, que lucía un hermoso vestido verde, les ordenó a los hombres de saco, camisa y corbata que me tranquilizaran. Pero yo estaba de lo más tranquilo, solo era la consternación. Me jalaron para que soltara la silla de mi madre, pero yo luché y luché. No les fue sencillo separarme de ella. Una vez que lo lograron, me tomaron por los brazos como los hombres de sotana de la capilla y me tumbaron al piso, con ambas piernas listas para patearme.

—¡Déjenlo! —interrumpió de pronto mi madre, con el llanto entrecortándole la respiración. Los hombres me soltaron ante el berrido, pero yo seguía en el suelo—. ¡Él es mi hijo y dice la verdad! ¡Él vino a salvarnos a todos y se los va a demostrar! Hijo, por favor levántate y haz que esta pobre mujer vuelva a caminar.

@donserapio



Ilustrador: Karlo Ferdon D.
FB: DonSerapio KarloFerdon
País: Chile



Asociación de Parkinson Madrid

Dra. Susana Donante Martínez
Subdirectora
subdirecciontecnicaparkinsonmadrid.org

Centro Universitario de la Experiencia México

Lic. Miguel Ángel Miranda
Director
71565367
informescuem@gmail.com

Comunidad por el Envejecimiento Activo para la Autonomía Personal (Ceaap)

Lic. Georgina Moreno López
Directora
55 75094232
hola@ceaap.org.mx

Grandes Emprendedores

C. Angélica González Ocampo
Coordinadora
5547962680
angle867813@hotmail.com

Gerontólogos en Acción

L.G. Jazmín Camacho Hernández
Presidenta
Jazmincamacho05@gmail.com

INAPAM. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

Mtra. Elsa Julita Veitez Arevalo
Directora General
56692948 y 56694476
e.veites@inapam.gob.mx

INDESOL. Instituto Nacional de Desarrollo Social

Lic. María Antonia González del Castillo
Directora General Adjunta de Igualdad de Género
55540390 Ext. 68173

LUDENS. Clínica de Orientación Psicoanalítica

Dra. Lilia Nieto Fernández
Directora General
5536215078

Qmayor

Mtro. Francisco Olavarría Ramos
Editor
34627557140
info@qmayor.com

Mayores de Hoy

Dra. Annika Amaya Rivero
Directora
<https://mayoresdehoy.com>

Revista Aprendiendo a Envejecer

L.G. Jose Luis Mejía Mercado
Director Editorial
jlmeji19@gmail.com

Serpentina Senior

Mtro. Francisco Olavarría Ramos
Director
34627557140

SEGEIN: Servicios Gerontológicos Integrales

L.G. Erick Ángeles Preciado
Director
7771 183 27 81

SOJALGER

L.G. Javier Cervantes López
Director
3312300151

Sub Secretaria de la Frontera del Norte

L.G. Daniel Alejandra Barrera Romo
danielabromo@gmail.com

UNAM-Universidad Autónoma de Trabajo Social

Mtro. Eli Evangelista Martínez
Investigador
eli_mexicomx@yahoo.com

UNAM - Centro de Estudios de Trabajo Social en Gerontología

Mtra. Graciela Casas Torres
Coordinadora
56226666 ext. 47393

Universidad Autónoma Ciudad Juárez

Dr. Luis Manuel Lara Rodríguez
Miembro de la Red de Investigadores
gensocial2048@yahoo.com.mx

Universidad Autónoma Ciudad Juárez

Mtra. Raquel Aguilar Rosales
Coordinadora del programa de gerontología
raquel.aguilar@uacj.mx

VEJEZ CREATIVA

Patricia Kelly
Periodista
kellyperiodista@gmail.com

Visión Gerontológica

L.G. Iván Rubalcaba Romero
Miembro fundador
FB: Visión Gerontológica



- A DOS VOCES: Conversando Martes 8:00 pm (semanal)
- GERONTE-TV Miércoles 8:00 pm (mensual)

- CUENTOS DE HADAS PARA PADRES Próximamente
- AL MAESTRO CON CARIÑO: Memorias de la docencia Próximamente
- BRÚJULA: La ruta de la investigación Próximamente



NO OLVIDES SUSCRIBIRTE A SABER-TV



5514863513

AGENCIA DE PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL Y COMUNICACIÓN DIGITAL

SERVICIOS

- Estrategia de contenido digital
- Realización de video
- Fotografía
- Cobertura de eventos

<https://vimeo.com/lapalomilla>



- Laboratorio Clínico
- Rayos X
- Ultrasonido
- Patología
- Papanicolau
- Colposcopia
- Mastografía
- Endoscopia
- Tomografía
- Ultrasonido

Equipo multidisciplinario enfocado en ofrecer soluciones integrales. Nemaris. ofrece un alto nivel de especialización, experiencia y trato personalizado.

- SERVICIOS ADMINISTRADOS
- ANALÍTICA
- EFICIENCIA OPERATIVA
- CERTIFICACIONES:
 - ORACLE
 - SAP
- VISUALIZADOR DE PROYECTOS



Centro multidisciplinario creado como un espacio de sinergia entre especialistas en la atención psicoemocional y las diversas disciplinas profesionales.

- PSICOTERAPIA INDIVIDUAL O DE PAREJA
- PSICOANÁLISIS DE ORIENTACIÓN LACANIANA
- SINERGIA PROFESIONAL



RECUERDA QUE TE PUEDES SUSCRIBIR

GERONTE

REVISTA DE ESTUDIOS SOBRE PROCESOS DE LA VEJEZ

☎ 5538-3636 / 4159-0087

✉ suscripciongeronte@gmail.com  Por el Gusto de Saber A.C.



📞 (722) 218 30 84 Ex. 147

📍 Calzada de Barbabosa No. 150 San Antonio Buenavista. Toluca, Estado de México.

AMPLIA OFERTA EDUCATIVA

CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS SOCIALES
Y MÁS

