

Relatoría de la mesa: Balance y Perspectivas de la Investigación sobre Vejez y Envejecimiento en Ciencias Sociales. Dentro de las actividades del IV congreso de COMECSO dentro del eje 3. Diversidad Social y Cultura. Llevada a cabo del 24 al 28 de marzo 2014 en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas. Coordinado por el Dr. Felipe Vázquez (CIESAS-Golfo), la Dra. Susana Villasana (UNACH) y la Dra. Concepción Arroyo (de la Facultad de Trabajo social de la Universidad de Durango).

Relator: Dr. Rodrigo Tovar Cabañas.

El hilo conductor que recorrió todos los trabajos presentados fue el dar cuenta del estado de la cuestión que las ciencias sociales han hecho en relación al tema de la vejez y el envejecimiento en México.

La mayoría de los ponentes mostraron interés en resaltar, desde las ciencias sociales el camino andado, visibilizar los avances, señalar los vacíos y retos a futuro.

La mesa se dividió en 4 sesiones para su mejor discusión.

La primera sesión fue: Balance y perspectivas de la investigación sobre la vejez Estudios Cualitativos.

Aquí se inició con el trabajo de la Dra. Blanca Pelcastre, cuyo énfasis quedó centrado en la dimensión subjetiva del proceso salud-enfermedad y su relación con los procesos de identidad. A continuación, el Dr. Felipe Vázquez, desde una perspectiva cultural señaló que los adultos mayores hay que visibilizarlos desde la subalternidad y desde allí pensar sí la vejez es posible en términos de “vejez exitosa,” y “vejez activa.” Propuso pensar más en una vejez plena. El cierre de la sesión lo dio la Dra. Montes de Oca y la Dra. Ávalos, quienes desde un enfoque interdisciplinario (cuyos tensores fueron: la demografía, la sociología, la economía y la medicina) propusieron transversalizar el tema de vejez hacia paradigmas que revaloricen la historia, la arquitectura y la geografía de la vejez. La Dra. Verónica Montes de Oca insistió en visibilizar la vejez de manera interdisciplinaria. Al término de la sesión se hicieron rondas de preguntas. La primera fue de la Dra. Rueda preguntó ¿Cómo hacer que las instituciones, al servicio de los adultos mayores, sean eficientes?; por otra parte la Dra. Arroyo cuestionó sobre ¿Por qué antropologizar la vejez en una tendencia interdisciplinaria? otra pregunta fue ¿cómo podría construirse una ciudad con una arquitectura *ad hoc* a las necesidades de los adultos mayores? La Dra. Freyermuth cuestionó: ¿Qué impide desagregar los datos estadísticos de las personas de 60 y más? Las respuestas iniciaron con la Dra. Pelcastre, quien sostuvo que: la labor del investigador consiste en generar evidencias de corte intersubjetivo que ayuden a encauzar y mejorar las funciones de las instituciones señaladas, en ese sentido, la Dra. Montes reforzó lo antes dicho al plantear la urgente necesidad de generar espacios para el dialogo y la capacitación del personal operativo involucrado con la asistencia pública. Desde una perspectiva política, la Dra. Avalos señaló que las

instituciones públicas padecen de una colonialidad política que ideologiza lenguajes y conceptos, por lo que su refinamiento está fuertemente entrelazado con la ética de los investigadores que abordan el tema de los adultos mayores. El Dr. Vázquez, respondió a sus preguntas haciendo hincapié en la necesidad de las interfaces entre la academia, el gobierno y los sectores envejecidos. Mencionó que para tener eficacia interdisciplinaria es menester primero que cada investigador domine su ciencia matriz, y luego dialogue confrontando sus conceptos y categorías, para después rechazar, reformular, reafirmar nuevos elementos y confrontarlos nuevamente con la realidad y principalmente con sus actores sociales. La vejez, dijo, no es una cuestión lineal unívoca, sino multifactorial. La Dra. Montes de Oca respondió que los datos relativos a los “60 y más” ciertamente quedan superados desde la construcción social de la vejez, que no es lo mismo que la economización del gasto público para adultos mayores, este último es el verdadero motor de los enfoques estadísticos.

En la sesión 2 sobre: Balance y perspectivas de la investigación sobre la vejez

Estudios Cuantitativos

Inició con el Dr. Pablo Jasso, que comenzó con el análisis cuantitativo (por componentes principales) de la distribución territorial de los adultos mayores en las zonas metropolitanas; le siguió la Dra. Blanca Tamez con un criterio biopsicosocial para la construcción de un indicador estadístico tendente a diagnosticar el maltrato psicológico en el adulto mayor. Después de la exposición el Dr. Vázquez preguntó si es posible cambiar el panorama apocalíptico que presentan por lo regular los estudios cuantitativos. Otra asistente inquirió ¿qué hay de las redes de apoyo familiar, acaso eso no es un aliciente? Uno más, señaló que existen una serie de actividades sociales que de verdad constituyen toda un área de oportunidades laborales para los adultos mayores, por lo que el escenario apocalíptico derivado de las conjeturas estadísticas era relativo. La Dra. Avalos mencionó: que era necesario hacer uso eficiente de los cohortes, con el objeto de desagregar más puntualmente la información censal. El Dr. Jasso señaló que él no percibe un escenario apocalíptico, sino más bien, un escenario de reacomodo demográfico laboral y médico, para el grupo de edad bajo estudio, pues esta población tiende a ubicarse territorialmente en aquellos polos de desarrollo (metrópolis con excelente equipamiento de salud). Por otra parte, admitió que de cierto modo si existe un escenario negativo en torno a la distribución territorial de los adultos mayores en las zonas metropolitanas, debido a la falta de descentralización de los servicios de salud. Por su parte la Dra. Tamez contestó la pregunta de la Dra. Avalos, en torno a los cohortes de edad, diciendo que la heterogeneidad del fenómeno de la vejez queda cernido a un promedio de 10 años de vida en discapacidad, dando a entender que todo adulto mayor en promedio pasará diez años con discapacidad, por lo que en términos estadísticos la cuota de edad mínima no la pueden bajar a menos de 60 años, por el contrario, señalo que es necesario que las instancias relacionadas con la toma de decisiones en materia de adultos mayores aprendan de las experiencias de otros

países en donde se ha migrado de la medicina curativa a la medicina preventiva y al diagnóstico temprano.

Sesión 3 Balance y perspectivas de la investigación sobre la vejez. Resultados y avances de investigación.

Se inició con la Mtra. Shany Vázquez, quién mostró los aportes de la geografía médica y los modelos de atención para los adultos mayores. A partir de una serie de mapas de temperatura y de distribución municipal de la población envejecida correlacionó escenarios gerontológicos en Veracruz. Posteriormente, la estudiante de maestría Liliana Vázquez junto con la Dra. Arroyo, de Trabajo Social de la U. de Durango, trataron de delinear el proceso de envejecimiento desde el denominado bienestar subjetivo, cuyo trasfondo teórico quedó articulado por una reflexión dialéctica entre las satisfacciones e insatisfacciones que viven los adultos mayores. La sesión siguió con la abogada y defensora de los derechos humanos Cruz Rueda, desde el marco jurídico, expuso sumariamente la discriminación del adulto mayor indígena, señalando que el gobierno federal aún no está listo para hacer valer, en el quehacer de la vida cotidiana, las garantías y derechos de los adultos mayores. Posteriormente, la Dra. Angelina González, de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, nos adentró en el mundo de las residencias de larga duración con la intención de exhibir el contexto del día a día de muchos adultos mayores. Ello para superar el discurso academicista con que a veces se aborda el tema de los adultos mayores. Concluyó señalando que es necesaria una especie de *holding* o engarce entre el sector salud y los centros de investigación abocados al estudio de los adultos mayores; la sesión cerró con la estudiante de maestría en antropología social, Claudia Morales, quien presentó casos etnográficos de narrativa de la vida de los adultos mayores de un cafetal de la región del Soconusco, Chiapas. Concluida la mesa se desató un tropel de preguntas y comentarios, la propia jurista Rueda recordó que en estos tiempos de globalización lo normal es que los sexagenarios sean los cuidadores de sus mayores, los de ochenta y más años, por lo que exclamó ¿cuántos asilos se necesitan para atender a la población envejecida de nuestra República? Además de advertir, desde el punto de vista de los derechos humanos, que mientras tratados como el de San José, sigan ignorándose, los asilos no son una opción, pues operan sin un marco jurídico que lo regule. A tal preocupación se sumaron preguntas como: ¿cuál sería la alternativa de los asilos? Seguramente un asilo no es la vida en rosa que suelen pensar los gerontólogos, dijo el Dr. Vázquez, ¿por qué no pensar en una policromía que permita ir más allá de los marcos de referencia convencionales e incidir en propuestas más concretas y diversas? Alguien preguntó sobre ¿cuál es el desafío de la geografía médica en torno a los Adultos mayores? Tantas directrices hicieron que la Dra. Blanca Tamez soltará la inquietud de saber ¿a quién le correspondería hacer la política en materia de adultos mayores? Mientras que alguien del público agregó ¿es posible que el gasto en salud pública pueda definirse a partir de las distintas regiones climáticas de nuestro país? Por último, intervino nuevamente la jurista Rueda, recordó que en México se vive una especie de anti-cultura en materia de exigencia de

derechos, por lo que la atención de los adultos mayores no se ve como una obligación de Estado, sino como un servicio particular. Finalmente las respuestas por parte de los panelistas fueron: la Dra. Rueda insistió en la necesidad de crear pactos tendientes a denunciar la discriminación, a evitar que los consejos de ancianos sean mediatizados, a hacer funcionar las instituciones conforme a derecho, a vigilar el accionar de la contraloría pero sobre todo a construir al sujeto político-jurídico de determinado derecho; González se limitó a plantear que los asilos en efecto sólo resuelven problemas de corte biológico-económico, pero tomando en cuenta la realidad mexicana, no pueden dejar de ser un mal necesario, por lo que exhortó a exigir que en los asilos se haga eficiente la atención psicológica del adulto mayor; finalmente la Mtra. Vázquez, dijo que la Geografía Médica tiene el desafío de hacer una propuesta territorial para diversificar y descentralizar los programas de salud.

Sesión 4

Vejez y políticas públicas

La última sesión la inició el Dr. Laureano Reyes relativa a la vejez “entera”, donde el adulto mayor que no se considera viejo es aquel que se sabe trabajador y de utilidad para su comunidad; enseguida la Dra. Guadalupe Ruelas dio la premisa de su último modelo para la detección temprana del maltrato del adulto mayor. Por último, la Dra. Graciela Casas hizo una presentación en torno a la postura de la trabajadora social y la vejez, dejando ver la necesidad de estar de lado de los programas institucionales y por otro tener una postura propia y crítica a los programas institucionales. Una mesa corta pero sustanciosa condujo a una batería de interrogantes: el Dr. Vázquez, hizo una analogía entre los adultos mayores “enteros” y los autos viejos y los próximos adultos mayores y los autos modernos lujosos pero desechables; el Dr. Reyes hizo una observación central a la ponencia de la Dra. Ruelas en cuanto a la ausencia de una forma de maltrato que es el despojo de propiedades o bienes inmuebles y que no se presentó en el cuestionario de detección del maltrato al adulto mayor. La Dra. Concepción Arroyo pregunto ¿cómo estimar el sentir de los actores a través de la teoría fundamentada? Por el mismo sendero la Dra. Cruz Rueda sostuvo que el terminado “maltrato” es un neologismo más con el cual se alude a la violencia intrafamiliar, por lo que sería relevante saber que perfiles se obtienen a partir del instrumento o modelo propuesto por la Dra. Ruelas. Es decir, qué sucede cuando hay mayoría de reactivos con respuesta afirmativa; finalmente una alumna le señaló a la Dra. Ruelas que si había considerado dentro de sus ítems alguna de las distintas formas de agresión psicológica: verbal (palabras altisonantes) y no verbal (miradas lascivas). A manera de síntesis la Dra. Ruelas respondió diciendo que, en efecto, la violencia es un proceso interrelacional donde lamentablemente, todavía, la procuraduría general de la república aún no sabe cómo atender los casos de maltrato hacia los adultos mayores, con excepción de algunas procuradurías estatales. En la segunda ronda de preguntas y reflexiones la Dra. Blanca Tamez insistió en la necesidad de no echar en saco roto los hilos teóricos, sin embargo señaló que frecuentemente la investigación social se queda en la reflexividad sin llegar a teorizar, a la formulación de teoremas, por lo tanto ¿cómo

construir teorías?; Al respecto la Dra. Ávalos dijo que se podría llegar a la formulación teórica a través del trabajo colegiado, pero articulado; bajo esa línea de pensamiento la Dra. Arroyo preguntó sobre los criterios bajo los cuales se puede aplicar el modelo de la Dra. Guadalupe Ruelas, además de señalar la necesidad de ir más allá de los postulados teóricos de hoy, es decir, que es necesario pensar nuevos paradigmas epistemológicos además de hacer algo para erradicar la cultura de la no exigencia, así como la urgente necesidad de eliminar la criminalización de la exigencia del estado de derecho, finalmente la Dra. Montes de Oca concluyó advirtiendo que el tema de los adultos mayores es un tópico en crecimiento, para bien de nuestros añosos y la necesidad de promover una mayor apertura al diálogo interdisciplinario.