



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

“¡Aquí nadie es viejo!”

Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de  
Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios

Tesis para optar el Título de Licenciada en Antropología:

Gabriela Ramos Bonilla

Julio, 2014

*“Tan lejos elevamos ese ostracismo que llegamos a volverlo contra nosotros mismos; nos negamos a reconocernos en el viejo que seremos (...) Nada debería ser más esperado, nada es más imprevisto que la vejez (...) El adulto se comporta como si nunca hubiera de llegar a viejo(...) No sigamos trampeando; en el futuro que nos aguarda está en juego el sentido de nuestra vida; no sabemos quiénes somos si ignoramos lo que seremos: reconozcámonos en ese viejo, en esa vieja. Así tiene que ser si queremos asumir en su totalidad nuestra condición humana. Por lo mismo no seguiremos aceptando con indiferencia la desventura de la postrera edad, nos sentiremos incluidos: lo estamos” (Simone de Beauvoir, 1970)*

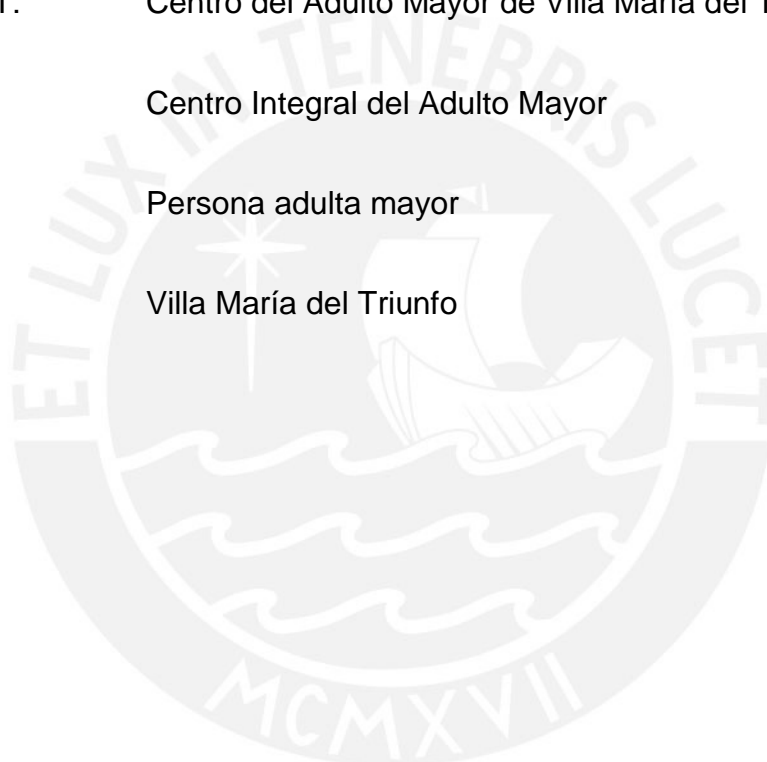
## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>I</b>
<b>1. ESTADO DE LA CUESTIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>26</b>
<b>4. EL CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>31</b>
4.1. Envejeciendo con mi barrio: el distrito y sus adultos mayores	31
4.2. La formación del CAM y los servicios para PAM en VMT	36
4.3. Conclusiones del capítulo	43
<b>5. “UNO COSECHA LO QUE SIEMBRA” .....</b>	<b>44</b>
5.1. Niñez: la vida en la chacra, educación y migración	44
5.2. Adultez: el trabajo y la familia	49
5.3. Experiencias y autopercepciones del envejecimiento	66
5.4. Conclusiones del capítulo	89
<b>6. EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO: SU OFERTA DE SERVICIOS Y MIRADA IDEAL DE LA VEJEZ.....</b>	<b>94</b>

6.1. Programa Centro del Adulto Mayor: la propuesta institucional	95
6.2. Del modelo institucional a la implementación local	103
6.3. Conclusiones del capítulo	144
<b>7. EL USO E INTERPRETACIÓN DEL SERVICIO: DEL IDEAL A LA PRÁCTICA.....</b>	<b>150</b>
7.1. La entrada al Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo	151
7.2. Nuevas rutinas cotidianas y el uso del CAM	157
7.3. El significado e importancia del servicio del CAM para los usuarios	186
7.4. Conclusiones del capítulo	200
<b>8. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES.....</b>	<b>206</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>240</b>

## REFERENCIA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

CAM:	Centro del Adulto Mayor
CAM-VMT:	Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo
CIAM:	Centro Integral del Adulto Mayor
PAM:	Persona adulta mayor
VMT:	Villa María del Triunfo



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que tiene gran impacto individual y social, el cual casi siempre es asociado a los países europeos. Sin embargo, Latinoamérica está siguiendo el mismo camino, y en el caso del Perú se habla de un proceso de “envejecimiento poblacional moderado avanzado” (CEPAL, 2006). El aumento de este grupo etario se debe a la disminución de las tasas de fecundidad y la mortalidad de la población en edad avanzada y el aumento de la esperanza de vida al nacer como consecuencia del desarrollo de los servicios de salud.

La Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), revela que la población con más de sesenta años de edad en Perú representa 9,3% de la población total, y se estima que para el año 2050 superará el 20% de la población peruana (INEI, 2013). Sin embargo, no todo el país envejece al mismo ritmo. Los departamentos con un nivel de envejecimiento avanzado serían: Lima, Arequipa y Moquegua (CEPAL, 2009). Si bien existen otros departamentos del país con igual proporción envejecida de su población, Lima alberga el mayor grupo de personas adultas mayores (PAM) que actualmente suman 994,208 personas y representan el 10.4% de su población (INEI, 2013). Esto se debe a su alto grado de urbanización, los niveles diferenciados de fecundidad y los movimientos migratorios hacia las áreas urbanas.

Si bien este fenómeno demográfico es abordado como un problema, el envejecimiento de nuestras poblaciones es un logro de este tiempo, ya que ahora las personas viven más que en cualquier otra época pasada. La prolongación de la vida implica también una redefinición de las formas de envejecer y plantea nuevas preguntas como: ¿qué significa ser una persona adulta mayor en nuestra sociedad? Envejecer es una experiencia heterogénea, ya que, existen múltiples factores que la determinan, entre ellos la clase social, nivel educativo, cultura, género o salud. Estos diferentes aspectos pueden posibilitar a los sujetos vivir plenamente esta etapa de su vida o, por el contrario, llevarlos a estados de marginación familiar y social que son consecuencia y continuación de una vida marcada por la desigualdad.

La capacidad de agencia de la persona adulta mayor para poder darle un nuevo sentido a su vida, atender sus necesidades y realizar sus proyectos personales, demanda el apoyo de las autoridades mediante la creación e implementación de políticas públicas. Actualmente, el tema del envejecimiento está cobrando gran importancia dentro de las políticas públicas de nuestro país debido a los esfuerzos internacionales y locales para ponerlo en agenda. Este año, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ha elaborado el segundo Plan Nacional para las PAM, para los años 2013-2017. En el marco de esta iniciativa, se ha creado en los últimos años distintos programas que buscan abordar la problemática del envejecimiento en el país desde diferentes aristas: Pensión 65 busca aliviar la situación de una amplia población que no accede al sistema de pensiones y se encuentra en situación de extrema pobreza; Tayta Wasi es un programa piloto que busca brindar una atención especializada en la salud de las PAM. Asimismo, en Lima existen múltiples

iniciativas municipales, como los Programas de Adulto Mayor y los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM), que brindan servicios y actividades para el uso del tiempo libre y socialización de las persona adultas mayores.

En este contexto, es pertinente analizar las dinámicas internas de los programas públicos orientados a PAM, sus dinámicas internas y la importancia que cobran para sus usuarios; para que, en el futuro, éstos sean cada vez más adecuados. La situación de las PAM y las políticas y programas públicos orientados a su atención, en una sociedad en proceso de envejecimiento como la nuestra, es un tema que nos interpela como investigadores sociales, más aún si tenemos en cuenta la escasez de estudios sobre esta temática.

Esta investigación desea aportar a los estudios sociales sobre la vejez en el país, teniendo en cuenta la importancia de recoger las perspectivas de las PAM. Se ha realizado en un espacio urbano heterogéneo como el limeño, donde se encuentra la mayor cantidad de PAM del país, y se ha elegido un distrito que posee una población adulta mayor muy numerosa: Villa María del Triunfo (VMT). Asimismo, se trabajó dentro de un programa nacional de EsSalud llamado Centro del Adulto Mayor (CAM) que tiene 33 años de existencia y cuenta con 122 sedes a nivel nacional.

Los CAM buscan mejorar la forma de envejecer de esta población mediante sus servicios. Dentro de su implementación interactúan dos actores distintos, usuarios e implementadores, los cuales cumplen distintas funciones y tienen diferentes perspectivas. Los implementadores buscan adecuar la oferta de servicio a la población con la que trabajan mediante una serie de mecanismos. Los usuarios de este Centro, por otro lado, experimentan y dan



sentido a su vejez particular, usando e interpretando la propuesta del CAM de manera distinta y, sólo en la interacción entre las realidades cotidianas de los usuarios de este Centro y los discursos y prácticas de la institución, se puede entender las dinámicas que se generan en el día a día del CAM.

En ese sentido, la pregunta que ha guiado la investigación es la siguiente: ¿Cómo los usuarios del CAM - VMT usan e interpretan los servicios y formas ideales de vivir la vejez, promovidos por este programa y sus implementadores, a partir de su propia experiencia de envejecimiento?

Los contenidos de este informe están divididos en diferentes capítulos que buscan presentar esta investigación y responder las preguntas antes expuestas. En ese sentido, los capítulos 1, 2 y 3 exponen el estado de la cuestión, marco teórico y metodología de este trabajo. El capítulo 4 busca ubicar al lector dentro del contexto de la investigación, por ello, se narra la historia del distrito y de la zona del Cercado, donde está ubicado el CAM-VMT; asimismo, se describe a su población de PAM. Luego, se narra la formación del programa CAM y de servicios para PAM dentro del distrito de VMT.

En los siguientes capítulos se busca responder a cada una de las preguntas secundarias de la investigación. El capítulo 5 narra la historia de vida de 17 PAM que actualmente son usuarias del CAM-VMT. Se expone cómo las diferentes etapas y experiencias de sus vidas marcan el momento que viven en la actualidad: la vejez; así como las maneras cómo perciben estos cambios que se han dado durante su vida y qué significa para ellos envejecer.

El capítulo 6 explica, en primer lugar, cuáles son las características generales que guían el funcionamiento de este programa. Luego, se describe

cómo se han formado las profesionales especializadas en PAM que implementan este programa diariamente. Asimismo, se muestra la manera en que este programa ha caracterizado a la población de usuarios de este distrito y cómo adaptan su propuesta a esas características. Por último, se describe la forma en que se implementa el programa diariamente, cuáles son las formas de vejez ideal que buscan construir en la población a través de sus servicios.

Por último, el capítulo 7 presenta la manera cómo las PAM usan e interpretan los servicios del CAM diariamente. Para ello, se narra las diferentes maneras en que estas personas ingresaron al programa y qué los motivó a hacerlo. Luego, se exponen las rutinas cotidianas de estos usuarios y cuál es lugar y la importancia que tiene el CAM en ellas. Por último, se describe las formas en que se usa el CAM diariamente, las dinámicas internas que se generan dentro de la institución y cómo interactúan con la forma ideal de uso del servicio que tienen los implementadores. Asimismo, se muestran los distintos significados que los usuarios asignan a este servicio.

## 1. ESTADO DE LA CUESTIÓN

Acercarse a los estudios sociales sobre la vejez es una tarea bastante compleja, debido a que: a) no existe un significado preciso de la vejez; b) los aportes teóricos sobre la vejez son bastante heterogéneos y, en ocasiones, divergentes, ya que al tratarse de un fenómeno de naturaleza multidimensional y compleja ha sido analizado desde distintas disciplinas que no comparten conceptos ni métodos que permitan construir una base conceptual unificada y sólida; y d) el interés sobre la vejez surgió de los problemas derivados de la creciente presencia de personas mayores, por ello, el deseo de resolver el “problema del envejecimiento”, llevó a que la academia desarrollara mayores aportes en la dimensión práctica y política que en la teórica. Es por ello que durante la exposición que se hará acerca de los aportes antropológicos sobre la vejez se debe de tomar en cuenta que no están aislados de las contribuciones de otras disciplinas (Aranibar, 2001; Osorio, 2006).

### **1.1. La antropología de la edad**

Durante la década de los 80 se realizaron numerosas revisiones bibliográficas que lamentaban la falta de interés de la antropología sobre la vejez (Cohen, 1994). Lo cierto es que durante mucho tiempo el papel de las PAM en los estudios antropológicos se limitó a servir de informantes privilegiados, pero no fueron -como grupo- el centro de atención. Sin embargo, existieron reflexiones sobre la edad.

Los aportes antropológicos sobre la edad pueden ser divididos por periodos<sup>1</sup>. En un primer periodo, se encuentran las etnografías clásicas como las de Morgan, Frazer, Boas y Van Gennep (1909) sobre los ritos de paso que estudian la edad desde su rol estructurador en distintas sociedades. En un segundo periodo, se realizan estudios sobre grupos de edad específicos en distintas sociedades, como el de Whyte (1943) sobre bandas juveniles<sup>2</sup>, el de Jacobs (1974) sobre las residencias de ancianos<sup>3</sup> y el de Margaret Mead (1929) sobre adolescentes en Samoa.

En un tercer periodo, se analiza a la edad como construcción cultural. Bernardi (1985) y Arber y Ginn (1996) elaboraron tipologías de la edad para poder entender sus múltiples dimensiones. Reconocen una edad “cronológica” en tanto todos los individuos experimentan a lo largo de su vida un desarrollo fisiológico y mental que se mide en años. La edad es también una construcción cultural o “social”, ya que todas las sociedades “compartimentan el curso de la biografía en períodos a los que atribuyen propiedades, lo que sirve para categorizar a los individuos y pautar su comportamiento en cada etapa. Las formas en que estos períodos, categorías y pautas se especifican culturalmente son muy variados” (Feixa, 1996). Por otro lado, este concepto de edad social abrió un espacio para tomar en cuenta la autopercepción de la edad.

La edad autopercebida o sentida se basa en la realidad subjetiva del individuo, la definición que la persona hace de sí misma (Osorio, 2006), por ello, no siempre corresponde a la “edad cronológica”. En ese sentido, teniendo

---

<sup>1</sup> FEIXA, Carles. *Antropología de las Edades* En: Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales, [www.cholonautas.edu.pe](http://www.cholonautas.edu.pe). 1996

<sup>2</sup> WHYTE. *Street corner society*. 1 Edición. Chicago. 1943

<sup>3</sup> JACOBS. *Fun city: an ethnographic study of a retirement community*. 1 Edición. 1974

en cuenta que el cuerpo es determinante en la autopercepción de la edad, Abber y Ginn proponen la existencia de la “edad fisiológica” que se basa en el estado funcional del cuerpo del individuo, y las significaciones culturales y simbólicas que se atribuyen a sus cambios, transiciones y transformaciones biológicas (Osorio, 2006). Actualmente, las posturas más críticas de la edad, basadas en la premisa de que en la sociedad moderna las pautas sociales de la edad son cada vez más flexibles, llegan a rechazar la idea misma de la edad como marcador pertinente de las experiencias vividas como en el estudio de Thompson, *“I don’t feel old”* (1991). Todas estas reflexiones acerca de la edad han nutrido los posteriores aportes de la antropología de la vejez y han construido nuevas aproximaciones a la vejez que se alejen de miradas homogenizantes, negativas y pasivas del envejecimiento.

## 1.2. Teorías sociales y debates sobre la vejez

Desde 1940 hasta principios de los años 50, la perspectiva que la gerontología tenía del envejecimiento se basaba en el aspecto biomédico, viendo a la vejez como un deterioro gradual de la mente y el cuerpo. Paralelamente, durante esa época aparecen teorías abordan el desprestigio social que se sufre durante la vejez. En este contexto, se crea la “teoría de la modernización” que propone que la modernidad –por el aumento poblacional de PAM, la extensión de la educación, la sustitución del modelo de familia extensa por el modelo nuclear- sería la causante de este desprestigio. En estos momentos, la antropología hizo sus primeros aportes a los estudios sobre la vejez al legitimar la teoría de la modernidad a través de la obra de Simmons (1945) – *“The Role of the Aged in Primitive Society”*-, donde se afirma que a menor modernidad existiría mayor estatus para las PAM, ya que, en las

sociedades “primitivas” las PAM eran tratados con respeto, pues realizaban actividades que se consideraban necesarias, tanto para la subsistencia como en el sistema simbólico (Feixa, 1996).

Por otro lado, un aporte contemporáneo fuertemente influenciado por los paradigmas funcionalistas y conductistas fue la teoría de la adaptación social en la vejez. Fue elaborada por Elaine Cumming y William Henry (1961)<sup>4</sup>, sostiene que la vejez conlleva inevitablemente a la disminución de la interacción entre el individuo y la sociedad y que este hecho es funcional para ambas partes porque este abandono permitiría al anciano desprenderse de una serie de roles y responsabilidades socio-laborales que ya no está en condiciones físicas ni psicológicas de asumir, y encontrar un espacio de paz para prepararse para la muerte. De esta manera, deja campo para que se produzca el recambio de generaciones viejas por otras nuevas y más aptas, sin mayores conflictos ni traumas (Aranibar, 2001 y Afshar, 2008). Esta teoría naturaliza las condiciones de soledad y aislamiento de las PAM y hasta lo plantea como deseable. En ese sentido, este modelo centra sus investigaciones en el abandono y en la familia.

En respuesta y crítica a la teoría de la adaptación social, surge la “teoría de la actividad” (Harvighurst) que promueve que durante el envejecimiento se mantengan las actitudes y actividades habituales de la persona por el máximo tiempo posible, y que un envejecimiento satisfactorio consiste en permanecer como en la edad adulta; la desvinculación vendría a ser resultado de la falta de oportunidades para las PAM. Complementaria a esta teoría, surge la “teoría del vaciado de roles” (Burguess, 1960) la cual postula que durante la vejez el

---

<sup>4</sup> CUMMING y William Henry. Growing old: the process of disengagement. 1961

individuo pierde los roles sociales que lo identificaban, lo que conlleva a la pérdida de las normas asociadas a esos roles. Esto puede “introducir una nueva sensación de libertad al desligarlos de obligaciones y pautas establecidas; sin embargo, existe la posibilidad de que este mismo fenómeno se traduzca en una situación de total desestructuración” (Aranibar, 2001).

Las teorías antes mencionadas, no consideran a las PAM como un grupo diferenciado internamente, pasando por alto diferencias sociales, culturales y personales. Asimismo, la vejez es vista como “un asunto dicotómico de adaptación o inadaptación a un conjunto de normas y pautas definidas por el sistema social dominante”, y no se presta atención a la agencia y experiencia de las PAM. Asimismo, los cambios no siempre son negativos, la pérdida de algunos roles puede llevar al alivio y no a la angustia o pérdida sino que puede ser una oportunidad de reengancharse con actividades previas o encontrarse con otras nuevas (Afshar, 2008).

### **1.3. La diversidad en el envejecimiento**

Durante los años 70, se criticaron fuertemente las teorías expuestas anteriormente y se buscó evidenciar que el envejecer es una experiencia diversa. Uno de los escritos pioneros y menos conocidos que reflexionaba acerca de este tema es "La Vejez" (1970) de Simone de Beauvoir. La filósofa – a sus 72 años- hace un extenso ensayo en el que se pregunta ¿qué es la vejez? Y cuestiona el que sea entendida como naturalmente “desfavorable” por las ciencias naturales. Plantea que la forma en que es entendida la vejez está determinada por los valores de cada sociedad y los fines que esta quiera alcanzar. En ese sentido, no es “sólo un hecho biológico, sino un hecho

cultural” (De Beauvoir, 1970). La autora expone la forma en que la biología y la medicina han cambiado sus formas de abordar la vejez a lo largo del tiempo y cómo diferentes sociedades no occidentales y occidentales han entendido a este grupo de personas. De esta manera evidencia que no existe una forma de entender la vejez sino múltiples vejez que han sido construidas culturalmente a lo largo del tiempo por diferentes sociedades.

Algunos investigadores contemporáneos presentan estudios etnográficos que, al igual que De Beauvoir, critican fuertemente a la teoría de la modernidad y los primeros trabajos etnográficos sobre la vejez en las sociedades “primitivas”. Sally Moore hizo un estudio sobre las PAM en Chaggas (1978), que cuestionó la idea de que estos siempre gozan de posiciones de prestigio, mostrando que esto depende de la posición social que hayan tenido durante su vida. Otros estudios de casos urbanos muestran que la modernidad puede llevar a una mejor situación para las PAM. Mackain (1972) hizo un estudio sobre la URSS, que demostró cómo los fondos de pensiones transformaban a las PAM en miembros valorados de las unidades domésticas.

Asimismo, se dieron grandes cambios en las formas de estudiar a las PAM que buscaron diversificar la mirada sobre la vejez. Durante los 60 se pensaba que una “buena vejez” dependía de la intensidad de las relaciones familiares con las que contara la PAM. En épocas posteriores se comienza a cuestionar esto, ya que, no garantiza que el anciano sea respetado dentro de su hogar o que si un anciano no vive con su familia no puedan seguir teniendo vínculos fuertes con ella. Esto lleva a nuevas propuestas como el estudio de grupos de pares de PAM como en la etnografía de Jacobs (1974) sobre una residencia de ancianos en EEUU. Keith (1980) plantea que estudiar estos



espacios de reunión es una forma de criticar las imágenes de pasividad de estos actores (Debert, 1999).

Estos estudios son considerados parte de las teorías de la vejez como “subcultura o grupo minoritario”. Dentro de este grupo, algunas propuestas veían esta segregación como “marginalidad, definiendo a priori a las PAM como un grupo marcado por la falta de movilidad (física y social), ausencia de competitividad, pobreza, segregación y aislamiento social”. Este es el caso de Rose (1965; 1962) quien propuso que el agrupamiento por edades, típico de las sociedades avanzadas, conduce inevitablemente hacia la formación de una subcultura o una minoría (Aranibar, 2001). Aunque en estos estudios se definiera a la vejez en sí misma como la entrada a un estado de discriminación y marginalidad, en los años 60 se han analizado otras variables como la pobreza o a la etnicidad y sus repercusiones en la experiencia del envejecer.

Distintos investigadores han discutido acerca de lo que implicaría en las PAM ser parte de una minoría étnica. Algunos plantearon que significaría una situación de doble vulnerabilidad, porque como minorías y como PAM serían víctimas por excelencia de formas de discriminación y exclusión propias de las sociedades occidentales. Otros plantean que sería una ventaja ya que los grupos étnicos ofrecen mayor apoyo a sus parientes a diferencia de otros grupos. Por otro lado, se criticó esta afirmación planteando que las minorías étnicas son heterogéneas (Cool, 1987) y cada individuo podría experimentar su vejez de manera distinta debido a su situación económica y social (Jackson; 1971-1980). Se debe de enfatizar que si bien existe un interés en los estudios que tengan como factor de análisis a la etnicidad, no suele tomarse en cuenta como un atributo determinante en la experiencia de la vejez (Afshar, 2008).

Otro de los factores que debe ser asociado a la vejez para dar cuenta de las distintas formas de vivirla es el género. Abber y Ginn (1996) plantean que el envejecimiento poblacional es un fenómeno dominado por las mujeres y que la teoría sociológica ha pasado por alto las relaciones entre género y edad, ya que, en los estudios feministas de la época se promovía una imagen negativa de las mujeres adultas mayores categorizándolas como una carga para otras mujeres jóvenes en edad laboral. La edad y el género son dos características que sitúan a los individuos en un lugar en la jerarquía social, donde las mujeres adultas mayores estarían en peor posición. En el 2003<sup>5</sup>, revisan estas afirmaciones y reflexionan acerca de la masculinidad en la vejez y repensar la supuesta ventaja masculina, así como dar lugar a otras reflexiones desde el género, como la sexualidad en la vejez y la homosexualidad.

Esta mirada más heterogénea de la vejez promueve la creación de teorías nuevas. La gerontología crítica o teoría de la dependencia estructurada fue creada en los años 80 y revolucionó las teorías de la vejez. Su modelo se basó en la economía política y propuso una mirada de la vejez como constructo social. En ese sentido, las experiencias del envejecimiento estarían influenciadas por la división del trabajo y serían resultado de las desigualdades del capitalismo. Las PAM estarían en una posición de dependencia estructurada, siendo excluidos del trabajo y llevados a la pobreza. Esta teoría plantea que las políticas sociales a favor de las PAM producen estereotipos negativos sobre la vejez como el de ser dependientes. Asimismo, la jubilación, a pesar de ser un derecho, también sería una imposición que despojaría a la

---

<sup>5</sup> ABBER Y GINN. Changing approaches to gender and later Life. 2003

PAM de una parte importante de los roles sociales que configuran la propia identidad (Aranibar, 2001 y Afshar, 2008).

Este enfoque tiene una mirada crítica a la estructura social como causante de las condiciones marginales de la vida en la vejez, enfatizando la importancia de los factores sociales estructurales como el estrato social. Así, este enfoque corrige el individualismo de los anteriores y pone en primer plano la dimensión política del tema. Por otro lado, los críticos de este enfoque plantean que éste elimina el espacio de intervención libre, individual o colectiva, de las personas. Además, olvida la importancia del análisis de los micro-procesos, ya que, cuando se estudian la jubilación, la pobreza y las pensiones, debe hacerse referencia a los significados que las personas de distintos grupos sociales les asignan y cómo éstos cambian en el tiempo. Por último, no da cuenta de las diferencias de género y etnicidad, limitándose al análisis de la economía y el mercado de trabajo (Aranibar, 2001).

Actualmente, se ha gestado una nueva perspectiva: la teoría del ciclo de vida. Se basa en la noción de que la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital. Osorio, en *“La longevidad: más allá de la biología”* (2006), explica que “nos hacemos viejos y viejas, en el sentido de ‘hacerse a sí mismo’ a lo largo de la vida”. Este enfoque plantea que la vejez de un individuo debe de ser entendida analizando las etapas anteriores de su vida, es decir, su biografía (Aranibar, 2001). Asimismo, la vejez es definida también histórica y socialmente. Por ejemplo, una mujer que se casa y tiene hijos cada vez más tarde, por ello, siente que su juventud se ha alargado a comparación a épocas anteriores. Esto, responde a su experiencia personal y familiar, en tanto el paso entre los periodos de juventud y adultez son marcados por el nacimiento de un

hijo o el casamiento. Por otro lado, tiene un correlato histórico y social ya que la historia de un individuo es resultado de fenómenos sociales mayores como la entrada masiva de las mujeres al campo laboral, la masificación de los anticonceptivos, etc. Asimismo, esta sensación de prolongación de distintas etapas de la vida se debe al alargamiento de la vida o a un concepto introducido actualmente, “la longevidad”, lo cual hace que el imaginario de nuestra vida cambie, así como sus etapas e identidades etarias (Osorio, 2006).

De esta manera, cada vez la edad es algo más flexible e inestable, el orden que antiguamente se imponía se ha desdibujado (Kaufman, 1986; Thompson, 1991; Debert, 1999; Osorio, 2006). Los estudios postmodernos de la edad (Gilleard and Higgs- 2000) postulan que esto se debe a la sociedad actual que permite la elección de lo que somos mediante el consumo. En ese sentido, el significado de envejecer es algo cada vez más indeterminado (Afshar, 2008). Algunos estudios contemporáneos, en respuesta a la patologización de la vejez, buscaron resaltar los aspectos positivos de envejecer y la habilidad de los individuos para manejar este proceso permaneciendo activos y resistiendo ante los estereotipos. Plantear que en realidad los individuos tienen un “interior joven que está atrapado en un cuerpo viejo” sería un argumento que niega la vejez y más bien sigue alimentando la idea que sólo celebra la juventud corpórea, estigmatizando aún más esta etapa de la vida (Bytheway, 1995).

#### **1.4. Estudios sociales sobre la vejez en Perú**

La investigación social sobre PAM en nuestro país es aún bastante reducida. Este tema ha sido abordado tangencialmente, desde el análisis

económico, en los estudios acerca de pensiones y jubilaciones. Muestran el importante problema que viven millones de personas en nuestro país – principalmente el sector informal- que no cuentan con un seguro de pensiones y cuyos efectos serían la pobreza en la vejez. Este tipo de investigaciones buscó la renovación del sistema de pensiones durante varias décadas y se enfocó en los problemas laborales y de jubilación. Se hizo énfasis en algunos grupos de trabajadores que se ven más afectados (Román, 1972; Quispe, 1993; Bramón, 1993). Actualmente, las discusiones giran en torno al envejecimiento de nuestra población (Cruz-Saco, 2006) y la necesidad de tener un sistema de pensiones universal o no contributivo (Picado, 2008), ya que, sólo la tercera parte de la población adulta mayor está afiliada a un sistema de pensiones, lo cual quiere decir que más de la mitad deben continuar trabajando más allá de la edad jubilatoria, muchos en condiciones laborales precarias. Asimismo, la necesidad de políticas públicas y de protección social en favor de esta población chocan con el problema de los fuertes costos financieros que esto significaría para el Estado (OIT, 2010; Clark et al. 2009).

Durante la última década se ha buscado entender la situación de esta población mediante estudios descriptivos. El MIMP (2002) presentó un análisis de la situación educativa, de salubridad, acceso a protección social, pobreza, condiciones laborales, entorno familiar, etc. de las PAM. Este estudio sirvió como base para elaborar el primer (2002-2006) y segundo (2013-2017) Plan Nacional para PAM. En el 2003, la Dirección General de PAM del MIMDES presentó el estudio Situacional de la Población Adulta Mayor en los establecimientos penales del INPE. En el 2004 se publica “Perfil del Adulto Mayor Perú - Intra II” (realizado por el MIMDES, MINSA, UPCH, EsSalud,

Asociación Pro-Vida Perú), que presenta el perfil epidemiológico de la PAM y aporta información sobre instituciones y programas públicos y privados que brindan mayor bienestar a las PAM del país. En el 2006, Heidi Spitzer presentó un diagnóstico sobre la situación de las PAM en el Perú que incluye propuestas interesantes para mejorar su calidad de vida. El INEI es una fuente de información constante sobre los niños y PAM a través de su informe técnico, que publica trimestralmente, sobre la Situación de la Niñez y del Adulto Mayor e incluso realiza algunas investigaciones acerca del envejecimiento poblacional creciente en algunas partes del país como en el caso de Tacna (INEI, 1998). Por último, se encontraron estudios de mercado que investigaron la situación de las PAM en el país con el fin de conocer a este sector creciente (Alvarado, 2007; IPSOS-Apoyo, 2008). Estas investigaciones han ampliado el conocimiento sobre la situación de las PAM en nuestro país y aportado a la búsqueda de soluciones a los problemas que sufren.

Los estudios sobre la vejez en el país son pocos. Algunas especialidades como la psicología y el trabajo social han abordado esta temática desde hace algunas décadas y desde perspectivas distintas. La psicología ha buscado conocer la forma en que algunos fenómenos sociales relacionados a esta etapa de la vida como la jubilación (Vargas, 1988) y la muerte (Monge, 1991) generan cambios de actitudes en los individuos envejecidos. También se han investigado los cambios psicológicos que sufren las personas en esta etapa de la vida (Cárdenas, 1987) y se ha reflexionado acerca de maneras mediante las cuales buscar el bienestar en la vejez (Auer, 1996; Meléndez, 2009) debido a que las PAM son propensas a sufrir diversos trastornos psicológicos como la demencia (Dam, 2006), los cambios en el sistema nervioso (Guerra, 1995), en

la memoria y velocidad de pensamiento (Valencia, 2011) y es una etapa en que los individuos se encuentran socialmente vulnerables y pueden llegar a ser víctimas de violencia (Guerra, 1995) o son fuertemente afectados por sus relaciones familiares (Gonzales, 1995).

Por otro lado, se encontraron investigaciones de ambas especialidades que analizan grupos de personas que participan en instituciones o programas para PAM. La especialidad de trabajo social ha analizado albergues (Saravia, 2001), centros de atención en salud (Morales, 1991) y programas para PAM que buscan mejorar la calidad de vida a través del uso del tiempo libre y el deporte (Spitzer, 2003; Herrera, 1995; Gallardo, 2003). En cambio, la psicología ha realizado estudios que midan el impacto o los beneficios del uso de esos programas. Algunos de los aspectos medidos fueron la capacidad de estos programas para actuar como soporte social, aumentar la satisfacción con la vida (Risco, 2007), disminuir la ansiedad (Cárdenas, 2000) y desarrollar la inteligencia emocional (Ballón, 2012). Por último, se encontró un estudio que buscaba conocer la percepción de las PAM sobre este tipo de programas (Herrera, 2008). Estos estudios sobre programas para PAM ahondan en los beneficios que estas actividades traen a su salud mental y son mayormente cuantitativos, por ello, no suelen profundizar en las perspectivas de los usuarios y en las dinámicas internas de esos programas.

Se pudo observar que otras especialidades también han producido investigaciones relacionadas a la vejez pero en menor número y con diferentes enfoques. Existen dos investigaciones acerca de la educación universitaria para PAM: un estudio sociológico acerca de las expectativas de estudio de un grupo de PAM que participaban en Universidad de la Experiencia de la PUCP

(UNEX) y la importancia de este tipo de programas en un contexto de envejecimiento poblacional en el país (López, 2009) y una investigación que compara las experiencias de este tipo de escuelas para mayores en Perú y Venezuela (García, 2010). Por otro lado, se encontró estudios que analizan a las PAM como un sector que está cobrando importancia en el mercado peruano. El estudio de Blanca López, desde la especialidad de ciencias de la comunicación, analiza las imágenes de PAM en la publicidad y la forma en que el envejecimiento poblacional revolucionará el mercado (López, 2010); mientras que algunos investigadores de la especialidad de gestión y dirección de empresas constructoras e inmobiliarias reflexionan sobre la importancia de este nicho del mercado (Manga, 2006) y la necesidad de construir de espacios residenciales, de retiro y asistencia que se amolden a las necesidades de este grupo (Heredes, 2008; Carhuas, 1996).

Los estudios cualitativos de ciencias sociales que aborden la vejez son muy escasos. Algunas investigaciones buscan analizar la vejez desde una perspectiva de género como el estudio realizado por Teresa Viviano (2005) acerca de la violencia familiar que sufren mujeres adultas mayores en el país publicado por el MIMDES y el de Miguel Ramos (2005) sobre la autopercepción de la identidad masculina hegemónica durante la vejez.

Por otro lado, se encontró tres estudios antropológicos que abordan la vejez. Nué (2000) en Andamarca -sierra de Lima- indaga acerca de las autopercepciones de los ancianos sobre su propio proceso de envejecimiento y las percepciones de otros miembros de la comunidad sobre lo que significa envejecer. Se centra en aspectos como las actividades realizadas por las PAM en la zona y la valoración que estas tienen, la enfermedad, la muerte, el



sufrimiento y su asociación con el ser anciano. La autora concluye que continuar siendo activos es una estrategia de adaptación de las PAM para ser consideradas miembros valorados, a pesar de ello, la vejez es considerada indeseable por ser un estado liminal en que se está “muerto socialmente” y donde la ancianidad es entendida como una enfermedad. Leinawaeveer (2010) hace un estudio sobre el alejamiento social de ancianos y niños en Ayacucho. El alejamiento sería una estrategia familiar para sobreponerse de la pobreza. La familia entiende algunas relaciones como un “estorbo” para su realización laboral y su superación, por ello, se suele delegar el cuidado de los ancianos a los asilos. En este estudio no se hace un análisis centrado en las PAM en sí mismos, sino en las relaciones de parentesco modificadas en la modernidad y los discursos acerca del abandono. Por último, Vita Velarde (2011) presenta un estudio acerca de las estrategias familiares de cuidado de PAM dependientes en Milán en el cual se emplean a “badanti” (mujeres cuidadoras) sudamericanas, para lo cual se trabajó con mujeres peruanas.

En conclusión, a través de esta revisión bibliográfica sobre los estudios sociales de la vejez encontramos una gran cantidad de corrientes actuales a nivel mundial. Estas muestran a las PAM como una población heterogénea y compleja, activa y capaz de decidir sobre su vida, aunque en una situación de crisis y conflicto principalmente por la gran cantidad de prejuicios sociales sobre la vejez, que al cruzarse con otras variables como la etnia, el género o la situación económica pueden poner al individuo en una situación de vulnerabilidad. El estudio de la vejez está cada vez más orientado a recoger la mirada de esta población, dando cuenta de sus divergencias, sus historias de vida, su momento histórico y relativizando lo que entendemos

como “ser viejo”. En nuestro país es claro que existen estudios diversos en cuanto a los temas tratados sobre la vejez pero no son algo común.

El que no se hayan desarrollado aún una gran cantidad de investigaciones sociales sobre la vejez en nuestro país no significa que no exista una preocupación por esta población; como prueba de ello, se ha encontrado nuevos planes de gobierno, foros de discusión y programas públicos orientados a proteger a las PAM de nuestro país. Es probable que la necesidad de hacer frente al gran crecimiento de esta población haya llevado a las respuestas prácticas y no al desarrollo teórico, como ha pasado en muchos otros países. A pesar de ello, sí existe información cuantitativa que puede servir como base para la realización de estudios cualitativos, para evidenciar el aumento de esta población, así como para poner en agenda las necesidades crecientes que esto conlleva. Este es el momento para reflexionar acerca de lo que este fenómeno significa en la vida de muchos peruanos que están envejeciendo, así como preguntarnos cómo estas políticas afectan sus vidas y los acompañan en la búsqueda nuevos caminos en esta nueva etapa.

## 2. MARCO TEÓRICO

Esta investigación se basa en la interacción de dos diferentes tipos de actores: los usuarios y los implementadores del CAM-VMT. Se analizará las percepciones de la vejez que tienen estas diferentes miradas. Por un lado, la de los usuarios que experimentan y autoperciben su vejez y, por otro lado, la de los implementadores que construyen una forma ideal de envejecer que ofrecen a los usuarios a través del programa. Asimismo, el uso del CAM por parte de los usuarios, y los significados y expectativas que se tienen sobre él, serán analizados para comprender las dinámicas entre los actores.

Para abordar este fenómeno social, entenderemos a estos dos actores como parte de un contexto social constituido por múltiples realidades que se han encontrado o intersectado dentro de un espacio, el CAM. Para el análisis de estas interacciones dentro del contexto de una política pública se ha tomado las teorías de sociología del desarrollo centradas en la perspectiva del actor.

### **2.1. La perspectiva del actor y el concepto de la “interface”**

La perspectiva del actor, elaborada por Norman Long (2001), implica una mirada de la sociedad como un espacio de heterogeneidad, donde los actores sociales interpretan la realidad de diferentes maneras, construyendo múltiples realidades o sistemas sociales. Asimismo, contempla a cada actor como un sujeto con agencia; es decir, como poseedor de conocimientos que incorporan experiencias y deseos internalizados, con capacidad de gestionar sus propias

capacidades, acceder a recursos materiales e inmateriales y organizarse. Se debe entender una acción dentro del contexto social en que toma lugar, en un espacio de redes de relaciones e influenciada por convenciones sociales, valores y relaciones de poder. Esto no quiere decir que las categorías sociales en las que se inserta el individuo lo determinen, se debe de tener en cuenta el contexto. En ese sentido, cada actor social tiene proyectos y perspectivas distintas, lo cual puede llevar a la confrontación de proyectos distintos.

El concepto de "interface", introducido en las teorías de la perspectiva del actor, explora las discrepancias de los intereses sociales, la interpretación cultural y el poder que se producen al intersectarse distintos sistemas sociales frecuentemente en conflicto. Long (2001), plantea que estas interfaces deben de ser identificadas etnográficamente y no presumidas sobre la base de categorías predeterminadas. Su dinámica implica negociación, acomodación y la lucha en torno a definiciones y fronteras.

Dentro del contexto de un programa social, como el implementado por el CAM de EsSalud, encontramos también distintos tipos de actores, los beneficiarios e implementadores del programa, que deben ser analizados como parte de una interface. En ella suelen interpretar la realidad y los problemas de diferentes maneras, a pesar de ser parte del mismo contexto. En ese sentido, la "problemática de la vejez" interpretada desde el CAM y las necesidades asignadas a esta población pueden diferir mucho de la autopercepción de la vejez de los usuarios en tanto proyectos, experiencias y necesidades. Como resultado de estas diversas interpretaciones y conocimientos, surgen distintas maneras de responder ante los problemas percibidos.

Al tomar en cuenta que las respuestas y las interpretaciones no son únicamente del dominio de los encargados de la intervención social, sino también de los usuarios de estos servicios, nos percatamos lo poco funcional que es realizar un análisis desde la perspectiva de arriba hacia abajo, que sólo toma en cuenta las acciones y perspectivas de los implementadores del programa. Esto se debe a que en la práctica las intervenciones son moldeadas por la interacción de varios participantes y, generalmente, implica iniciativas desde abajo, ya que los grupos locales crean y persiguen sus propios proyectos de desarrollo que pueden chocar con los intereses de las autoridades. Los usuarios negocian el proceso y no se limitan al plan de acción predeterminado. Por el contrario, estos no tienen un límite fijo en el tiempo y espacio -no se debe pensar que un programa social sólo influencia a un espacio determinado y tiene un término y fin claros-, tampoco el programa delimita los proyectos y percepciones de los implementadores y usuarios.

Estas distintas respuestas e intereses de los expertos y los usuarios pueden generar conflictos y discontinuidades entre las interfaces durante la interacción cotidiana. Situación que se desarrolla en el marco de relaciones de poder, entre los actores que generan conflictos y son negociadas.

En el caso de esta investigación, se buscará indagar cómo se interpreta la vejez desde dos perspectivas: cómo los usuarios experimentan y perciben su vejez y cómo los implementadores perciben la vejez de la población y les ofrecen una forma ideal de envejecer. El programa, en ese sentido, es el espacio en el que confluyen estos diferentes mundos sociales y donde se negocia el conocimiento y la construcción de la vejez, así como el uso del programa, las interpretaciones de éste, las expectativas frente a él.

## 2.2. La vejez: las PAM como población vulnerable o resiliente

En esta investigación se entenderá la vejez como construcción social desde los usuarios e implementadores del programa. En estas definiciones de la vejez se discuten los conceptos de vulnerabilidad y resiliencia, que buscan caracterizar a esta población-usuaria y atribuirle formas de actuar ante la adversidad, una imagen de su entorno social, necesidades, capacidades, etc.

En primer lugar, se analizará la vejez desde la perspectiva de los implementadores del programa. En ese sentido, es fundamental entender cómo es que nacen estas políticas públicas, cuál es su apuesta política y cómo influye el concepto de “población vulnerable” en el diseño de estas iniciativas, así como, en la construcción de una imagen de la población objetivo.

Actualmente, existen iniciativas nacionales e internacionales que buscan crear políticas que velen por los derechos humanos y una mejor calidad de vida de las PAM como se había mencionado durante la introducción de este informe. En las diversas iniciativas y espacios de discusión es recurrente el abordaje de la problemática del envejecimiento bajo un enfoque de vulnerabilidad social, es decir, clasificando a este grupo etario como una población vulnerable que debe ser protegida mediante políticas públicas. A continuación se explicará en qué consiste este enfoque.

El enfoque de la vulnerabilidad social integra tres componentes centrales: En primer lugar, los activos o recursos con los que cuenta el individuo o grupo como, por ejemplo, la vivienda, la acumulación de capital humano como la salud, educación y el acceso al empleo. En segundo lugar, las estrategias de uso de los activos; y, en tercer lugar, el conjunto de oportunidades que ofrece

el mercado, el Estado y la Sociedad Civil a los individuos, hogares y comunidades. Asimismo, para hablar de vulnerabilidad social debe de existir la noción del "riesgo", que evidencia la situación de amenaza potencial y material que es producto de la implantación de una modalidad de desarrollo que introduce cambios que afectan a la población, además de una sensación de inseguridad (Busso, 2001).

Frente al riesgo, los actores buscan respuestas y soluciones mediante la utilización de sus recursos activos y la elaboración de estrategias para protegerse o aprovechar las oportunidades existentes para mejorar sus condiciones de vida. Es decir, la capacidad de respuesta de un actor o grupo social se mide por la cantidad y el tipo de activos que se posee, las estrategias empleadas y las oportunidades para usarlos (Aranibar, 2001) que provee el entorno, "básicamente entendido como el mercado, el Estado y la sociedad" (Busso, 2001). En ese sentido, una población vulnerable sería aquella con desventajas sociales, que tenga problemas para controlar su propio destino o hacer uso de estrategias o activos y que no pueda aprovechar las oportunidades disponibles (Katzman, 2000). Son aquellos con mayor probabilidad de ser heridos o dañados por los riesgos, "ya sea por la intensidad de los cambios del entorno o por las debilidades internas para responder a esos mismos cambios o a variaciones internas" (Busso, 2001).

Además estos grupos estarían inmovilizados debido a su imposibilidad para hacer frente a su situación: "como inseguridad permanente que paraliza, incapacita y desmotiva la posibilidad de pensar estrategias y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar" (Busso, 2001). Por último, plantear la

existencia de poblaciones vulnerables siempre es un reclamo por políticas públicas de protección y para facilitar mejores oportunidades.

La noción misma de "grupo vulnerable" es desarrollada como parte de la estrategia de focalización de la acción pública en un contexto de disminución de gastos en protección social. Como señala Pizarro (1999), la focalización es un esfuerzo por concentrar los limitados recursos existentes en programas sociales orientados a poblaciones objetivos claramente identificadas en procura de generar máximo impacto, en una sociedad segmentada que necesita de programas adecuados a las necesidades de esos grupos específicos.

En cuanto a la definición de las PAM como grupo vulnerable, Aranibar (2001) plantea que esto no es adecuado. Que aunque el sentido común las identifica con la vulnerabilidad, por "estar más expuestas que otros grupos de edad a enfermedades (declive fisiológico), a la pobreza (reducción de los ingresos, jubilación o discriminación laboral) y a la marginación social (disminución del flujo de relaciones sociales)"; estos factores determinantes de la vulnerabilidad no son propios de la vejez, no vienen con la edad, es decir, no son explicables por el simple dato cronológico. Esta población es heterogénea, por ello, "las características e intensidad de la vulnerabilidad también varían en función de las variables básicas que influyeron en las etapas anteriores de su ciclo de vida, es decir, la edad, la clase social, el género, la etnia y la zona de residencia". En ese sentido, efectivamente hay grupos de PAM con características especiales que los hacen vulnerables, pero también hay grupos de PAM que no presentan estas características y por lo tanto no son especialmente vulnerables frente a otros grupos de edad (Aranibar, 2001).



El que existan políticas focalizadas en PAM implica una visión de este grupo como población vulnerable y una visión de la vejez en sí misma como un espacio de falta de agencia y portadora de diferentes tipos de desventajas sociales o físicas. Asimismo, evidencia la lectura de las necesidades, riesgos y capacidades asociados a las PAM que está detrás de la oferta de servicios dentro del CAM. Para tener una visión más completa de la postura de los implementadores del CAM, se debe de tomar en cuenta las acciones cotidianas de las personas que implementan el programa -perspectivas que pueden diferir a las de la institución- como de los usuarios.

El pensar en la vejez desde la percepción de las mismas PAM nos abre la puerta a describir esta etapa de sus vidas como un espacio de autoconstrucción y agencia. De esta manera, se tomará en cuenta los procesos vitales de estas personas, la heterogeneidad de sus percepciones de la propia vejez, sus necesidades particulares y proyectos.

Tal como nos plantea el enfoque de ciclo de vida, se entenderá la vejez como producto de una trayectoria biográfica-individual. Esta postura nos invita a centrarnos en la experiencia del individuo y su manera particular de construir, narrar y darle significado a su presente en relación a su pasado. Es una posición fenomenológica que presta atención al significado social que los sujetos dan a su propia situación y contexto. Por otro lado, este enfoque enfatiza que toda historia individual tiene un correlato histórico y social que toma en cuenta la dialéctica sujeto-estructura. En ese sentido, si bien estas historias personales son únicas, también están enmarcadas por un contexto social, político y económico que influye en la manera en que se actúa y percibe la vejez. En conclusión, las particularidades individuales y las determinantes

sociales influyen en lo que el actor percibe de su propia situación, de su problemática; determina cómo experimenta esta etapa. En ese sentido, cada actor es diferente pero comparte un contexto social.

Acercarse a las experiencias y percepciones de la vejez de las propias PAM, nos ayudará a entender sus acciones cotidianas dentro del programa (CAM). Teniendo en cuenta todos estos elementos, se busca tener otro tipo de acercamiento a esta población. Se quiere pensar que este grupo tiene capacidad de decisión y creación de estrategias, que sus formas de usar y entender el programa van de acuerdo a sus necesidades e intereses particulares. Por ello, dentro del análisis de las PAM que son parte del programa y sus interacciones dentro del CAM, se busca tener en cuenta el concepto de resiliencia que se contrapone al de vulnerabilidad.

Se considera la resiliencia como el "proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad" (Infante, 2002). Este concepto consta de tres elementos: los conceptos de adversidad o amenaza; la adaptación positiva a la situación que causa daño; y el ser un proceso. Implica considerar la combinación de aspectos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen en la resiliencia. Como se puede observar, el concepto de resiliencia, al igual que el de vulnerabilidad, también advierte la existencia de un contexto de riesgos o adversidad a los que el actor está expuesto. Pero, a diferencia del concepto de vulnerabilidad, las poblaciones en este contexto desfavorable pueden lograr una "adaptación positiva" o beneficiosa para el actor.

De esta manera, aunque efectivamente la población que se estudiará pueda encontrarse o no en una situación de riesgos o desfavorable, las PAM pueden generar sus propias estrategias para hacerle frente o tener otras interpretaciones de sus necesidades y fortalezas. Por ejemplo, el programa mismo puede ser un espacio resiliente en donde los actores busquen utilizarlo para realizar sus proyectos individuales. Por último, ambas miradas difieren en perspectivas acerca de lo que la vejez es y debe ser - imágenes de vejez vulnerable y resiliente-, en los proyectos que se tienen, expectativas frente al programa. Se tomará en cuenta ambas perspectivas y se analizará el programa como espacio de interacción de ambas miradas.



### 3. METODOLOGÍA

En este capítulo se describe y explica la metodología que guio la presente investigación y el trabajo de campo realizado. Para ello se procederá a exponer las preguntas de investigación que este informe busca responder.

#### **3.1. Preguntas de investigación**

La pregunta que guiará la investigación es: ¿cómo los usuarios del CAM-VMT usan e interpretan los servicios y formas ideales de vivir la vejez, promovidos por este programa y sus implementadores, a partir de su propia experiencia de envejecimiento? Para poder responderla se planteó algunas preguntas secundarias. En primer lugar, es necesario saber cuál ha sido la experiencia de envejecimiento y actual percepción de la vejez de los usuarios del CAM-VMT. En segundo lugar, se deseó reconocer cuál es el proceso de configuración de la oferta de servicios y la mirada ideal de la vejez del CAM - VMT, y qué rol cumplen los implementadores dentro de él. Por último, se quiso conocer qué usos e interpretaciones dan los usuarios a la propuesta del CAM - VMT, y qué contradicciones se generan en la interacción cotidiana.

Estas preguntas han sido el resultado de algunos cambios realizados durante el periodo de trabajo de campo. Originalmente se propuso conocer las formas en que eran negociados el significado de la vejez y el uso del programa CAM-VMT. Sin embargo, posteriormente, se comenzó a replantear activamente este objetivo, dándose un giro hacia la reflexión sobre los estilos de vida y las

formas ideales de vivir la vejez impulsadas desde el programa, y la experiencia subjetiva del envejecimiento de sus usuarios.

Este cambio fue producto de múltiples dificultades experimentadas durante el trabajo de campo para abordar este tema. Los actores no solían reflexionar acerca de lo que significaba envejecer y abordar la vejez como un concepto llevaba a conversaciones vacías y forzadas. Era mucho más claro acercarse a la vida de los usuarios y la cotidianidad de este programa a través de la observación de las actividades que realizaban y las formas en que experimentaban su día a día. Esto ofrecía información más interesante acerca de cómo era envejecer, qué se deseaba durante esta etapa de sus vidas y qué formas de vivir deseaba promover el programa. Fue evidente que “la vejez” no era una etapa o concepto que se pudiera entender por sí mismo, resultó mucho más interesante pensarla como un proceso continuo: la vida como una experiencia acumulativa y en constante cambio. El viraje de esta pregunta ha sido bastante sutil pero significativo. Se pasó de preguntar “qué es la vejez” a “cómo se experimenta la vejez”, en tanto esta experiencia es construida a lo largo de la vida, a través de acciones cotidianas y percepciones.

### **3.2. Técnicas de recolección de datos**

Las técnicas de recojo de información utilizadas fueron entrevistas a profundidad que estuvieron organizadas en guías diferenciadas por actores (profesor, director, usuario-coordinador); matrices de ocupaciones y uso del tiempo que fueron aplicadas a los usuarios entrevistados junto con las entrevistas a profundidad para ahondar en la forma en que viven diariamente las PAM y cuál es el lugar del CAM en su día a día; observación participante en

el local del CAM-VMT, acompañamiento del grupo en espacios externos; y revisión de archivos de la institución.

### 3.3. Lugar y tiempo del trabajo de campo

La investigación se realizó en el CAM-VMT, ubicado en el distrito del mismo nombre y dentro del área de Lima Metropolitana. Se llevó a cabo durante los meses de agosto, septiembre e inicios de octubre del año 2013.

Por otro lado, las dinámicas cotidianas del Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo se concentraban en las mañanas, debido a que todos los talleres que estaban activos se realizaban entre las 9 a.m. a 1 p.m., de lunes a viernes. Luego de la 1 p.m. el CAM seguía abierto al público pero la gran mayoría de usuarios se retiraban a sus casas. Por ello, se procuró asistir todos los días que estuviera activo el CAM, durante las mañanas. Sólo en días extraordinarios se realizaron eventos durante las tardes, fechas en las que se optó por permanecer en el lugar a fin de poder hacer observación.

### 3.4. Muestra

La muestra está conformada por 3 tipos de actores: usuarios del CAM, implementadores y los coordinadores. Los coordinadores son PAM usuarios del CAM, elegidos para ejercer un cargo de cogestión durante un año. Se incluyó algunos actores que ofrecían servicios alternativos para PAM en la zona: encargada de la Municipalidad de VMT, y el dirigente de un centro autogestionario. Por último, quisiera señalar que las PAM que fueron entrevistadas forman parte del sector focalizado por los CAM: son aseguradas de EsSalud, jubilados, tienen más de 60 años y son autovalentes, es decir, ser capaces de realizar toda actividad por sí solos. La muestra se dividió en cuotas

con el objetivo de ser representativa<sup>6</sup> de cada uno de los actores, y así poder entender sus distintas percepciones.

Tabla 1: Muestra-cuotas por actor

Muestra	Cantidad
Usuarios	12
Usuarios- Coordinadores	5
Implementadores (directora y profesores)	3
Dirigentes de otros servicios para AM	2
TOTAL	22

En el caso de los usuarios, se buscó que sus entrevistas estuvieran divididas por cuotas de género y grupos de edad, debido a que estas características fueron consideradas determinantes en la forma de percibir y vivir la vejez. Una de las dificultades que se tuvo para cumplir con estas cuotas fue la poca asistencia de hombres al Centro del Adulto Mayor, por ello no se pudo encontrar hombres del grupo de edad más joven.

Tabla 2: Muestra-cuotas por edad y género

Edad/ sexo	Mujer	Hombre
60-70 años	2	0
71-80 años	2	4
81- más años	2	2

Asimismo, se consideró otras características para la selección de las PAM a ser entrevistadas, aunque no se determinó cuotas: tipos de participación en el CAM; grado educativo y estado civil. A continuación se presenta una tabla que resume las características de los usuarios y coordinadores entrevistados:

Tabla 3: Muestra- Características de los usuarios y coordinadores

<sup>6</sup> En una investigación cualitativa, la “representatividad” de la muestra hace referencia a la capacidad de reflejar la diversidad la población a estudiar, es decir, los diferentes sectores, grupos y voces encontrados.

Tipo de actor	Nombre	Edad	Estado civil	Nivel educativo	Años CAM-VMT/CAMs	Lugar de nacimiento
Usuario	Olga	61	Viuda	Sec. completa	1	Lima
	Otilia	62	Separada	Prim. completa	4/9	Piura
	Victoria	72	Viuda	Prim. incompleta	3	Huancavelica
	Adelina	73	Separada	Prim. completa	4/10	Lima
	Francisca	81	Casada	Prim. completa	2	Cajamarca
	Lucila	84	Viuda	Prim. incompleta	4/16	Ancash
	Santiago	74	Viudo	Prim. completa	1	Apurímac
	Esteban	78	Casado	Sec. incompleta	3	Huancavelica
	Jacinto	79	Viudo	Prim. incompleta	4/16	Ayacucho
	Nicolás	80	Viudo	Prim. incompleta	4	Apurímac
	Emilio	81	Viudo	Prim. completa	4/9	Junín
	Eusebio	88	Casado	Sec. incompleta	4/23	Huánuco
Coordinador	Martha	73	Viuda	Sup. completa	4/8	Lima
	Teresa	77	Casada	Sin educación	4/22	Ica
	Victorino	67	Separado	Sup. incompleta	4	Ayacucho
	Eduardo	74	Casado	Sec. incompleta	4 / 9	Moquegua
	Víctor	81	Viudo	Sup. incompleta	3 / 10	Arequipa

En el caso de los implementadores, se entrevistó a dos profesoras de talleres y a la directora del Centro. A continuación se presenta una tabla con sus características:

Tabla 4: Muestra- Características de las implementadoras

Tipo de actor	Pseudónimo	Edad	Nivel de instrucción	Años en el CAM/ de experiencia	Labor realizada
Directora	Myriam	42	Universitaria	4 años/16 años	Dirige el CAM
Profesoras	Flor de María	58	Universitaria	2 años	Profesora de CEBA
	Raquel	46	Universitaria	4 años/ 15 años	Profesora de danzas



#### 4. EL CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se comenzará relatando la historia del distrito de Villa María del Triunfo y, en especial, de la zona en que está ubicado el Centro del Adulto Mayor donde se trabajó: El Cercado. Esta zona fue formada por un grupo de personas que actualmente son PAM y, en algunos casos, asisten al CAM, por ello, se utilizará partes de sus testimonios para darle vida a esta historia. Asimismo, se expondrá algunas de las características demográficas de la población adulta mayor del distrito. Posteriormente, se narrará la formación institucional del servicio de CAM y de los servicios para PAM del distrito.

##### **4.1. Envejeciendo con mi barrio: el distrito y sus adultos mayores**

Villa María del Triunfo es un distrito ubicado en la zona sur de Lima. Colinda con los distritos de San Juan de Miraflores, Villa El Salvador, Lurín, Pachacámac y La Molina. Fue formado por siete asentamientos humanos que comenzaron a habitar este territorio en distintos momentos y que actualmente siguen considerándose zonas particulares del distrito. Estas zonas son: José Carlos Mariátegui, Cercado de Villa María, Inca Pachacutec, Nueva Esperanza, Tablada de Lurín, José Gálvez Barrenechea y Nuevo Milenio. Cada una ellas y los grupos de personas que las habitan tienen una historia de origen particular.

Una de las primeras zonas ocupadas del distrito -durante la década de 1940- es la Tablada de Lurín, la cual fue inicialmente habitada por pequeños agricultores. La zona de José Gálvez fue creada por un grupo de trabajadores

de la fábrica de cemento Atocongo que se ubicaba en ese lugar. La zona central del distrito, actualmente llamada Cercado, fue creada en 1952 cuando el Gobierno de Manuel Odría otorgó los terrenos eriazos de esta zona a un grupo de obreros y empleados empobrecidos que vivían en zonas muy tugurizadas del distrito de Surquillo, los cuales estaban organizados en la Asociación Pro Vivienda El Triunfo. Posteriormente, se crearon otras zonas como José Carlos Mariátegui (1960) y se formaron nuevos barrios que fueron producto de invasiones, como es el caso de 19 de Julio y César Vallejo. Todos estos barrios fueron creciendo y consolidándose, hasta que en 1961 se los agrupó para considerarlos un distrito. En el último censo de población realizado, Villa María del Triunfo contaba con 378,470 habitantes (INEI, 2007).

La investigación fue realizada en una zona específica del distrito: el Cercado. Este lugar, fundado por los socios de la Asociación Pro Vivienda El Triunfo, tiene características particulares que lo distinguen de otras zonas del distrito. A continuación se relatará la historia de su formación desde los testimonios de algunas de las PAM entrevistadas que son sus primeros pobladores y asisten al CAM.

Durante los años 40 y 50 una gran población de migrantes vino a vivir en Lima y se asentó en el distrito de Surquillo. Así, se encontraron con sus paisanos, consiguieron sus primeros trabajos generalmente como obreros o empleados y conocieron a sus futuras parejas. Unos años después, se presentó la oportunidad de adquirir terrenos propios en una zona aún deshabitada -que posteriormente sería VMT- y algunas de estas personas se aventuraron debido a la necesidad de un hogar más grande para sus familias, como se puede observar en los siguientes testimonios:

*“Yo he sido bien arriesgado porque yo buscaba un sitio para hacer mi casa pero costaba muy caro por Miraflores o Surquillo. Entonces, mi cuñado me (contó que estaban lotizando terrenos en VMT). Me gustó, entonces yo fui a hablar con el presidente (...) Primerito hicimos sólo un cuarto, la cocina estaba afuera y aquí era el dormitorio y la sala. Somos los primeros pobladores, había sólo 10 nada más, imagínate. Y aún sigo viviendo aquí”*

Eusebio, 88 años. Vive desde hace 58 años en VMT

*“Yo dije ‘¿quién va a vivir en ese arenal?’ (risas). Después de casi medio año reacciono y pienso que mis hijos ya están grandes y entonces averiguo(...) Yo me fui a buscar terrenos en la zona. El que estaba repartiendo me quería dar casi en el cerro ya. Y encuentro a mi paisana que estaba por ahí andando, ‘¡paisana, ¿qué hace aquí?!’, ‘yo vivo acá. Esta esquina está libre’, me dijo (...) Así me quedé”*

Santiago, 84 años. Vive desde hace 47 años en VMT

Si bien estos nuevos pobladores adquirieron terrenos muy espaciosos (500 m<sup>2</sup>) debido a ser pensados para construir casas-huerta, vivir en un lugar alejado de la ciudad donde no había caminos, servicios básicos, escuelas ni seguridad fue en muchos casos un motivo de sufrimiento:

*“Ay, era horrible este sitio, venir a esa edad (17 años). O sea, yo he estado viviendo en Chorrillos y venirme de un sitio poblado a Villa María donde uno el pie se le hundía en la tierra. ¡Los animales que había! Había zorros, lagartijas, tarántulas. En la noche, al menos, cómo se sentía el aullido, feo era. Yo he venido acá, llorando no más, ‘¿a dónde nos han traído?!’. Hemos venido acá más que para sufrir”*

Adelina, 73 años. Vive desde hace 56 años en VMT

Debido a todos estos problemas, la Asociación comenzó a recaudar fondos para construir calles, escuelas, una posta médica y una comisaría, los cuales hasta ahora existen. Todo esto fue resultado de un proceso de desarrollo lento que implicó el trabajo individual, familiar y grupal de sus pobladores y, en muy pocos casos, el apoyo del Estado:

*“Yo he sido dirigente acá en Villa María, era secretario de economía del comité central. En primer lugar, (trabajamos) en nivelación de calles de todo el arenal en la época de Velasco Alvarado y (gracias a eso) dejamos un estadio arriba y abajo. También acá en el mercado he sido dirigente, en la cooperativa de crédito Santa Cruz. Cuando me reeligieron otros 3 años, renuncié faltando un año para cumplir porque hay que tener tiempo y mis hijos ya estaban que querían estudiar, tenía que ayudarlos. También he sido dirigente de la Asociación Desarrollo Comunal de Villa María del Triunfo donde hemos traído el teléfono, teníamos una planta acá más abajo”*

Esteban, 78 años. Vive desde hace 51 años en VMT

Hoy, luego de 61 años desde su creación, el Cercado ha crecido y envejecido con sus primeros pobladores. Ellos y ellas llegaron durante los primeros años de su juventud y ahora se encuentran viviendo su vejez. Muchos han repartido sus amplios terrenos con sus hijos y ya, por lo menos, tres generaciones viven una junto a la otra.

Villa María del Triunfo en conjunto también ha envejecido. A continuación se describirá algunas de las características de la población adulta mayor de este distrito que se han considerado claves para contextualizar la presente investigación. Es uno de los distritos más poblados de la ciudad de Lima. Su población total es de 378,470 personas y está compuesta por diferentes grupos de edades, como se puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfico 1: Composición etaria de Villa María del Triunfo

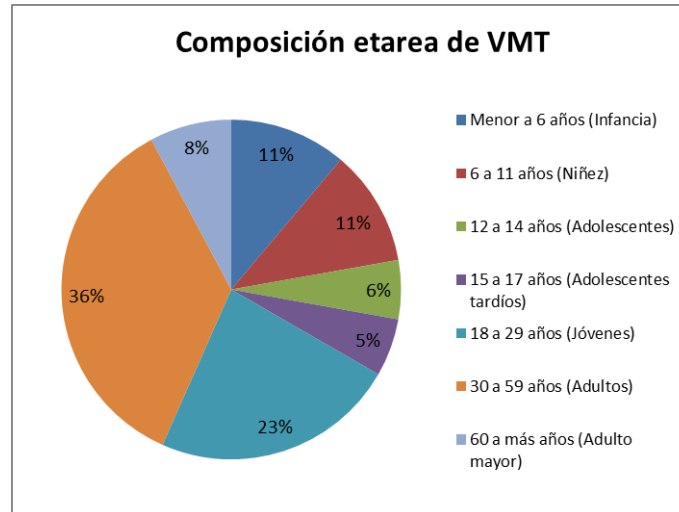


Gráfico de elaboración propia. Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI

Aunque la proporción de PAM dentro del distrito aún no es muy grande, suma 29,535 personas. Asimismo, los hombres y mujeres mayores del distrito han envejecido de manera casi simétrica. La mayoría posee un nivel educativo bajo, ya que, el 55.2% sólo estudió la primaria y el 12.8% no accedió a la educación formal.

Gráfico 2: Nivel Educativo de los adultos mayores de Villa María del Triunfo

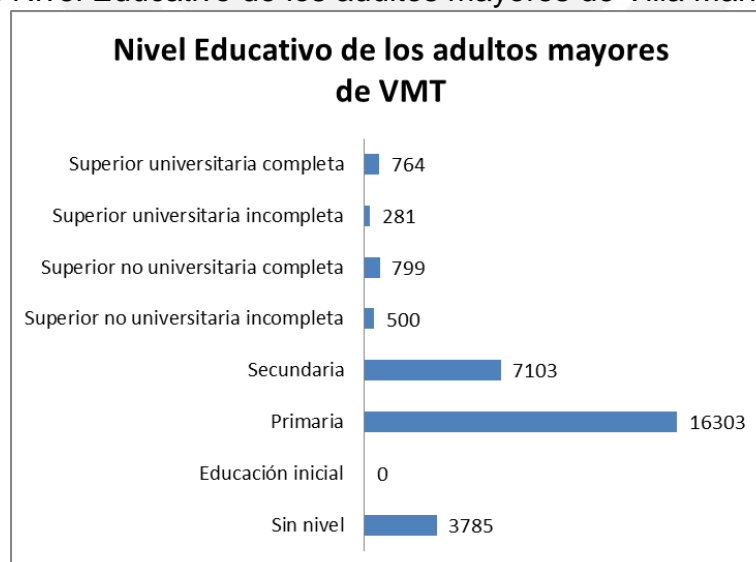


Gráfico de elaboración propia. Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI

En este mismo sentido, a pesar de que la mayoría no cuenta con un seguro de salud (56.8%), el 31.1% está asegurado en EsSalud. Este último grupo es la población objetivo del CAM (INEI, 2007).

## **4.2. La formación del CAM y los servicios para PAM en VMT**

Se ha considerado pertinente hacer un recuento histórico que explique, por un lado, cómo ha sido el proceso de creación del programa Centro del Adulto Mayor de EsSalud a nivel institucional y, por otro lado, cómo este programa llegó a la zona del Cercado de Villa María del Triunfo. Para ello se ha utilizado información encontrada en documentos institucionales y testimonios de los implementadores y usuarios del CAM-VMT.

### **4.2.1. Periodo de formación institucional del programa**

La formación de los servicios de EsSalud para PAM se ha realizado en un largo periodo y está vinculada a la evolución de la institución, a los conocimientos científicos sobre envejecimiento, a las leyes y políticas públicas.

La formación de los servicios para PAM de EsSalud comenzó en 1980 cuando se modificó el sistema de seguros peruano y se creó el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS). Debido a este cambio, nace la Gerencia de Prestaciones Sociales en la cual se comenzó a estudiar la problemática de la tercera edad, crear proyectos y programas para atender a esta población . En 1985, se creó la Dirección Nacional de Prestaciones Sociales y se destina el 1% del Fondo de Pensiones al financiamiento de programas sociales para personas con discapacidad y PAM. A partir de este momento se comienzan a crear los primeros Centros de Jubilados (EsSalud, 2012).

#### **4.2.2. Crecimiento del programa y entrada de la Edad de Oro en VMT**

Entre los años 1985 y 1995 se crearon más centros para jubilados que en ningún otro periodo: que se crearon 101 Clubes de Jubilados, en promedio 7 cada año (EsSalud, 2012). Este periodo de auge fue asociado con la presencia de Luis Castañeda Lossio en la presidencia del IPSS (1990-1995), por ello, en los Clubes más antiguos se le suele tener una gran estima. En 1985, se inauguró el primer Club de la zona del Cercado de VMT: “La Edad de Oro”. Tuvo una gran cantidad participantes y algunos entrevistados fueron sus usuarios durante los 10 años de su existencia.

#### **4.2.3. La crisis y autogestión: reformas en la seguridad social, un programa estancado, el cierre de la Edad de Oro y la creación de la Asociación**

A inicios de los 90, la ola de reformas estructurales llegó a nuestro país como producto de la convulsión económica de los años 80 y generó la crisis del Estado benefactor y la seguridad social. En 1995, se reformó la seguridad social en salud y en consecuencia, se estableció un esquema mixto, donde se rompe el monopolio en las prestaciones de salud del Ente Previsional (Franke, 2000). Por último, en 1999 el IPSS se convierte en EsSalud, terminando este duro periodo. La reforma generó una crisis en los programas del IPSS, por ello en VMT se cerró el Centro de la Tercera Edad. Los profesionales que trabajaban ahí incentivaron a las PAM a organizarse en una asociación autogestionaria llamada “Asociación Club de Jubilados de VMT”. En el 2005, la Asociación sumaba 730 socios inscritos y la mayoría de sus actividades eran

autofinanciadas. Sin embargo, consiguieron que EsSalud, el IPD y el Centro Peruano Japonés los apoye.

#### 4.2.4. Expansión lenta del programa y la entrada de los CAM en VMT

Desde 1995 hasta la actualidad, los programas para PAM en EsSalud han ido cambiando: los Clubes de Jubilados ahora son llamados Centros del Adulto Mayor y el programa se ha seguido expandiendo pero de manera bastante lenta, sólo se han abierto 21 nuevos CAM. Por lo cual posee una limitada cobertura (7%) en relación a la población potencialmente demandante de sus servicios (EsSalud, 2012). Durante este período, la lucha de la Asociación Club de Jubilados por ser reconocida como CAM obtuvo resultados, ya que en el 2009 EsSalud decide abrir uno en la zona. La Asociación hizo las primeras gestiones para que pudiera comenzar a funcionar. A continuación, se muestran dos citas de antiguos usuarios de la Asociación que narran el esfuerzo colectivo que permitió que el CAM-VMT se creara:

*“Sabíamos que EsSalud nos reconocería como centro, sólo estábamos esperando que en cualquier momento llegaría ese día. Una mañana llegué al club y estaban las autoridades de EsSalud, ah, ¡era una alegría! Después nos presentaron a la señorita Myriam, la jefa, y ese día vinimos acá a inspeccionar”*

Emilio, 80 años. Usuario del CAM

*“El presidente de la Asociación nos dijo que tenemos que sacar del Seguro el CAM (...) Hemos estado ahí, al pie, hasta que ya lo conseguimos. Arreglamos todo y seguimos luchando”*

Martha, 73 años. Usuaría del CAM

Luego de escuchar esta buena noticia, los miembros de la Asociación hicieron las primeras gestiones para que el CAM pudiera comenzar a funcionar: buscaron un local e inscribieron a los pensionistas de ESSALUD, de esta manera, se crea el CAM de VMT en el mes de febrero del 2009. En ese



sentido, las PAM que son usuarios del CAM desempeñaron un rol muy importante en la creación de este Centro. No sólo trabajaron arduamente para que este programa abriera una sede dentro de esta zona del distrito sino que se involucraron activamente desde que comenzó a funcionar:

*“Nosotros somos fundadores del CAM porque cuando vinimos no daba ganas ni de entrar porque esto era un terral (...) yo con otra señora que veníamos nos hemos puesto a limpiar todo, trajimos sillas de la casa, mesas para poder sentarnos e inscribir a otras personas. Mi hijo trabaja en madera de melamina y le dije ‘Pancho, préstame tu taladro porque van a poner unos clavos y no hay ahí’. Hemos trabajado bastante acá en el CAM y me siento contenta porque prácticamente esto lo hemos levantado nosotros, los socios. Lo hemos pintado, lo hemos arreglado y lo hemos puesto bonito. Y nos da gusto venir acá porque tenemos un sitio donde distraernos, donde conversar, donde hacernos amigos (...) Yo en mi casa no me ayudaba nada mi soledad”*

Martha, 73 años. Usuaria del CAM

Por otro lado, no todos los miembros de la Asociación pudieron entrar al nuevo CAM porque algunos no cumplían con ciertos requisitos: no eran jubilados, no tenían más de 60 años o eran pensionistas de instituciones que no aportan a EsSalud como las FF.AA y la Policía. Debido a este problema, la Asociación aún existe -aunque en condiciones precarias- para atender a esa población restante. Actualmente, la Asociación no tiene ningún taller activo y los días de semana sólo hay algunos hombres apostando o tomando cerveza. Los sábados, por otro lado, 30 hombres suelen reunirse a jugar fútbol en el estadio. Este espacio se ha vuelto muy “masculino” debido a que las mujeres prefirieron irse al CAM.

#### **4.2.5. El programa CAM y los servicios para PAM de VMT**

Los Centros del Adulto Mayor (CAM- EsSalud) tienen 33 años de existencia. Durante este largo periodo su propuesta ha logrado consolidarse,

adaptándose a las nuevas teorías y planes internacionales sobre la vejez. Asimismo, han buscado una metodología de trabajo que se amolde a la realidad de los diferentes grupos de PAM de nuestro país, como se explicará con mayor profundidad en los próximos capítulos. Actualmente, 122 CAM a nivel nacional se encuentran activos: 84 en las redes asistenciales de EsSalud y 38 en la Región de Lima y el Callao. Están ubicados en 25 regiones del Perú y las diferentes cantidades de CAM en cada una de ellas dependen de la población adulta mayor asegurada existente. La mayor concentración de población se encuentra en Lima (40% del total), seguida por La Libertad (9.9%), Arequipa (8.5%), Ica (5%) y Cusco (4.9%).

EsSalud atiende a 53 704 afiliados a nivel nacional y un 66% de estos son mujeres y 34% son varones. A pesar de ello, este programa sólo cubre el 6.7 % de su demanda potencial, ya que, las PAM aseguradas y autovalentes del Perú suman 799,474 personas (EsSalud, 2012). Esto se debe a que durante los últimos años se ha destinado muy poco presupuesto a la Gerencia encargada de estos programas sociales, lo cual no permite crear nuevos Centros tan fácilmente y afecta el tipo y calidad de su oferta.

En VMT, existe una oferta de servicios para PAM variada: asociaciones independientes que agrupan una cantidad de miembros pequeña<sup>7</sup>; la Municipalidad de VMT cuenta con un área que ejecuta el Plan Nacional del Adulto Mayor, a pesar de ello, sólo realizan actividades bastante desarticuladas; el policlínico de EsSalud tiene talleres y charlas a las que asisten PAM. La presencia de todos estos servicios -que se enfocan en una

---

<sup>7</sup> Nuevo Amanecer, Rosa de América, Caminemos Juntos, Juan Pablo II, Asociación Club de Jubilados, Esperanza de Vivir, Tres Marías, CEDIF Rosa de Lima, Jardín de los Valores y la RED ADIPAM VMT.

población con características muy similares- ha generado competencia, duplicación de esfuerzos y falta de atención a poblaciones más vulnerables de PAM que no cuentan con seguro social o tienen problemas físicos.



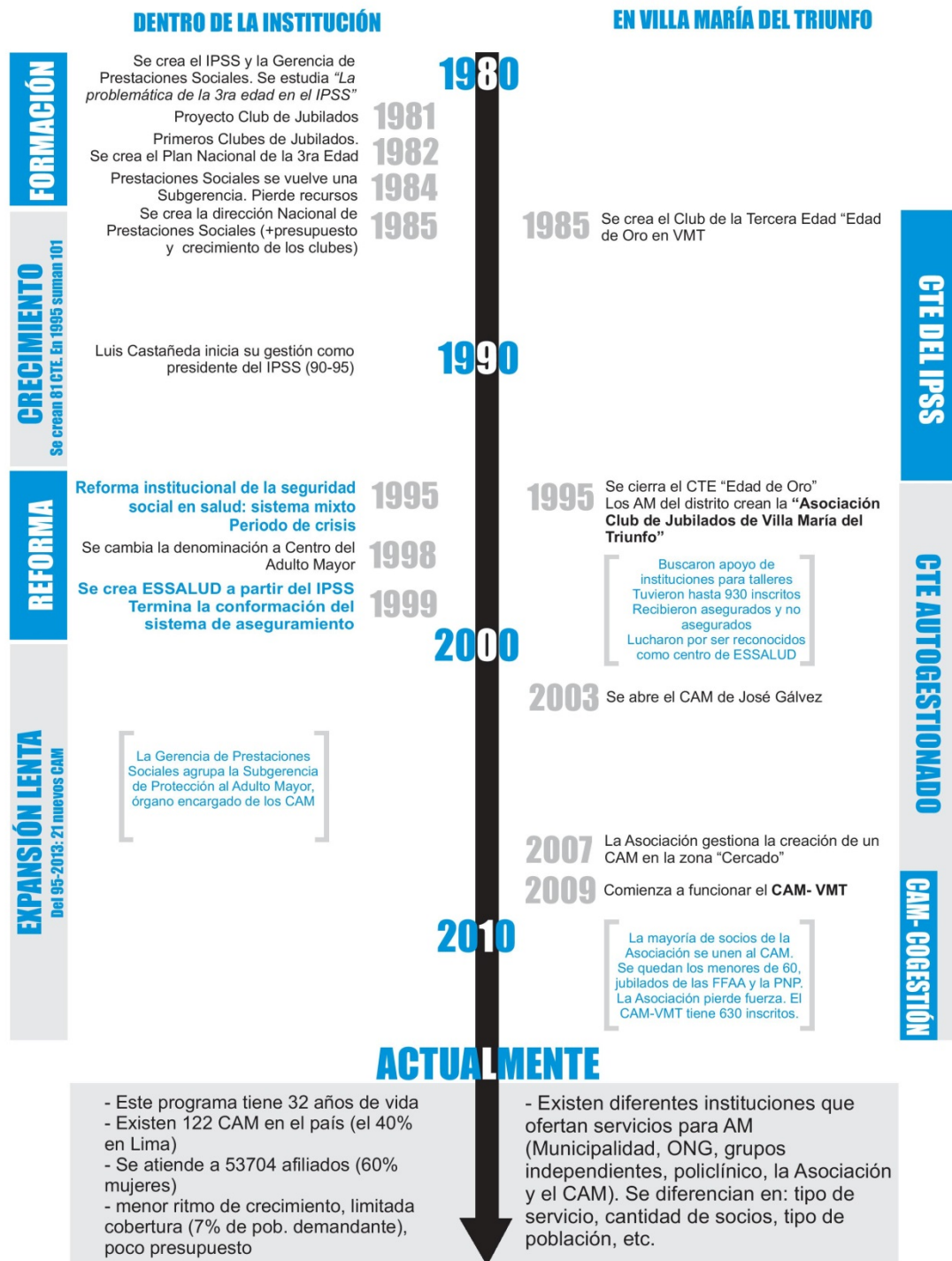
Fotos del “Día de la canción criolla” celebrado por la Municipalidad de VMT y un letrero con servicios para PAM en el policlínico de EsSalud

A pesar de todo ello, el CAM es el programa que agrupa la mayor cantidad de PAM en la zona: tiene 630 inscritos, 560 aportan mensualmente y 135 asisten diariamente<sup>8</sup>. A continuación, se incluye un gráfico realizado en base a la información anterior:

<sup>8</sup> Estos datos han sido obtenidos del diagnóstico situacional del CAM-VMT realizado en el año 2013 por la promotora de este centro.

Gráfico 3: Línea de tiempo de la formación del servicio de CAM de EsSalud

## LINEA DE TIEMPO DE LA FORMACIÓN DEL SERVICIO DE CENTROS DE ADULTO MAYOR DE ESSALUD



#### 4.3. Conclusiones del capítulo

Conocer sobre el contexto de esta investigación generó ciertas reflexiones acerca de la población con que se trabajó y la historia de los servicios para PAM en Villa María del Triunfo. Los primeros pobladores de la zona del Cercado vivieron en condiciones bastante difíciles debido a la falta de servicios básicos. Por ello, lucharon individual, familiar y colectivamente durante décadas por una mejor calidad de vida. Actualmente, las personas que construyeron esta parte del distrito son PAM y desde hace ya algunos años han comenzado a trabajar para conseguir un nuevo tipo de servicio que vele por su bienestar.

servicios para PAM en el Cercado surgieron durante mediados de los 80 como una iniciativa del entonces IPSS que, debido a las reformas estructurales de los mediados de los 90, tuvo que interrumpirse. A pesar de ello, esta población se organizó y autogestionó su propio Centro para PAM: La Asociación Club de Jubilados de VMT. Después de casi 14 años de trabajo por su comunidad y de una intensa lucha por ser atendidos por EsSalud, se crea el Centro del Adulto Mayor de VMT en el año 2009. Ese Centro es producto del esfuerzo colectivo de muchas PAM de esa zona. Actualmente, ellos trabajan junto con los profesionales que dirigen el CAM para que siga funcionando y, por todas estas razones, durante la investigación se quiso entender a estas personas como gestoras de estos servicios y no como meras receptoras.

## 5. “UNO COSECHA LO QUE SIEMBRA”

Nadie despierta una mañana y de pronto se da cuenta que se ha vuelto una “persona adulta mayor”. Envejecer es un proceso largo que comienza al nacer y termina al morir. Por lo tanto, la persona que se es cuando se envejece es producto de una trayectoria biográfica-individual y de la coyuntura social. Como dirían las teorías del ciclo de vida y muchas PAM entrevistadas: “uno cosecha lo que siembra”. En ese sentido, este segmento narra las historias de vida de 17 entrevistados y se exponen los cambios que comenzaron a experimentar.

Asimismo, se quiso entender cómo perciben el envejecer los entrevistados y nos topamos con un dilema: casi ninguno se siente “una persona adulta mayor” a pesar de asistir diariamente a un CAM. Por ello, se les preguntó “entonces, ¿cómo te sientes?, ¿qué es para ti una PAM?”. Ser una “PAM” pareciera ser lo mismo que ser “viejo”, con todas sus connotaciones peyorativas. Esas definiciones son constantemente cuestionadas por estas personas quienes han buscado cambiar sus destinos y el significado que a veces se le adjudica a este periodo de sus vidas.

### **5.1. Niñez: la vida en la chacra, educación y migración**

Las personas entrevistadas en esta investigación son identificadas como PAM por tener más de 60 años, a pesar de ello, representan un grupo heterogéneo de edades. Nacieron entre finales de los años 20 y comienzos de

los años 50 en diferentes departamentos de nuestro país<sup>9</sup>. La mayoría nació en espacios rurales andinos y en familias de origen campesino que se dedicaban, por lo general, a la agricultura y ganadería y, en algunos casos, a actividades como: la música y artesanía (tejido de sombreros y en telar), capataz de minas y al comercio de víveres. Las personas de origen costeño tuvieron padres obreros de fábricas (de cemento, fideos) o albañiles. De esta manera, los primeros años de su vida, la gran mayoría aprendió a hablar quechua, a realizar labores en la chacra, vivió con sus padres y hermanos, y comenzó a ir a la escuela para cursar los primeros años de la educación primaria.

El acceso a la educación durante sus primeros años estuvo determinado por su lugar de origen (sierra- costa) y sexo. Los entrevistados nacidos en las zonas rurales de la sierra del país, no concluyeron los años de educación primaria. En algunos casos, explicaron que habían existido contratiempos que impidieron poder seguir estudiando como la muerte de sus padres, problemas económicos, problemas con los profesores de la escuela o simplemente la poca valoración de la educación por parte de sus padres, los cuales preferían que apoyen en el trabajo familiar.

*“Mis padres eran agricultores y ganaderos, tenían chacras donde se siembra, ganado vacuno y ovino. Ellos tenían sino que yo no estudié porque mi padre me dejó a la edad de 13 años, falleció (...) Ya no quisieron ayudarme porque yo vivía en un anexo y tenía que llevar comestibles para vivir. Entonces, tenía un hermano mayor y le dije ‘voy a terminar mi primaria, ayúdame’. ‘No, ya no estudies, tienes que trabajar en la chacra para mamá. ¿Para qué vas a estudiar?, ya no’. Yo me quedé resentido”*

Esteban, 78 años. Estudió hasta 4to de primaria en su tierra

*“Tenía 14 años y no estaba estudiando y mi mamá y mi papá no me ponían en la escuela, estaba un poco lejos. Dentro de mí*

---

<sup>9</sup> Ver tabla 3 (pág. 35)

*pensaba 'cómo voy a estar así, debo aprender algo porque chacrero no más como mi papá voy a sufrir'. Vacas tenía bastante mi papá, yo era el pastor. Yo pensé que no puedo estar así y con el tiempo cuando sea adulto de todas maneras voy a tener mujer y cómo voy a hacer, eso pensé yo"*

Nicolás, 80 años. No pudo estudiar en su tierra

Por otro lado, un grupo de entrevistadas que en su mayoría era de origen rural relató cómo durante su niñez se les cerró la puerta para poder estudiar. Una de las principales razones para negarles esta posibilidad fue la falta de recursos de sus familias. Sus padres decidieron que educar a sus hijas era un gasto dispensable ya que no necesitaban estudiar, su lugar era en la casa y bastaba con que sepan leer y escribir. Incluso, como en el caso de Teresa, podían ser trabajadoras a su corta edad y aportar económicamente a sus familias. Casi todas no volvieron a estudiar y algunos casos, durante su adolescencia o adultez, lograron hacerlo gracias a su propio esfuerzo.

*"A mi madre sólo le alcanzaba para darnos la primaria, éramos 5 pues (...) como yo siempre fui muy servicial, una vez que crecí - 12 años-, yo me hice cargo de la casa. Y como he tenido ese don de tener buena sazón, entonces mi mamá no me soltó, siempre me quería tener ahí. Cuando yo le decía para trabajar y estudiar no me aceptaba, no quiso"*

Otilia, 62 años. Primaria completa

*"Entré a trabajar a los 7 u 8 años, bien pequeñita, porque quedé huérfana de mamá y ya no pude estudiar... A veces mi papá se desatendía un poco de nosotros y nos dijo 'voy a buscar un lugar para que trabajen y aprendan algo y sean algo para el futuro' y así es como fui a trabajar a una casa a la edad de 7 años y críe 4 niñitos (...) No estudié casi nada, sólo estuve los primeros años. Cuando entré a trabajar ya no pude"*

Teresa, 77 años. Primaria incompleta

En el caso de los entrevistados que vivían en sectores urbanos y costeros, es evidente que desde un comienzo pudieron acceder de manera más fácil a la educación a pesar de que algunas de sus familias tuvieran



problemas económicos y en su mayoría alcanzaron niveles educativos altos a una edad temprana. Es interesante resaltar que estas familias priorizaron dar educación a sus hijas a pesar de que en algunos casos no desearan que estas mujeres accedan al mercado laboral cuando sean mayores.

Otra experiencia que marco la niñez y la adolescencia de estas personas fue la migración a Lima. Cada uno de ellos llegó a distintas edades- que van desde los 7 hasta los 32 años- y decidieron hacerlo por múltiples razones. Una de las principales razones de migración fue la necesidad de encontrar trabajo para poder ayudar económicamente a sus familias.

Tabla 5: Razón de migración- trabajar

Entrevistado	Edad en que migró	Razón de migración
Santiago	17	Su tío lo obliga a ir a Lima a trabajar
Eusebio	17	Su padre queda ciego, tienen problemas económicos y decide buscar trabajo
Emilio	18	Sus primos lo animan para buscar trabajo
Teresa	21	Su tía le consigue un trabajo como dama de compañía

Algunos migraron con deseo de seguir estudiando. Como se había comentado anteriormente, algunos de los entrevistados –Nicolás, Esteban y Eduardo- tuvieron dificultades para estudiar en sus tierras natales, por ello, migrar a Lima representaba la oportunidad para hacerlo. A pesar de que estas personas se inscribieron en escuelas nocturnas en Lima y lograron estudiar algunos años más, ninguno pudo concluir la escuela, ya que su carga laboral se los impedía. A Víctor y Victorino, se les presentó una oportunidad concreta de seguir estudiando –el padrino de Víctor le ofreció pagar sus estudios y Victorino entró a un seminario de curas- y por esa razón viajaron a la ciudad. Ellos tuvieron acceso a la educación superior pero no la concluyeron.

Tabla 6: Razón de migración-educarse

Entrevistado	Edad en que migró	Razón de migración
Victorino	10	Estudiar en un seminario de curas
Nicolás	14	Desea "ser algo" y estudiar
Eduardo	16	Estudiar secundaria
Víctor	17	Su padrino lo hace estudiar en la escuela militar
Esteban	17	Quería seguir estudiando

Otros no tuvieron en sus manos la decisión de migrar. Fueron sus padres u otros familiares los que los llevaron a Lima durante su niñez. En algunos de los casos, las hermanas mayores que vivían en Lima los llevaron debido a que ellos sufrían problemas de maltrato familiar en casa, eran huérfanos y no tenían quién los cuide o necesitaban ayuda en casa.

Tabla 7: Razón de migración-llevados por familiares

Entrevistado	Edad en que migró	Razón de migración
Adelina	7	Sus padres la llevan a Lima
Jacinto	8	Su papá lo golpeaba, su hermana lo llevó a Lima
Lucila	9	La pareja de su madre muere y migran a Lima
Victoria	9	Su hermana la lleva a Lima , es su "criada"
Francisca	10	Era huérfana y su hermana la llevó a Lima

En conclusión, la niñez de estas personas es un periodo clave para comprender el resto de sus vidas. Durante estos años, algunos tuvieron mejores oportunidades de acceder a la educación escolar como es el caso de los provenientes de zonas urbanas o de la costa. Mientras que los de zonas rurales de la sierra, sólo pudieron culminar los primeros años de la educación primaria. Asimismo, se hizo énfasis en los casos de las mujeres entrevistadas, a quienes generalmente se les negó la posibilidad de estudiar. Estas

diferencias repercutirán en su futuro cuando busquen trabajos y una mejor calidad de vida para ellos y sus familias.

Por otro lado, estos niños fueron los primeros miembros de sus familias que migraron a Lima, lo cual representó un cambio drástico en sus vidas. Vivir en la ciudad fue una experiencia llena de emociones tanto negativas -como miedo, nostalgia, rabia, desencanto- como positivas –como alegría, ilusión de conocer personas y cosas nuevas. De esta manera, ellos comenzaron a ser parte de la ciudad junto con muchos otros migrantes, así sus vidas tuvieron destinos muy distintos a los de sus padres y hermanos.

## **5.2. Adulthood: the work and the family**

Cuando llegaron a Lima aún eran adolescentes y niños. Todos ellos comenzaron a recorrer calles desconocidas para buscar un lugar donde dormir y un trabajo con el cual sobrevivir en la ciudad. Por lo general, contaban con conocidos en Lima –amigos, paisanos o familiares- a los cuales acudieron buscando algún tipo de apoyo durante sus primeros días. De acuerdo a la forma en que los entrevistados narraban este periodo, todo parece ocurrir muy rápidamente. Todos ellos, de pronto, se vuelven adultos en la ciudad, tal vez porque necesitaban comenzar a ser más independientes.

Este periodo de sus vidas comienza con la búsqueda de trabajo y, posteriormente, el enamoramiento y la formación de sus familias. Estos dos aspectos –el trabajo y la familia- están estrechamente entrelazados y son importantes tanto para hombres como para mujeres durante su adultez pero son experimentados de maneras diferentes. Por esta razón, esta parte de sus historias de vida será dividida por género.

### 5.2.1. Los hombres y sus trabajos

Los entrevistados eran migrantes y en su mayoría contaban con un nivel educativo bastante bajo. Se encontraban en una ciudad nueva y sin trabajo para poder subsistir, de esta manera se aventuraron a realizar actividades nuevas para ellos como: ser obreros, mayordomos, albañiles, barredores, meseros, etc. La mayoría tuvo una gran variedad de empleos de poca duración durante sus primeros años en Lima. A continuación, se describirá este periodo:

*“He venido de mi pueblo a los 8 años no más. No conocía nadie acá en Lima. Mi hermana me dejó con un paisano, le ayudaba para que me aloje y me dé de comer, no era gratis. Entonces, aquí trabajé de jardinero. Yo le dije ‘tío, dos jardincitos he conseguido’ y cuando fui a cobrar me dicen ‘a tu tío ya le he pagado’. Le dije ‘tío, un solcito dámelo que quiero lavar mi ropita’, nada. Así agarré mi ropa y lo fui a lavar a la playa. Entonces, me fui a trabajar a una casa grande. Ahí he trabajado yo de mayordomo a los 8 años. Con pantalón negro, saco blanco”*

Jacinto, llegó a los 8 años

*“Un día vino un primo que vivía en Lima y yo 14 años habré tenido. Le dije que me lleve aunque no sabía ni hablar, hablaba quechua. Menos mal yo tenía un paisano en Surquillo que me alojó y como dos meses me ha enseñado, me tenía ahí limpiando su casa. Mi papá llegó atrás mío y trajo una carta de un amigo que vive por Miraflores. Fuimos a buscarlo. Llegamos a un portón de una granja, toqué la puerta y salió un japonés. Él estaba casado con una paisana que necesitaba un peón”*

Nicolás, llegó a los 14 años

*“Pucha, desde que he llegado a Lima me gustaba una cámara fotográfica pero no podía comprar porque no tenía plata. Luego, un pariente me (dijo que me vendía su cámara). Yo tenía 80 soles de un toro que vendí en Huancavelica y aproveché. Empecé a trabajar en San Isidro, Miraflores y luego me decían ‘Canalitos, hay fiesta en tal sitio’ y yo me iba. Un día seguimos al matrimonio que era en Miraflores, era tremenda mansión. El dueño de casa me miro, ‘por favor vengan’, me dice, ‘señores, ustedes están sin terno ni corbata, lamentablemente yo quisiera que se retiren’. Desde esa vez empezamos con terno y corbata pues, ¡caray! (risas), con eso no nos botaban pues, elegante”*

Esteban, llegó a los 17 años

Luego de un periodo, encontraron trabajos más estables que los acompañaron por gran parte de sus vidas. La mayoría de entrevistados, encontró una institución grande en donde les ofrecían la posibilidad de ir ascendiendo, un trabajo formal y estable. Eran trabajos poco remunerados e implicaban largas y duras jornadas. Ellos entraron muy jóvenes y se jubilaron después de más de 30 años de servicio.

Otros encontraron labores específicas que realizar durante un largo periodo de sus vidas como la fotografía y la construcción pero no pertenecieron a una organización o institución como el grupo anterior. Por último, uno de estos hombres –Victorino-, a pesar de contar con educación superior, fue el único que tuvo una vida laboral inestable, esto se debió a decisiones laborales poco acertadas. Ellos se encuentran actualmente en una situación poco ventajosa a comparación del otro grupo, ya que realizar este tipo de trabajos generó que no accedan al sistema de seguridad social y deban de seguir buscando formas de subsistir a edades avanzadas.

Por otro lado, estos trabajos tenían un fuerte componente físico que les causó problemas de salud durante su vida laboral. Algunos sufrieron accidentes dentro del trabajo como en los casos de Jacinto –cayó de un andamio mientras estaba construyendo un edificio-; Víctor –se rompió la pierna con una máquina de la fábrica en que trabajaba-; Nicolás –enfermó gravemente de los riñones cuando trabajaba repartiendo pan en un triciclo-; o Emilio –enfermó de la columna después de 27 años de levantar sacos de harina en la panadería-. Ellos siguieron trabajando pero cambiaron de empresa, aceleraron su proceso de jubilación, encontraron un trabajo mejor o menos demandante.

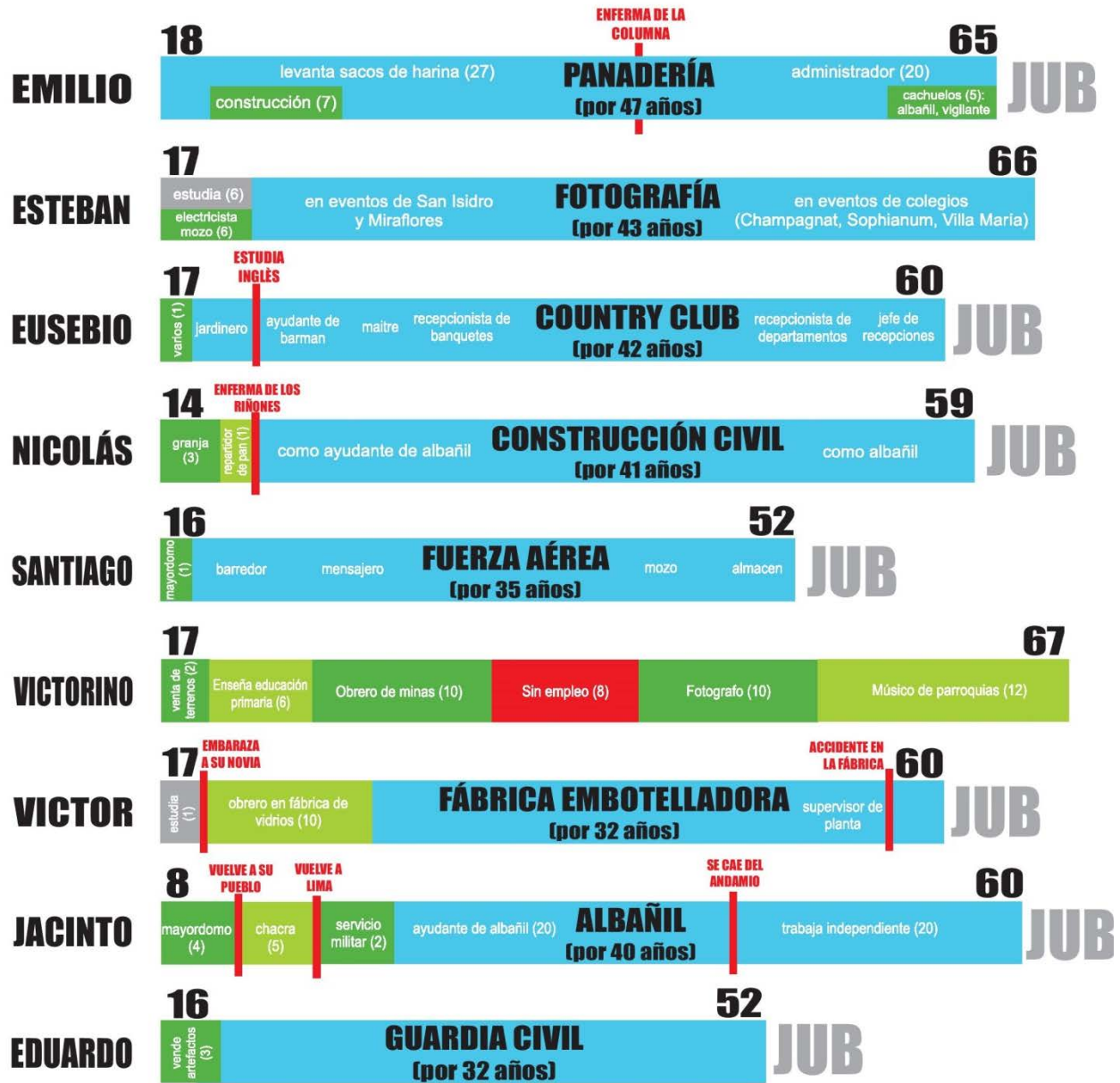
A continuación, se ha graficado el periodo laboral de estos hombres. Cada línea tiene dos números grandes a los extremos que representan la edad en que comenzaron y terminaron de trabajar formalmente. En el caso de ser personas que cuentan con una jubilación, se ha indicado esto con las letras "JUB". Asimismo, se representaron los trabajos de poca duración que tuvieron estos hombres de color verde y se ha detallado la cantidad de años que realizaron esta actividad. Los cortos periodos educativos son de color gris. Los largos periodos de trabajo estable han sido dibujados de color celeste. Por último, en algunos casos se han dibujado líneas rojas que marcan momentos claves o críticos dentro de sus vidas laborales:



Gráfico 4: Historias Laborales Masculinas

# HISTORIAS LABORALES MASCULINAS

(desde su migración a Lima - Jubilación)



Sus historias laborales eran muy importantes para estos hombres, esto se debió a diferentes razones. Los entrevistados expresaron que mantenerse dentro de sus trabajos era indispensable para poder proveer a sus familias. Como se relatará más adelante, educar a sus hijos fue uno de sus principales deseos debido a que fueron conscientes de lo duros que son los trabajos de obrero y empleado y, por eso, no quisieron que sus hijos sufran lo que ellos.

Por otro lado, el trabajo –aunque era muy duro y exigente- fue una labor llena de experiencias nuevas y excitantes para algunos de los entrevistados. Tenían muchas anécdotas acerca de sus días de trabajo en donde relatan lo emocionante que era para ellos –como empleados de instituciones a las que acudían las clases más altas del país- acceder a espacios exclusivos donde hasta pudieron toparse con personajes ilustres. Esteban se asombraba mucho asistiendo a eventos en las embajadas, Eusebio cuenta que trabajando en el Hotel Country Club de Lima pudo conversar una vez con Pérez de Cuellar, Santiago hablaba de los grandes banquetes de la Fuerza Aérea donde se robaba los bocaditos cuando era mozo.

Asimismo, el trabajo y el esfuerzo que implicó es motivo de orgullo personal. Contaron con mucha emoción cómo lograron surgir de la nada y sin conocer a nadie, sólo en base a su propia dedicación y talento. Todos se describen como buenos trabajadores, lo cual muchas veces implicó trabajar más de lo que debían, cansancio y superar obstáculos. Además, el trabajo fue un medio para hacer nuevas relaciones, sobre todo en los casos en que se trabajó en un mismo lugar durante casi toda la vida. Para pocos su trabajo fue una vocación como en el caso de Esteban (fotografía) pero la gran mayoría lo



disfrutó a pesar de las dificultades y condiciones en las que a veces se desempeñaban.

### 5.2.2. Las mujeres: entre el trabajo y la familia

Las historias laborales femeninas son radicalmente distintas a las de los hombres y también son muy diferentes entre sí. A pesar de ello, estas historias tienen puntos en común como la doble carga laboral (trabajo no remunerado doméstico y trabajos fuera del hogar), las dificultades de trabajar cuando se casaron y tuvieron hijos, la imposibilidad de jubilarse o tener una pensión.

Sus historias laborales están bastante ligadas a las escasas oportunidades de estudio que tuvieron de niñas. La mayoría de las entrevistadas –Francisca, Lucila, Victoria y Otilia- tuvo que combinar las obligaciones escolares con las domésticas durante su niñez y no llegaron a completar la primaria. Otro grupo -Adelina, Olga y Martha- tuvo una mejor suerte y sus familias les permitieron terminar de estudiar la escuela y además tener una educación superior técnica. Por último, sólo un caso –Teresa- no tuvo la posibilidad de acceder a ningún tipo de educación escolar.

En ese sentido, las mujeres que tuvieron menor educación escolar fueron insertadas en el mundo laboral más rápidamente. Teresa, quien no pudo estudiar debido a que su madre murió- comenzó a trabajar a los 7 años cuidando de niños de una familia hacendada, ya que, se necesitaba que ella y sus hermanos trabajen para sobrevivir. Francisca y Victoria, quienes migraron a Lima a los 10 y 9 años, comenzaron a trabajar como empleadas domésticas:

*“Mi hermana se crio en Lima. Entonces ya como ella fue a mi tierra, ya yo me vine con ella. Como dice, la ilusión de conocer la capital. Cuando vine a Lima creo que no vine como una hermana*

*sino como una criada para mi propia hermana. Lo único que sabía era lavar la ropa, cocinar y para una servidumbre, así, para otra persona... muy poco pero como se dice, el golpe enseña, tuve que aprender. De ahí, señorita, por romper una vajilla, todo un mes se descontó la patrona y me fui al mes y medio”*

Victoria, 72 años

*“Cuando yo vine a Lima, 10 años tendría. Acá trabajé en una casa. No recuerdo que edad tenía yo. Me hacían barrer y pasar la lustradora y como yo no sabía, la conecté y se fue (risas). Le decía detente, detente y nada. Yo corría detrás de la lustradora, por las escaleras se fue (risas). De ahí me sacaron los señores porque sus hijos dormían hasta tarde y yo les quité la frazada, fua y entonces los chicos fueron abajo llorando (risas)”*

Francisca, 81 años

Unos años después, cuando la mayoría ya tenía más de 16 años, comenzaron a tener trabajos más estables. Las que tenían un menor grado de instrucción –como Francisca, Lucila, Victoria y Teresa- consiguieron trabajos de cocineras, asistentes de sastre o empleadas domésticas. Por el contrario, Olga –quien había sido instruida en el colegio para trabajar en industrias textiles- trabajó durante 17 años en una cadena de ropa para niños.

Otras tuvieron impedimentos para salir a trabajar, ya que, sus padres se lo prohibieron. En el caso de Adelina y Otilia, tuvieron algunas experiencias laborales cortas en: una fábrica de conservas y en un taller de sastre. Por el contrario, Martha, a pesar de haber acabado una carrera técnica de secretariado, nunca pudo ejercer su profesión debido al control de su padre.

Al comenzar su adultez -entre los 21 y 29 años-, la mayoría decide casarse y formar una familia. A partir de este momento, sus historias laborales cambian drásticamente, ya que el matrimonio implicaba nuevas responsabilidades dentro del hogar. Ser madre y esposa representó pasar de un trabajo remunerado a uno no remunerado a tiempo completo. A pesar de la

gran carga laboral que representaba este nuevo rol, decidieron generar ingresos extra en sus hogares. En algunos casos, como el de Otilia y Martha, no pueden trabajar luego de casarse, ya que, pasaron de tener padres a tener esposos que se los prohibieran.

Por el contrario, una de las entrevistadas –Teresa- relató que ella decidió no casarse cuando era joven y, por lo tanto, nunca tuvo hijos. Esta mujer tuvo una historia bastante diferente a las demás, ya que, su vida estuvo marcada por su trabajo y no por su vida familiar. Sólo muchos años más tarde, a los 58 años, se casó. A pesar de ello, el trabajo de Teresa consistió en desempeñar roles domésticos como la cocina, limpieza y cuidado de los niños al igual que las otras entrevistadas, ya que fue empleada del hogar. A continuación se presenta un cuadro con la cantidad de hijos que tuvieron estas mujeres y las actividades económicas que desempeñaron además de ser amas de casa:

Tabla 8: Historia laboral femenina-Número de hijos y labores económicas

Entrevistada	Número de hijos	Labores económicas extra
Francisca	5	Trabajos informales esporádicos: vender comida, coser a pedido
Adelina	2	
Lucila	9	
Victoria	9	
Olga	2	No trabajaba fuera de casa
Otilia	5	Sus esposos les prohíben trabajar
Martha	4	
Teresa	0	Trabajo fijo: como empleada doméstica

Algunas relataron que hubo algunos eventos críticos que cambiaron sus historias laborales: la separación y la muerte de sus parejas. Adelina (a los 42 años) y Otilia (a los 45 años) se separan de sus parejas. Ambas deciden comenzar a trabajar porque tenían que mantener a sus hijos. Adelina comienza

a prestar dinero para que se lo devuelvan con intereses, vende comida y teje. Otilia usa sus conocimientos de corte y confección e instala una sastrería en su casa. Asimismo, Olga pierde a su esposo a los 45 años y decide volver a trabajar en su especialidad haciendo disfraces para niños, ya que a pesar de contar con la pensión de viudez que le correspondía, ella necesitaba más dinero para poder mandar a la universidad a sus hijos.

Por último, todas han desempeñado labores informales, poco remuneradas y esporádicas debido a que debían encargarse también de las tareas domésticas de sus hogares, así como del cuidado de sus hijos. Es por esto que no tienen una fecha de jubilación como los hombres y, evidentemente, tampoco cuentan con una pensión. En ese sentido, las labores domésticas son un trabajo no remunerado que estas mujeres han tenido que desempeñar durante su niñez, toda su adultez y que se prolongará durante la vejez también.

A continuación se grafican sus historias laborales a partir de la información recogida durante sus entrevistas. Estas historias, a diferencia de la de los hombres, sólo tienen un número grande en el extremo superior izquierdo que indica el comienzo de sus vidas laborales. Esto se debe a que la mayoría de las labores que ejercían se han prolongado hasta la actualidad y ninguna cuenta con una jubilación propia.

Como se ha explicado anteriormente, las historias laborales femeninas están ligadas a otros aspectos como la familia y la educación, por esta razón se ha deseado graficarlos también. Los periodos cortos de trabajo informal han sido dibujados de colores verdes, los de estudio son de color gris y los largos periodos de trabajo doméstico son de color celeste. Se ha buscado enfatizar la

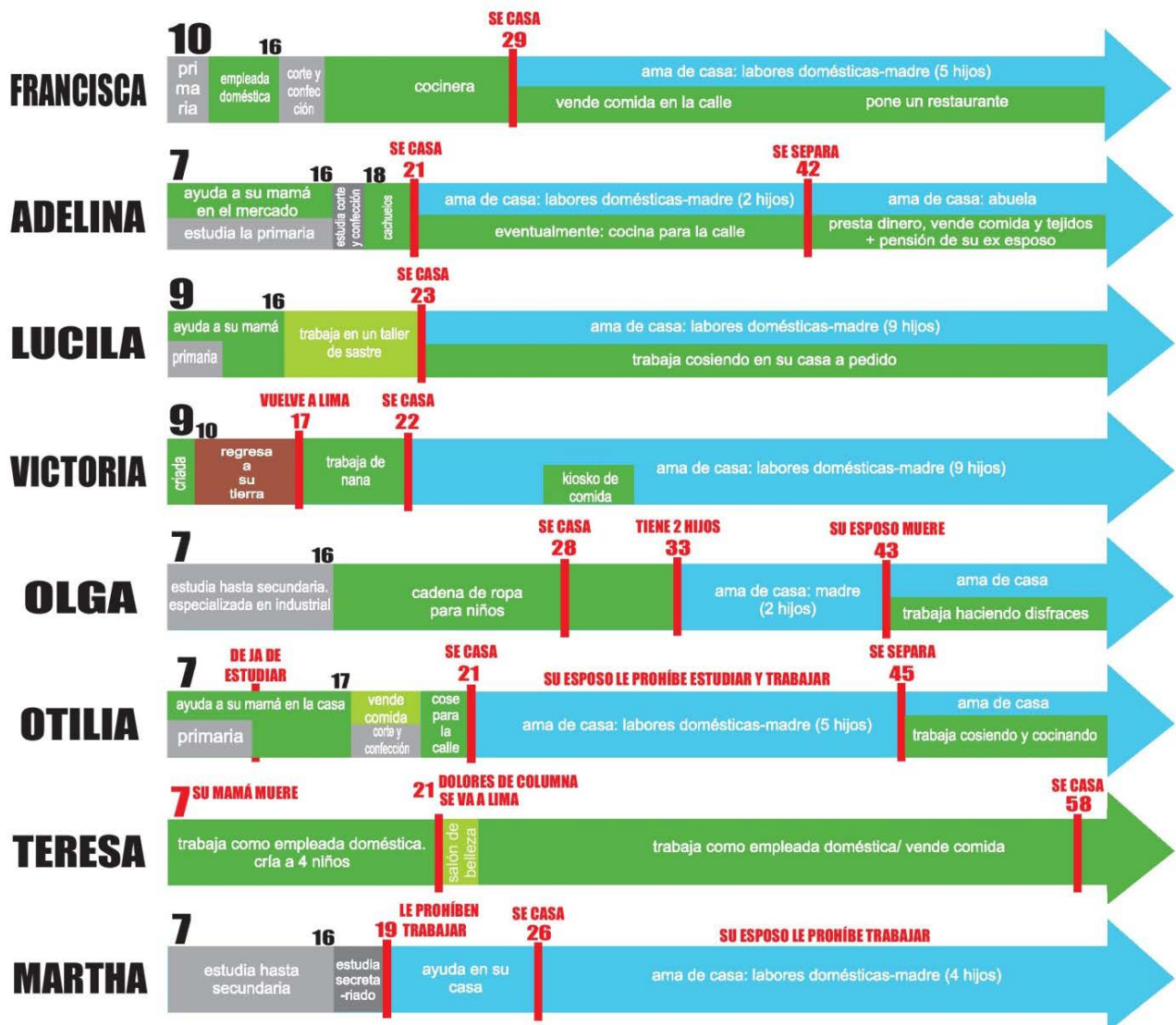
simultaneidad en que se realizan todas estas labores para representar la doble carga laboral característica de las vidas laborales de las mujeres. Por último, los momentos de quiebre que están muy relacionados con sus relaciones de pareja y familiares: casarse, enviudar, separarse, que sus esposos les impidan trabajar, han sido representados como líneas de color rojo:



Gráfico 5: Historias Laborales Femeninas

# HISTORIAS LABORALES FEMENINAS

## (entre la casa y el trabajo)



### 5.2.3. La familia: casarse, tener hijos y ser padres

En esta sección se narrará cómo estos hombres y mujeres comenzaron a formar sus familias. Los entrevistados conocieron a sus parejas en Lima y, por general, estas personas eran migrantes como ellos. En la mayoría de casos, conocieron a sus futuros esposos o esposas debido a que sus familiares o amigos del trabajo y del barrio los presentaron.

Tabla 9: Forma en que conoció a su pareja- familiar o amigo los presentó

Entrevistado	Forma en que conoció a su pareja	Origen de la pareja	Edad de casamiento
Martha	Se conocieron en una fiesta	Limeño	26
Olga	Era un amigo del barrio		28
Nicolás	Eran amigos del barrio	Migrante	20
Otilia	Se conocieron en Piura, eran amigos		21
Victoria	Era amigo de sus familiares		22
Emilio	Era prima de sus amigos		24
Eusebio	Un compañero del trabajo los presentó		26
Victorino	Se conocieron en Lima, eran amigos		29
Teresa	Se conocieron en el barrio. Fueron novios por años		58

Otros conocieron a sus parejas a través de su trabajo:

Tabla 10: Forma en que conoció a su pareja- trabajo

Entrevistado	Forma en que conoció a su pareja	Origen de la pareja	Edad de casamiento
Adelina	Se conocieron en una fábrica	Migrante	21
Lucila	Trabajaban cerca		22
Esteban	Le tomó una foto cuando trabajaba y se hicieron amigos		27
Víctor	Trabajan cerca		18
Eduardo	Se conocieron en Iquitos cuando lo mandaron a trabajar		30

*“Mi esposo y yo trabajábamos uno frente al otro. Él trabajaba en una fábrica de chocolates y salía y se sentaba afuera en su puerta y yo pasaba al taller a trabajar. Mis amigas, compañeras de trabajo, me fastidiaban ‘uy, te está cuidando, te está mirando’, ‘ay, no fastidies’. Un día él mandó a coser unos forros de muebles y decían que había ido para que yo los cosa, para verme y así me molestaban (risas). Y ya, poco a poco me pasaba la voz y me saludaba y así. Así fue que lo conocí”*

Lucila. Conoció a su esposo cuando trabajaba

Otros relataron haber conocido a sus parejas con mucha anterioridad, ya que habían sido amigos cuando vivían en sus tierras natales. Cuando migraron a Lima, se reencontraron casualmente y se enamoraron. A continuación, se exponen estos casos:

Tabla 11: Forma en que conoció a su pareja-paisanos

Entrevistado	Forma en que conoció a su pareja	Origen de la pareja	Edad de casamiento
Santiago	Eran paisanos. Se encontraron en Lima	Migrante	24
Francisca			29
Jacinto			33

*“Ella era mi paisana de mi pueblo, de chiquillos hemos crecido juntos como si fuéramos hermanos. Acá en Lima llegamos encontrarnos. Ella estaba andando con la carreta, con una ropa blanca de ama y con su perrito Peluchín. Me he bajado de la bicicleta y la he acorralado así y le dije ‘¿qué haces acá, gorda? No te acuerdas de mí, hemos sacado leche de las vacas’. Ella me ha abrazado, me quería mucho. Hemos andado de enamorados 3 años, después he juntado platita, con eso he comprado cocina, platos, cucharas, tazas, frazadas, cama de dos plazas. Yo escondidito tenía para cuando me vaya a casar. Los domingos iba a su trabajo y la llevaba a andar al parque, a una fiesta. Ella llevaba mi ropa para lavar en su trabajo, planchadito traía, muy buena era. Nos hemos hecho querer”*

Jacinto. Su esposa y él eran paisanos, se encontraron en Lima



De esta manera, todos los entrevistados –a excepción de Teresa- se casaron entre los 18 y 30 años en Lima. Unos años después comenzaron a formar sus familias y tuvieron a sus primeros hijos. Teresa, por el contrario, decidió no hacerlo durante su juventud porque su pareja no le resultaba confiable y no deseaba dejar de trabajar, como muchas mujeres tuvieron que hacer. A continuación, se muestra una tabla con la cantidad de hijos que tuvieron los entrevistados:

Tabla 12: Número de hijos

N° hijos	Entrevistados
9	Lucila y Victoria
7	Esteban
6	Nicolás
4	Otilia, Martha, Emilio, Eusebio, Santiago
3	Eduardo, Víctor
2	Adelina, Olga, Victorino, Jacinto
0	Teresa

Como consecuencia de la formación de una familia, cada uno de los entrevistados adquirió nuevas responsabilidades. Tanto hombres como mujeres buscaron velar por el bienestar de sus familias pero cada uno de ellos de manera distinta. Los hombres sintieron la obligación de proveer a su hogar a través de su trabajo. De esta manera, cada uno de ellos buscó un trabajo estable donde laboró durante un periodo largo de su vida y se esforzó por ascender dentro de él y mantenerlo. Las largas jornadas de trabajo generaron que estas personas no pudieran estar presentes durante gran parte del día en sus hogares para sus hijos. Pero todos expresaron la gran preocupación que tenían porque sus hijos estudien y tengan todo lo necesario. Asimismo, las mujeres tuvieron diferentes responsabilidades en el hogar. La mayoría fue ama

de casa y madre durante la mayor parte de sus vidas. Este rol impidió que muchas desempeñaran labores fuera de sus hogares como sus esposos. A pesar de ello, realizaron trabajos informales que aportaron económicamente a sus hogares durante periodos de sus vidas de casadas, ya que, los sueldos de sus maridos no eran suficientes para brindarles lo necesario a sus hijos.

Por otro lado, algunos entrevistados tuvieron crisis matrimoniales que generaron que ellos y ellas tengan que cumplir ambos roles –de padre y madre- dentro de sus familias. En los casos de Olga (43 años) y Víctor (21 años), ambos enviudaron a edades bastante tempranas. Olga tuvo que comenzar a trabajar de nuevo confeccionando trajes de disfraces con su nuera, ya que, deseaba que sus hijos puedan asistir a la universidad. Víctor, quien tenía un trabajo muy demandante en una fábrica de vidrios, siguió trabajando y encargó el cuidado de sus hijos a su suegra.

En los casos de Otilia (45 años), Adelina (42 años) y Victorino (44 años), los tres se divorciaron. Otilia y Adelina relatan que sus parejas no eran lo que ellas esperaban pero durante muchos años aguantaron sus maltratos e infidelidades con tal de no separarse, ya que ambas dependían económicamente de sus maridos. Luego de separarse, ambas deciden comenzar a trabajar para poder mantener a sus familias. Victorino, por otro lado, no habló mucho acerca de su separación, se fue a vivir con su hermana debido a múltiples dificultades con su pareja.

En conclusión, la adultez giró alrededor de dos aspectos clave que se encuentran muy relacionados: el trabajo y la familia. A pesar de ello, estas experiencias fueron diferentes para los hombres y las mujeres entrevistados.

Los hombres por lo general tuvieron trabajos estables en instituciones grandes, donde permanecieron durante más de 30 años de sus vidas y, por ello, pudieron acceder a una jubilación. Las mujeres, por el contrario, tuvieron trabajos no estables y eventuales que implicaron que ellas no pudieran acceder a una jubilación como sus maridos. Esto se debió a que la historia laboral femenina estuvo marcada por su vida familiar. El acceso a la jubilación es un aspecto que cobrará gran importancia cuando estas personas envejecan y, en ese sentido, las mujeres se encontrarán en una situación de desventaja.

Para los hombres, trabajar era su forma de aportar a sus familias económicamente pero las intensas jornadas laborales que desempeñaban generaron su ausencia en la crianza de sus hijos. En el caso de las mujeres, la crianza de sus hijos y los deberes domésticos fueron tareas que debieron cumplir durante toda su adultez y que no tienen un final. Como hijas y madres han asumido este rol y, más adelante, como abuelas ellas lo seguirán ejerciendo. Asimismo, la familia fue un aspecto que implicó grandes esfuerzos por parte de los hombres y las mujeres durante la adultez. Y, como se verá más adelante, durante la vejez las familias se van transformando y cobran un nuevo significado e importancia.

Por otro lado, el trabajo y la familia definieron lo que estas personas eran durante su adultez. Los hombres perciben al trabajo como un aspecto que los identifica, que marcó sus vidas y del que se sienten orgullosos por sus logros. Asimismo, las mujeres asumieron el rol de madres y esposas durante gran parte de sus vidas. Es así que, el dejar de trabajar y los cambios familiares – como el crecimiento de los hijos y la viudez- implicaron grandes cambios en la

construcción de las identidades y roles que ejercen de estos hombres y mujeres durante su vejez como se verá a continuación.

### **5.3. Experiencias y autopercepciones del envejecimiento**

En este capítulo está dividido en dos partes que buscan abordar la forma en que los entrevistados experimentan y perciben la vejez. La experiencia de envejecer ha sido entendida como la forma o las condiciones en que estas personas viven este periodo de sus vidas en la actualidad y que está estrechamente relacionada con las otras etapas de sus vidas. Este momento ha sido llamado “vejez” porque todos ellos tienen más de 60 años y, durante esta etapa, viven experiencias y cambios compartidos. A pesar de que compartan estas características, no solían asociarlas al hecho de “estar envejeciendo”. Por otro lado, también se indagó sobre la forma en que los entrevistados se autoperceben durante este periodo de sus vidas. Como se verá más adelante, la gran mayoría no se califica como “persona adulta mayor” y esta etiqueta pareciera tener las mismas cargas negativas que el “ser viejo”.

#### **5.3.1. Los hombres y la jubilación**

El trabajo fue un aspecto central en la vida adulta de estos hombres. Es por ello, que se consideró importante indagar acerca de la forma en que experimentaron el proceso de desvinculación de estas labores durante la vejez. Los hombres entrevistados se jubilaron o dejaron de ejercer los trabajos que realizaron durante toda su vida adulta entre los 52 y 66 años. Las razones para retirarse fueron principalmente dos: sus hijos les pidieron que ya no trabajen debido a su edad y en algunos casos les ofrecieron una mensualidad para cubrir los gastos que tengan; asimismo, la mayoría se retiró debido a que en la

institución donde trabajaban había una edad límite de jubilación. Algunas otras razones fueron la poca rentabilidad de la institución donde se encontraban trabajando o algunos problemas físicos como la aparición de una enfermedad, la disminución de la capacidad física para realizar la labor o un accidente.

Tabla 13: Edades y razones de jubilación de hombres

Entrevistados	Edad de retiro	Razones
Esteban	66	La institución: se vuelve poco rentable
		Hijos: no deseaban que trabaje a esa edad
		Físico: se enfermó
Emilio	65	Hijos: no deseaban que trabaje a esa edad
Eusebio	60	Institución: edad límite para jubilarse
Víctor	60	Institución: edad límite para jubilarse
		Hijos: no deseaban que trabaje a esa edad
		Físico: Accidente en el trabajo
Jacinto	60	Físico: Accidente en el trabajo
Nicolás	59	Hijos: no deseaban que trabaje a esa edad
		Físico: disminución de capacidad
Santiago	52	Institución: edad límite para jubilarse
Eduardo	52	Institución: edad límite para jubilarse
Victorino	Nunca	No se jubila

Luego de retirarse, la mayoría decidió seguir trabajando durante un promedio de 15 años en otras actividades que les aportaran ingresos extra, ya que las pensiones que recibían representaban sólo una pequeña porción de sus sueldos anteriores o sentían que aún podían seguir haciéndolo. Pusieron negocios junto con sus parejas o fueron trabajadores independientes.

Tabla 14: Trabajos luego de jubilarse

Entrevistado	Tipo de trabajo	Trabajos posteriores
Esteban	Negocio familiar	Bodega
Eusebio		Librería
Santiago		Puesto del mercado
Nicolás	Trabajo	Vendió artículos de cocina
		Albañil

Eduardo	independiente	Efectivo de seguridad
Victorino		Músico de misas

Luego de este periodo, cuando la mayoría tenía alrededor de 75 años, decidieron dejar de trabajar totalmente. Sólo Esteban y Victorino siguen trabajando debido a que no cuentan con una pensión por jubilación. Esteban, a pesar de no tener pensión, dice tener seguridad económica durante estos años debido a que sus hijos le otorgan 600 soles mensuales para él y su esposa. Todos los demás cuentan con una pensión con la cual cubren sus gastos.

Dejar de trabajar por completo generó momentos de tristeza y desestructuración en algunos hombres. No sabían que hacer en sus casas, a dónde ir ni cómo pasar el tiempo. Para otros, tener un ingreso asegurado resultó reconfortante al jubilarse y dijeron no sentir preocupación. Este cambio no generó una crisis abrupta, ya que fue paulatino y se encontraron otros espacios y aspectos de sus vidas dónde involucrarse. Todos declararon que la familia es un aspecto fundamental en sus vidas y que ahora es el momento de pasar tiempo con ella. También encontraron nuevas tareas que realizar dentro de sus hogares como la jardinería, la crianza de animales o tareas domésticas, de cuidado de familiares. Asimismo, ahora tienen tiempo para involucrarse en ámbitos políticos o religiosos, como en el caso de Víctor que ahora es dirigente de su barrio. Por otro lado, algunos se sienten aliviados de dejar de asumir algunas responsabilidades. Por ejemplo, Esteban –quien fue dirigente barrial– se siente tranquilo ahora, ya que ser dirigente era estresante y requería mucho esfuerzo. Lo que desearía es ser reconocido por la labor que ejerció. A continuación se muestran estos dos casos contrarios:

*“Siento que hay mucha gente que me alegra y me pasa la voz y muchos amigos me dicen ‘tú eres más conocido que la ruda’. Dentro del distrito no tenía ningún cargo, recién ahora. Me hace sentir útil ocupando un cargo en mi barrio de Pistas y Veredas. Recién estoy asumiendo estos cargos porque antes no tenía tiempo y trabajaba”*

Víctor, 82 años

*“Actualmente, ya no soy dirigente ni quiero ser. Yo estoy cansado. Pero ¿alguien nos reconoce? Tanto hemos trabajado, hemos sufrido y no éramos vivos. Me gustaría que me reconozcan, cómo no me va a gustar”*

Esteban, 78 años

En conclusión, estos hombres no se desvincularon drásticamente de su papel de trabajador, es un proceso largo y paulatino: salen de la institución donde se encontraban, comienzan a ejercer nuevos trabajos donde el ritmo, las horas y el nivel de esfuerzo físico disminuye, hasta que luego de más de 15 años dejan de trabajar por completo. Asimismo, no pierden su rol de proveedores por completo ni su identidad como trabajadores. Las pensiones y servicios que reciben son un recordatorio de los años de trabajo que realizaron durante sus vidas y, la gran mayoría, se mantiene principalmente con este ingreso. Además, recalcan los logros y frutos de sus años de trabajo –como tener una casa propia y haber educado a sus hijos-, ya que, se desea que su esfuerzo sea reconocido. Perciben este momento como una oportunidad de hacer otras actividades para las cuales antes no tenían tiempo y de descansar como recompensa a las labores que realizaron. Por ello, no se pudo percibir que esta desvinculación sea un motivo de crisis actualmente –aunque lo pudo ser al comienzo- y sus años de trabajo son recordados como una etapa emocionante de sus vidas que aún forman parte de sus identidades.

### **5.3.2. Las mujeres: de madres trabajadoras a abuelas sin jubilación**

Debido al tipo de trabajo que las mujeres entrevistadas tuvieron (trabajo informal-periódico y el trabajo doméstico a tiempo completo), no han podido acceder a una pensión por jubilación durante su vejez. Por esta razón, las mujeres que estuvieron casadas, dependen de las pensiones de sus maridos, la mayoría de los cuales actualmente han fallecido. Aunque esta cantidad de dinero es mínima, todas ellas ya no trabajan –siendo esta su única fuente de ingresos- y sólo en algunos casos reciben aportes económicos de sus hijos.

En el caso de las mujeres que se separaron durante su adultez, siguen realizando diferentes labores con las cuales sustentarse. Adelina sigue trabajando porque ni su ex marido ni sus hijos la apoyan. Otilia sigue siendo sastre porque le distrae y le permite seguir en contacto con sus clientes y amigos, ya que sus hijos le pagan una pensión. Por último, Teresa y Francisca siguen trabajando porque los ingresos de las pensiones de sus maridos no cubren los gastos diarios.

Tabla 15: Relación entre el estado civil y el trabajo durante la vejez de las mujeres

Entrevistadas	Estado civil	Trabajos actuales
Lucila, Victoria, Olga y Martha	Viudas	No trabajan
Adelina	Separadas	Vende comida, hace chalinas
Otilia		Sastre
Francisca	Casadas	Vende refrigerios
Teresa		Vende comida del CAM

Por otro lado, sus roles dentro del hogar se han transformado debido al crecimiento de sus hijos y la formación de sus propias familias. Esto ha generado una menor carga de trabajo doméstico lo cual actualmente es tomado de manera muy positiva por las mujeres entrevistadas. Se debe



enfaticar que muchas de ellas relataron que antes de ingresar al CAM tuvieron un periodo de crisis debido a sentirse solas y no tener muchas ocupaciones.

A pesar de ello, el trabajo de cuidado nunca termina debido a que sus hijas e hijos –que han podido estudiar, se han insertado al mercado laboral y ahora son padres- presionan a estas mujeres para que se encarguen del cuidado de sus nietos como pasó en el caso de Victoria, Martha y Adelina. Algunas de las entrevistadas relataron han tenido que cuidar de estos niños, lo cual ha resultado bastante problemático para ellas, ya que es un trabajo muy pesado y que no desean realizar a su edad. Actualmente ninguna cuida a sus nietos pero algunas de ellas –Olga y Otilia- perciben que dentro de unos años, cuando sus hijas tengan sus primeros hijos, necesitarán de su apoyo y ellas tendrán que dárselo. Algunas entrevistadas solían comentar que es una injusticia que las abuelas tengan que cuidar a los nietos debido a que ellas ya cumplieron con su deber de madres y ahora es el momento de sus hijas. A pesar de esto, cuando se les preguntaba qué harían si sus hijas no pudieran trabajar por tener un niño pequeño y necesitaran su apoyo, la gran mayoría respondía que se verían obligadas a ayudarles. A continuación, se presentan dos testimonios con opiniones contrarias sobre este tema:

*“Teresa contaba muy molesta cómo sus amigas del CAM suelen desaparecer por tener que cuidar a los nietos. Ella les reprochaba: ‘¡no me vas a decir que no vienes por estar cuidando a los nietos!’. Le parece muy injusto que ellas hayan cuidado solas a sus hijos y que ahora las hijas no puedan encargarse de los suyos. Piensa que a esa edad ya no es su deber cuidar más niños”*

Notas de la entrevista de Teresa, 77 años

*“Entrevistadora: Hace poco una señora me decía ‘Yo no debería de cuidar a mis nietos, ya soy mayor, ya no estoy para esas cosas’, ¿usted qué opina?”*

*Entrevistada: Eso también tiene límites, señorita. Un nieto yo lo he criado de la edad de un mes hasta que ha tenido 7 años. Yo iba, venía, lo lavaba, lo llevaba al colegio, le ponía la ropa y le limpiaba la casa a mi hija, volvía para almorzar, volvía a recogerle a su casa y volvía a mi casa. Claro, hay momentos en que yo le digo 'hijita, ya no ya. Yo ya les he criado a ustedes, ahora les toca'. En un caso posible en que mi hija trabaje, sí lo he hecho, señorita. No le puedo negar, es mi hija, si ella trabaja es para darle un pan a sus hijos. Toda abuela quiere que ellos surjan"*

Victoria, 72 años

En ese sentido, las mujeres se encuentran en una posición menos ventajosa que los hombres en tanto la mayoría no posee una pensión propia. Dentro de este grupo, las mujeres que estuvieron casadas se encuentran en una mejor situación debido a que reciben una pensión por viudez, mientras que los casos en que sus esposos las abandonaron o se separaron, tienen que seguir trabajando para obtener algún tipo de ingresos. A pesar de que existen diferencias, todas tienen ingresos propios muy bajos y sólo cuando sus hijos las apoyaban económicamente la situación mejoraba sustancialmente. Por otro lado, a comparación de los hombres, las mujeres nunca terminan de trabajar dentro de sus hogares. Estas mujeres pasan de cuidar a sus hijos durante toda su vida a tener la obligación –aunque en estos casos es latente- de cuidar a sus nietos y de sus parejas. A pesar que la mayoría ya es viuda y ninguna cuida a sus nietos actualmente, estos deberes femeninos están presentes y en cualquier momento se puede presentar la oportunidad de tener que realizarlos.

### **5.3.3. Cambios dentro de la familia**

Tanto hombres como mujeres dedicaron toda su vida adulta a dar un hogar, criar y educar a sus hijos. Luego de varias décadas, estos niños crecieron y por lo general pudieron convertirse en profesionales. Ahora que son adultos, comenzaron a formar sus familias y salieron de las casas de sus

padres. Algunos migraron a otros países, otros a un distrito diferente pero la gran mayoría decidió quedarse cerca a sus padres y construir sus hogares junto a ellos debido a los terrenos grandes que caracterizan las casas del Cercado de Villa María del Triunfo. En ese sentido, la composición de los hogares de los entrevistados ha cambiado.

Como se puede ver en el siguiente cuadro, la mayoría vive junto a la familias de sus hijos pero existen diferencias: un grupo vive aún con alguno de sus hijos que es soltero; un segundo grupo vive con sus parejas; un tercer grupo vive solo debido a la muerte de sus parejas; y existen algunos casos atípicos como el de Adelina que vive con la nieta que crío y su ex marido que no puede sacar de la casa porque está enfermo y Victorino que vive con su hermana mayor desde que se separó de su familia.

Tabla 16: Personas con las que viven

Entrevistados	Vive con
Emilio, Nicolás, Jacinto, Martha, Victoria, Otilia y Olga	Con un hijos (as) solteros
Eusebio, Francisca, Esteban, Eduardo, Teresa	Con su esposo (a)
Lucila, Víctor, Santiago	Solo (a). Sus hijos viven al lado
Adelina, Victorino	Otros

A pesar de la cercanía espacial con sus hijos y nietos, la mayoría no suele interactuar mucho con ellos durante el día debido a que éstos tienen rutinas que implican que estén fuera de casa la mayoría del tiempo, ya que, estudian o trabajan. De esta manera, se cruzan dos –o hasta tres– generaciones distintas con diferentes ocupaciones y necesidades: la de los entrevistados que dispone de mucho tiempo y desea emplearlo en sus familias;

y otras dos generaciones que están copadas de tareas y responsabilidades, por lo cual, no tienen tiempo. A continuación, se exponen dos testimonios que describen esta situación:

*"Ahora cuando uno está jubilado tenemos más tiempo. Inclusive a los hijos de mi hijo que están acá siempre los engrío y a veces hasta mi hijo me ha criticado, 'papá y ¿a mí por qué no me engréas así?'. 'Hijito, por el trabajo. Me levantaba a las 5 am, te dejaba durmiendo y muchas veces te encontraba durmiendo porque me preocupaba de que en la olla no falte la comida para ustedes, no tenía tiempo, hacía doble turno'. Ahora tengo más tiempo para engrer a mis hijos. Inclusive (mis nietos) me visitan, menos la que está en la universidad, será que no tiene tiempo"*

Víctor, 81 años

*"Él a veces llega tarde (su hijo) y ya no nos vemos. Ya no me molesta a mí porque a las 10 o 9 de la noche que viene, ya estoy en mi cama, durmiendo ya. Abre su puerta, entra, se calienta su comida y come. A veces está estudiando y se queda hasta tarde. Por ejemplo, anoche me desperté a eso de las 12 y la luz está prendida y me dice (que estaba haciendo su tarea), a veces se queda dormido en su computadora"*

Nicolás, 80 años

La familia cobra gran importancia durante la vejez, no sólo en un sentido afectivo sino también garantiza seguridad y protección: los hijos se organizan y proveen a sus padres de soporte económico que complementa sus pensiones o los apoyan eventualmente si lo necesitan. Asimismo, tener hijos implica para los entrevistados la promesa a futuro de que los cuidaran cuando ellos no puedan valerse por sí mismos. A pesar de ello, son conscientes de que estas promesas no siempre se cumplen por diversas razones: los hijos no poseen los medios para hacerse cargo de sus padres o no se construyó una buena relación entre ellos durante sus vidas. Cuando no se tuvo hijos, la vejez resulta preocupante como en caso de Teresa, quien decidió enfocar su vida adulta en el aspecto laboral. Explicó que toda su vida ha cuidado niños en su trabajo y

que ahora se daba cuenta que no se preocupaban por ella, ya que, no es su madre. Tiene miedo de que en el futuro no tenga quien la cuide:

*“He criado un montón (de niños) pero no crea, a veces, siento tristeza. Les compraba sus juguetes en su cumpleaños, cuánta plata he gastado y ¿para qué? Ahora son doctores, ingenieros y ni una llamada. Pienso 'yo no tengo hijo, cómo será mi vida más adelante'. Le digo a mi esposo 'cuando yo llegue a cierta edad ya te aburrirás de mí, dirás, esta vieja que apesta'. Me dice, 'cómo me vas a decir eso'. 'Sí, yo veo muchas cosas, yo he visto muchos casos, horribles'. Después que los padres han luchado por los hijos y cuál es el pago, se ven tantos casos”*

Teresa, 78 años

Existen cambios en la composición familiar que son más críticos en la vida de los entrevistados como la muerte de la pareja. Más de la mitad de los entrevistados son viudos (5 hombres y 4 mujeres) y la muerte de sus parejas los afectó fuertemente. A continuación, se muestra una tabla con las edades a las que enviudaron los entrevistados y el año en que murieron sus parejas:

Tabla 17: Edades y año en que enviudaron

Entrevistado viudo(a)	Edad a la que enviudó- año
Santiago	83 años- 2012
Nicolás	76 años- 2009
Martha	69 años- 2006
Victoria	59 años- 2000
Emilio	72 años- 1995
Olga	43 años- 1995
Lucila	74 años- 1993
Jacinto	45 años- 1984
Víctor	21 años- 1957

Ellos relataron muy tristemente la forma en que perdieron a sus parejas y consideraron que este fue uno de los momentos más duros y uno de los cambios más drásticos de sus vidas. La mayoría describe los primeros momentos de su viudez como un tiempo desestructurado, donde no saben qué

hacer, sólo piensan, se entristecen y, en algunos casos, hasta llegan a enfermarse y ser diagnosticados de depresión.

*“Cuando mi esposo falleció me dio una depresión fuerte que me hizo caer en cama, me dio artritis. El doctor me dijo que en el momento de la depresión he perdido todas las defensas de mi cuerpo. Entonces, se apoderó de mí la enfermedad. No podía moverme (...) no podía pararme (...) mi hija que trabaja en el seguro me llevó a que me hagan terapias. Los médicos fueron a mi casa y me dijeron que tenía que superar ese paso de la vida”*

Martha. Pierde a su esposo a los 69 años

*“Yo estaba preocupado con la muerte de mi esposa. Estaba, uff, lloraba, no sabía qué hacer. Me fui a mi tierra y tampoco era bueno por allá, tuve que regresar. Estaba solito porque mi hija tiene su casita en el segundo piso”*

Nicolás. Pierde a su esposa a los 76 años

Estos cambios en la composición familiar, sumados a los cambios ya relatados –el fin de la época laboral y la disminución de las tareas domésticas-, fueron experimentados como un tiempo de “soledad”. La soledad para estas personas no implica distancia o abandono sino periodos del día donde sus familias se encontraban fuera de casa y la sensación de no tener nada que hacer debido a que ya no se trabaja o se ha disminuido la carga de trabajo doméstico. Esta sensación generó en algunos casos –al igual que la viudez- problemas de salud como en el caso de Olga, que al dejar de trabajar y estar sola en casa comenzó a sufrir de presión emotiva:

*“Mi hija me decía ‘me da pena ver que te levantas temprano, tienes que cocinar y te vas con las mismas, regresas tarde. No queremos que trabajes’. ‘¿Ahora qué voy a hacer si no voy a trabajar?’, le digo. Y tanto que ya me dolía la cabeza porque yo me quedaba en mi casa metida. Mi vida era echarme en la cama o descansar en la sala y ver televisión, nada más. Me dedicaba a pensar algún problema y ahí es donde ya se me subía la presión. Empecé ya a sufrir... tenía presión emotiva”*

Olga, 61 años

En conclusión, existen diferentes cambios dentro de las familias de las personas entrevistadas durante la vejez. Los principales son: el crecimiento de los hijos y la formación de sus propios hogares; y el fallecimiento de sus parejas. Todos los entrevistados viven con o cerca a algún familiar pero actualmente sus hijos y nietos tienen poco tiempo disponible a comparación de ellos. Asimismo, las familias son importantes durante la vejez porque brindan seguridad para afrontar económicamente el presente y las PAM sienten que sus hijos tienen el deber de cuidarlas en el futuro. Esto no necesariamente sucede por múltiples razones pero se considera que tener hijos implica una mejor condición de vida.

Por otro lado, durante la viudez la gran mayoría pasa por un periodo de confusión y hasta enfermedad. Todos estos cambios pueden generar la sensación de soledad y desestructuración de sus vidas. A pesar de ello, todas estas personas han encontrado maneras de hacer frente a los cambios que han experimentado y entender este periodo como un tiempo de posibilidades, han comenzado a ver a este periodo de menos responsabilidades y más tiempo libre como algo positivo o por lo menos no tan abrumador.

#### **5.3.4. Lo nuevo de la vejez: el trabajo doméstico masculino, nuevas actividades y parejas**

Los hombres entrevistados dicen haber encontrado nuevas actividades que realizar ahora que no trabajan y sus hijos están fuera de casa. En cuanto a las tareas del hogar, la mayoría declaró que habían comenzado a involucrarse más. Los hombres casados –Esteban, Eusebio y Eduardo- mantienen una división de labores domésticas en que las mujeres se encargan de la mayoría

de las tareas, a pesar de ello, han comenzado a realizar unas cuantas. Por otro lado, los demás hombres son viudos, por esto, todos ellos han asumido una gran cantidad de labores domésticas. En algunos casos, comparten estas tareas con otras mujeres de su familia como sus hijas.

Tabla 18: Nuevas tareas domésticas masculinas

Entrevistados	¿Comparte la responsabilidad?	Tareas domésticas
Esteban	Esposa	Limpia
Eduardo		Compra la comida, alimenta animales
Eusebio		Arregla cosas en la casa, alimenta los animales y cuida las plantas, paga las cuentas
Nicolás	Nadie	Cocina, limpia, lava
Jacinto		Cocina, limpia, lava, cuida de su nieto y de su hijo enfermo
Emilio		Hace el desayuno, limpia, lava
Víctor		Cocina, limpia, lava
Santiago		Limpia, hace el desayuno
Victorino	Hermana	Desayuno, lava los platos, limpia, lava, ayuda a cocinar

Algunos relataron que desde hace muchos años solían realizar algunas tareas domésticas dentro de sus hogares para ayudar a sus parejas y, por ello, ahora esto no es un choque tan fuerte. Por otro lado, algunos se han involucrado en las tareas de cuidado a otros familiares enfermos y de sus nietos. A continuación se presentan los testimonios de Nicolás y Jacinto que ilustran estos cambios en sus deberes dentro del hogar:

*“Mi hijo está enfermo porque le ha pasado accidente en la columna. De ahí no camina, para en cama no más. Su esposa trabaja en una casa para que coman los chicos, se va tempranito, cerca de las 10 de la noche está llegando. Ahora, yo me encargo de los chicos. Al de 8 añitos, yo lo voy a recoger a la 1 y media del colegio. Yo más que mujer hago doble trabajo porque no está mi esposa pues. Ya me he acostumbrado, qué le vamos a hacer. Ahora yo tengo que hacer todos los servicios, lavar, limpiar la casa, todo, lavo ropa. Primero sufría bastante pero luego he cerrado los ojos y tengo que aprender al golpe”*



Jacinto, 79 años

*“Cuando no está mi hija o si salen, ya yo me cocino. Mi hijo viene a cenar y tengo que esperarle con la comida. A veces, mi hija o mi hijo se cansan, ¿no?, tienen que trabajar o cualquier cosa tienen que hacer y entonces tengo que hacerme yo. No todos los hombres cocinan pero yo esa costumbre he tenido siempre. Cuando estaba mi señora también, a veces ella estaba haciendo una cosa y yo otra al lado. Siempre he ayudado, por eso es que he aprendido a cocinar. Le decía ‘cómo hago esto’, ‘has así y así’. ‘Qué tal está mi almuerzo’, le digo. ‘Ta’ rico, ta’ bien’. Así parábamos. ‘Qué tal hijita, ¿te gustó?’, ‘está bien’ (risas)”*

Nicolás, 80 años

Por otro lado, los hombres enumeraron nuevas actividades de interés como la lectura, la crianza de animales, el cuidado de las plantas, conversar con los amigos en el parque, hacer ejercicios, atender algún negocio, ver televisión, participar de cargos de dirigencia barrial, tocar algún instrumento, etc. Asimismo, todos tienen como actividad principal de ocio el participar activamente del CAM.

En el caso de las mujeres, si bien la muerte de sus parejas y el alejamiento de sus hijos han sido cambios drásticos en sus vidas, no siempre han sido negativos. Algunas que habían tenido parejas controladoras y que no las dejaban salir mucho de sus casas, trabajar o crear relaciones amicales, luego de sus muertes pudieron comenzar a experimentar estos espacios y posibilidades que antes se les habían negado.

Por otro lado, algunos de estos hombres y mujeres que se vieron solos durante su vejez debido a que sus hijos han crecido, se han separado o enviudado, comenzaron a abrirse a las posibilidades de encontrar nuevas parejas. Durante este trabajo de campo se pudo conocer de manera casual a tres parejas de PAM y se entrevistó a un miembro de cada una de ellas. Algunas de estas parejas eran más formales o explícitas que otras: en uno de

los casos se declaró durante la entrevista que se tenía una relación mientras que en los otros dos casos no. A pesar de ello, durante la estancia en la institución, fue evidente la relación que tenían debido a su cercanía y la forma que interactuaban entre ellos. Estas nuevas parejas son muy diferentes a las que estas personas tuvieron durante su adultez debido a que: no desean casarse, vivir juntos ni –obviamente- tener hijos:

*"He conseguido otra pareja y ha sido un cambio en mi vida porque yo me sentía demasiado deprimida y eso me ha ayudado bastante a superar todas esas cosas. Había fallecido su esposa también y ahorita hemos cumplido 4 años juntos. Él estaba apurado por casarse pero yo no quise porque yo tengo setenta... y yo no quería casarme ni comprometerme con nadie pero me he dado cuenta que necesito alguien con quien hablar, con quién estar. Él es una persona muy buena. Yo le conté lo que yo tengo (artritis) y me aceptó. Como ya no están los hijos y una está sola piensa: una por gusto vive ya. En cambio ahora no, ya yo sé que vamos a ver películas, nos reímos, conversamos y ya me distraigo"*

Martha, 73 años

Asimismo, una de las entrevistadas separada dijo que deseaba tener una pareja nueva con la cual cumplir su rol de esposa de nuevo:

*"Sabe qué me gustaría... pero no se va a dar. La soledad es terrible, porque yo me he dado cuenta que mis hijos son muy buenos y todo pero ellos ya han hecho su familia, ellos se dedican a su esposa y sus hijos. Yo lo que deseo en esta vida es tener una pareja. Me gustaría compartir mi vida, mi vejez, con alguien. O sea, yo no busco tanto el sexo sino conversar, conversar con alguien, compartir mi vida. A mí siempre me ha gustado atender y servir, a veces yo extraño eso y no hay pues. Pienso, el día que tenga dolencias, que no pueda caminar, ¿qué voy a hacer solita en mi casa? Ahí es donde yo pienso que va a hacer falta una compañía para conversar"*

Otilia, 62 años

Por el contrario, una entrevistada dijo explícitamente que no quería una relación de pareja nueva, ya que no querían cargar con el cuidado que implicaba una persona mayor ni volver a ejercer el rol de esposa. El

compromiso está muy ligado al cuidado de la pareja y, al parecer, esto suele ser un aspecto que genera que muchas personas no busquen una relación:

*“Yo a veces veo que la gente se vuelve a juntar o tener parejas... No, eso no, señorita. Ni siquiera lo he pensado. Mira, hay caballeros muy interesados conmigo pero yo le digo ‘ahí no más caballero, yo ya no estoy para estar lavando, cocinando, no, ya no’. Ya no estoy para dolores de cabeza, basta con el dolor de cabeza de mis hijos, ¿para qué? Y además, nunca en la vida voy a encontrar como mi esposo, jamás. Así que ahí quedó, señorita”*

Victoria, 72 años

### 5.3.5 “No me siento viejo”: Auto percepciones del envejecimiento

Para algunos de los entrevistados llegar a la edad que tienen es un regalo de Dios, otros comentan que sus padres y abuelos habían muerto mucho más jóvenes y, por ello, nunca habían pensado en qué harían durante esta etapa de sus vidas. En ese sentido, llegar a ser una persona adulta mayor es algo que pocos planean, que los agarra de sorpresa y para lo cual no todos se preparan. Ahora muchos se sienten afortunados y hasta dicen que quisieran llegar a los 100 años.

*“Un adulto mayor es la edad a la que uno llega, no es porque uno quiera llegar sino que el tiempo es lo que nos arrastra, nos lleva. Para mí llegar a esa edad es un placer, doy gracias al señor porque yo pensaba solamente llegar al año 2000, dijeron que el mundo se va a voltear, ya me pasé ya (risas) Yo nunca he pensado llegar a esta edad, ni me imaginaba”*

Santiago, 74 años

*“Cuando yo estaba joven no pensé llegar a esta edad, como antecedente tenía a mi padre que murió cuando él tenía 61 años, era menor que yo. Estaba vigoroso, fuerte y se murió. Entonces yo dije ‘de repente así es la vida, los genes’, inclusive, por eso ni me había preocupado de mi jubilación, eso ha hecho que no fuera yo previsor porque si no yo me jubilo. Sucedió eso y he llegado a los 60, ahora tengo 69. Pero mira lo que ha pasado, he llegado a viejo”*

Victorino, 69 años

Entonces, ¿qué sucede con todos estos hombres y mujeres que han llegado a la vejez? y ¿cómo entienden este periodo de sus vidas? En primer lugar, la mayoría de los entrevistados y entrevistadas expresó no sentirse una “persona adulta mayor” y durante la entrevista se generó un momento de confusión. Por un lado, la investigadora pensaba que estas personas –que asisten a un Centro para Adultos Mayores- se considerarían de esta manera. Por otro lado, se percibió que los entrevistados se sintieron ofendidos debido a que se les asumía como “PAM” y en algunos casos hasta pensaban que “adulto mayor” era el nombre del Centro.

Los entrevistados explicaron que el envejecer es una etapa natural en la vida de todos los seres vivos y que el pasar de los años no era algo que debería angustiarlos, es decir, aceptaban su edad en el sentido cronológico. A pesar de que la edad y el envejecer es algo normal, los entrevistados hicieron una diferenciación importante: ellos no se sienten “viejos” o “adultos mayores”, lo cual era lo mismo para estas personas. Por un lado, “ser viejo” era entendido como una actitud o una forma de actuar negativa que algunas personas adquieren con la edad, con la cual ellos no se identificaban y deseaban desligarse. En ese sentido, ser viejo era vivir de manera poco digna, triste, solitaria, mirando el piso, caminar encorvado, estar inmóvil y, por el contrario, los entrevistados dijeron que ellos buscaban actuar de manera juvenil, plena, alegre, sociable, estar levantados y erguidos.

*"Ser adulto mayor es una cuestión mental, mucha gente se siente vieja por pensar que está anciana. Es cuestión de actitud, tenemos que dignificar esta edad interesante y hacerla más plena, más juvenil, por lo menos en la mente y el espíritu, que nos interrelacionemos más, que no estemos andando agachados, pateando el piso, a veces la actitud hace mucho"*

Victorino, 69 años

*“Yo no me siento viejo. En la comunidad en la que estoy muchos dicen 'hermano Emilio, ¿cuándo se reincorpora?, venga hermanito, venga para acá', me reclaman porque yo apporto alegría, no estoy todo triste o no estoy con la cara así, sería, no, soy alegre. Contagio alegría a los demás y por eso me reclaman a mí que yo vaya, no soy de los mayores aburridos, coléricos”*

Emilio, 80 años

*“Adulto mayor no me gusta que me digan. Para mí somos una 'juventud con experiencia', o sea que tenemos más experiencia porque cuando dicen adulto mayor... me suena a que ya no podemos hacer nada, a que somos muy adultos. Que somos viejitos, que tenemos que estar sentaditos y sin hacer nada pero no es así”*

Olga, 61 años

Por lo tanto, uno puede elegir cómo actuar: ser “viejo” o ser “joven con experiencia”, como dijo Olga. Es decir, la vejez también puede ser entendida como una forma de comportarse o de vivir que está asociada a la edad que se tiene. En ese sentido, se puede observar que los entrevistados proponen una forma de vivir este periodo de sus vidas que busca enfrentarse a los estereotipos que normalmente están ligados a la vejez. Como se verá más adelante, estas imágenes más positivas de la vejez que todos comparten han sido adoptadas de la propuesta del Centro al que acuden.

Otro aspecto del “ser viejo” está muy ligado al estado físico y la salud. Implicaba estar muy enfermo y, por esa razón, ser una persona dependiente, inmóvil, inútil y aislada. Es así que los entrevistados aclaraban que ellos no se sentían así pero que temían que algún día puedan llegar a ese estado. Como se había explicado anteriormente los entrevistados son personas autovalentes y la mayoría goza de un buen estado de salud aunque tienen ciertas dolencias y enfermedades con las cuales sienten que luchan:

*“Hay días que me siento adulto mayor y hay días que no. Yo misma me pongo esa meta de decirme 'no, hoy día puedo, sí puedo'. Hay veces que me siento con bastante fuerza porque veo a mis hijas que son más jóvenes que yo y están a penas, peor que yo, están viejas. Yo les he dicho a mis hijas, '¡qué lavadora ni lavadora!, mientras Dios me da fuerzas, yo misma lavo mi frazada, mis cosas'. Pero en cambio mis hijas, todo meten a la lavadora. No me siento que estoy con mis siete dos, pues señorita. Todavía respondo, si me dicen 'corra de acá', yo corro todavía. Pero sí, hay momentos en que digo 'yo no estoy ya para esto’”*

Victoria, 72 años

En ese sentido, el aspecto en que más se sienten envejecer los entrevistados es en el cuerpo y la salud. Ellos suelen comparar su estado actual con el de su juventud y sienten frustración ocasionada por estos cambios, ya que, estos generan alteraciones en su forma de vida. Algunos comentan que han visto disminuir sus fuerzas y por ello se sienten menos independientes, con menos capacidades de apoyar dentro de sus hogares o hacer cosas que antes podían:

*“Para mí ser adulto mayor, señorita, es un poco triste porque no tener esa energía, así como usted, tener esa fuerza como antes. Antes, señorita, una escalera, yo he tirado lampa, he tirado carretillas de concreto para hacer mi casa, ayudar a mi madre, era como un varón pero ahora ya no ya señorita. Entonces, uno se siente un poquito impotente de no tener esa energía así como usted, aquellos tiempos. Entonces, qué queda, bueno pues, según el mandato de Dios, estar hasta donde Dios a uno le diga 'hasta acá', esa es mi idea y darles alguna cosa a mis hijos”*

Victoria, 72 años

Otros observan cambios en su aspecto físico, lo cual a veces genera vergüenza e inseguridad, se sienten poco atractivos y cambian su forma de mostrar su cuerpo. En otros casos, se acepta estos cambios de manera más tranquila.

*“En la mente yo tengo recuerdos de las cosas que yo he hecho a los 15 años, 20 años y a veces me quiero comportar así pero yo*

*me controlo. Por ejemplo, cuando me eligieron de reina de la Primavera me han sacado una foto levantando los brazos. Y yo no me había percatado de eso y veo esto feo pues (piel que cuelga del brazo). ¡Ay, señor del cielo, ya no!, toda mi ropa que tengo de manga cero ya la regalé. Hay cositas que yo he ido descubriendo porque he visto fotos. Ha habido bastantes cambios físicos, por ejemplo, esto (papada) no lo soporto. Yo la ves pasada digo 'ay, quiero hacer una actividad'. 'Actividad, ¿para qué?' me dicen mis hijos. 'Para hacerme una cirugía, quiero quitarme toda esta cochinada que me está sobrando' (risas). Mi hija se molesta conmigo, '¡cómo es posible!, ¿por qué le dices cochinada a tu cuerpo?' (risas)"*

Otilia, 62 años

Por otro lado, algunos han visto disminuir sus capacidades sensoriales y a veces ven y oyen menos. Esto genera malestar en ellos, se sienten limitados dentro de sus propios cuerpos y a veces se crean conflictos o desencuentros con las personas que los rodean. En cuanto a su salud, casi todos los entrevistados manifestaron sufrir de diferentes enfermedades que les han impedido realizar cosas que desearían como viajar, bailar o realizar fácilmente sus actividades cotidianas. Por estas razones, estas personas comienzan a ver su cuerpo de una manera distinta. Es algo que está constantemente preocupándolos, cambiando y les recuerda que están envejeciendo.

*"El cuerpo es como una máquina y al envejecer uno le tiene que dar mantenimiento para que no se oxide (Mientras dice esto me cuenta que le duelen los hombros y los dedos se le doblan por la artritis, por eso, los mueve y los mueve, hace ejercicios repetitivos para que no se 'oxiden'). Entonces, los fallos que vienen son por la edad que uno tiene... como una máquina guardada va malográndose, oxidándose, entonces, uno tiene que tener cuidado de eso, si uno tiene esa falla es por la edad que tiene. Si una máquina tiene 20 años de uso, comienza a fallar, ¿no?"*

Eusebio, 88 años

*"Bueno señorita, yo sí me siento adulta mayor sino que trato de buscar, de hacer cosas para no estar sentada en la casa y quedarme (hace un gesto como estático, de tristeza con la cara) porque hay personas que no quieren venir y están sentadas en su casa y más se enferman. Así que yo no me siento como adulta*

*mayor, yo me siento, qué le digo, alegre, me gusta lo que estoy haciendo para seguir viviendo un poquito más”*

Teresa, 78 años

En ese sentido, la vejez también tiene un fuerte componente físico mediante el cual se suele percibir el proceso de envejecimiento. Esta dimensión no es tan maleable como la dimensión social, ya que, los cambios físicos del envejecimiento no son algo que se pueda evitar a largo plazo ni una elección pero aun así se lucha contra ellos. Es así que, durante esta investigación se pudo observar –a través de las entrevistas y las observaciones participantes- cómo los entrevistados buscaban prevenir o aminorar estos cambios físicos o enfermedades haciendo ejercicio, saliendo a caminar a pesar de los dolores, haciendo cosas dentro de sus casas, haciendo crucigramas y armando rompecabezas para prevenir el Alzheimer, alimentándose bien, entre otras cosas. Según explicaban ellos, una gran cantidad de sus acciones cotidianas tenían este objetivo.

Por otro lado, otro elemento que altera la forma en que ellos se autoperciben es la forma en que las demás personas los tratan. Uno de los principales cambios que han experimentado durante este periodo de sus vidas es el maltrato y la incomprensión de las personas más jóvenes en diferentes ámbitos: en su familia, en los hospitales, en el transporte público, etc. Perciben que ya no se valoran sus opiniones o que se ignora sus necesidades y la forma en que los demás los ven choca con la forma en que ellos se ven a sí mismos.

*"A veces uno aconseja a los nietos y ellos se ríen porque creen que lo que uno les dice son cosas pasadas. Nos pasan desapercibidos, uno se siente mal porque uno dice 'por gusto hablo, dice uno, por gusto hablo y ni caso le hacen a uno. Si tomaron en cuenta mis palabras, entonces me siento contenta y alegre de ver que me han escuchado, me siento satisfecha"*



Martha, 73 años

*“Actualmente no hacen caso al adulto mayor los médicos, lo ven como cualquier chatarra, lo engañan. Cualquier remedio a uno le dan, un Mejoral o cualquier calmante, ‘esto le va a hacer bien’. A uno le desprecian por la edad que tiene, es un estorbo dicen”*

Eusebio, 88 años

*"Bueno, como mayor muchas veces no somos respetados, nos tratan de 'tío', palabra que... no me agrada esa palabra. Me paro y digo 'papito, dame paciencia, dame paciencia para no responder', por qué, porque estoy sintiendo que me está tratando de viejo. Muchos tienen pero no todos, ya están aprendiendo también a respetar al adulto mayor. Merece ser respetado"*

Emilio, 81 años

Se pudo observar que existían límites –aunque no muy claros- para “la forma juvenil” de comportarse que promovían algunos de los entrevistados. La mirada de los demás los asocia con una forma de vivir, de valorarse y comportarse; estos estereotipos son conocidos por los entrevistados y muchas veces –aunque ellos no lo deseen- limitan sus acciones. Por ejemplo, una entrevistada comenta que ella tiene una forma muy alegre de comportarse pero que en ciertos momentos toma consciencia que no debería de ser así debido a la edad que tiene. Otra mujer también comenta que le parece inadecuado que algunas señoras que conoce se vistan de manera provocativa a su edad.

*“¡Mi mente está hasta las patas!, ¿sabes por qué? Porque yo me comporto como una joven (risas). Yo toda la vida, las escaleras me gusta subirlas corriendo y bajarlas saltando y yo no debo hacer eso (risas) y yo misma me doy cuenta y digo 'no, yo debo de ser más recatada' y después, a mitad de eso ya me controlo, bajo despacio pero yo no puedo ver así una escalera, yo al toque la subo saltando o la bajo saltando. Ya vez, eso un adulto mayor no lo hace. Y yo por qué lo hago, a ver. ¡Me vacilo, me rio a carcajadas, pucha! (risas) Yo necesito, creo, un poco de control (risas). Esa es mi forma de ser, siempre he sido así”*

Otilia, 62 años

*"Hay personas que a medida de su edad se periquean, se arreglan, quieren estar de lo mejor, se sienten joven por lo mismo*

*que ya reciben su sueldo y ellos se ven... Aquí hay unos casos que me dan risa. Yo los fastidio y se sienten jóvenes todavía para peinarse y vestirse. Hay algunas que se ponen unos pantaloncitos apretados que todo se les ve, la trusa. Pero si ella tanta edad tiene y mira cómo se le ve. A uno como es de otra forma ha sido criada, bueno, uno dice, así será la loquita"*

Adelina, 73 años

Por último, los entrevistados decían sentirse muy conformes con su forma de vida actual. La mayoría decía sentirse útil –en tanto eran independientes, estaban medianamente saludables, aportaban a sus familias y a sus comunidades-, que podían dar consejos a sus amigos y familiares, tenían una red de amigos, su familia está presente, viven sin preocupaciones económicas. A pesar de ello, todos temen por su futuro: el momento en que se conviertan en “viejos”. El futuro es indeterminado, frágil y angustiante para estas personas, ya que, implica convertirse en algo que les desagrada y su bienestar dependerá mucho de otras personas. Como se dijo anteriormente, ser “viejo” representaba para ellos ser dependientes debido a que su salud empeore. Ellos se preguntan si sus hijos se harán cargo de ellos cuando esto suceda o, por el contrario, los maltratarán o “los meterán a un asilo”.

*“Siempre estoy con la idea de pensar cómo será mañana o más tarde, esa es mi idea, mi pensamiento. Estar pensando en mi futuro, a veces yo veo muchos ancianos que no pueden caminar, están con bastón y con las justas están moviéndose en su casa. Entonces, yo pienso que estar en esa situación va a ser terrible para mí, no voy a poder soportar, digo yo. Y voy a cometer alguna sonsera... eso es lo que me da qué pensar eso. Así que por esa razón yo aconsejo a mis amigos que se cuiden. Lo peor que puede pasar es sentirse inútiles en la vida. No accionar ni siquiera para caminar, nada ya. Eso sería lo más grave”*

Santiago, 74 años

*“Mi hijo me dijo un día, conversando así, 'oye mami, ¿a ti no te molesta que mi papá cambie de mujeres, tiene una y tiene otra y tú estás sola? ¿por qué estás sola? Tienes que buscar tu pareja o qué quieres, cuando estés anciana ir a la casa de los hijos para que te den un plato de comida'. Eso me dolió en el alma. Yo digo*

*'ay, señor del cielo, mándame la muerte antes de que esto suceda'. Eso me preocupa mucho, cómo va a ser mi vejez, quién me va a ver, si me van a ignorar, de repente me harán a un lado como han hecho con otros ancianos. Yo a veces veo ancianos descuidados y tienen su familia y pienso '¿cómo será mi vejez, andaré igual que ellos?', esa es mi mayor preocupación"*

Otilia, 62 años

#### 5.4. Conclusiones del capítulo

En este capítulo se buscó conocer –a través de los testimonios recogidos– cómo experimentan y perciben su vejez estas 17 personas. La vejez es un periodo de grandes cambios que están ligados a otros momentos de sus vidas. Estas transformaciones no se dan de la noche a la mañana, por lo general son paulatinos y se van desarrollando durante décadas. En ese sentido, si bien esta ha sido una etapa en la que los roles que se asumieron durante la vida adulta llegan a su fin o cambian, los entrevistados expresaron que no se generaron situaciones de crisis y la percepción de esos cambios no siempre fue negativa.

En el caso de los hombres, si bien el trabajo fue un aspecto central en sus vidas adultas, explicaron que el dejar de trabajar durante su vejez no fue un cambio abrupto y, aunque en un principio pudo ser una crisis, ya no lo es actualmente. Esto puede deberse a que fue un proceso paulatino, pero también a que como jubilados no pierden su rol de proveedores por completo ni su identidad como trabajadores. En el caso de las mujeres, debido a la forma en que se trabajó durante su adultez, no han podido acceder a una jubilación. Asimismo, nunca podrán dejar de ejercer su rol de cuidado del hogar y de sus familias. Si bien, sus hijos crecen y disminuye su carga de trabajo, muchas mujeres siguen sintiendo la exigencia de cuidar a sus nietos o a sus parejas.

Las familias de los entrevistados han cambiado durante estas décadas debido al crecimiento de sus hijos, los cuales forman sus propias familias y el fallecimiento de las parejas de algunas de estas personas. Las familias de los entrevistados viven muy cerca, a pesar de ello, debido a su ritmo de vida suelen estar ausentes. Asimismo, el fallecimiento de la pareja es uno de los momentos más abruptos y críticos durante este periodo, ya que causa profundo malestar y desestructuración. A pesar de todo, estas personas dijeron que habían encontrado maneras de hacerle frente a estos cambios.

En ese sentido, la vejez también puede ser vista como un momento en el cual surgen nuevas oportunidades. Por ejemplo, los hombres debido al abandono de sus labores han comenzado a asumir nuevas responsabilidades dentro de sus hogares y comunidad, así como, practicar actividades que antes no podían. En el caso de las mujeres, muchas de ellas –que ya no tienen una carga laboral tan grande- han decidido adentrarse en espacios nuevos –como el CAM-, hacer amigos, etc. Por último, uno de estos grandes cambios observados es la formación de nuevas parejas.

Por todas estas razones, la vejez de estas personas debe ser entendida no sólo como una etapa en la que las personas pierden los roles e identidades que antes tenían, sino también como un momento que puede ser disfrutado, emocionante y nuevo. Por otro lado, los cambios que experimentan no son abruptos ni siempre generan una crisis incontrolable. Por lo general son transformaciones a largo plazo y que vienen gestándose desde hace varias décadas en sus vidas. Por esta razón, por más que estos hombres y mujeres compartan experiencias similares durante esta etapa de sus vidas, la mayoría

de ellos no reconoce estos cambios como parte de envejecer, ya que, estas transformaciones no tienen un comienzo claro.

Por otro lado, a través del análisis de las autopercepciones de la vejez, se puede concluir que las personas entrevistadas tienen un modo particular de entender el envejecimiento y autopercebir este periodo de sus vidas, el cual es pertinente analizar a través de la propuesta por Arber y Ginn (1996) que divide la edad en tres dimensiones diferentes: la edad cronológica, social y fisiológica. Las autoras plantean que existe una edad cronológica la cual está marcada por el desarrollo fisiológico y mental que experimentan todas las personas durante sus vidas y que se mide en años. Esta dimensión de la edad es reconocida por los entrevistados y percibida como natural.

Por otro lado, la edad social es entendida como una construcción cultural porque todas las sociedades compartimentan el curso de la biografía en periodos a los que atribuyen propiedades. Este aspecto de la edad es bastante cuestionado por los entrevistados y se pudo observar una lucha por desligarse de formas de actuar que se les atribuyen por la edad que tienen. Plantean que existen diferentes formas de vivir este periodo de sus vidas y que no desean “ser viejos” en tanto no desean vivir de una manera que les parece indigna, triste, sola e inmóvil. Por esta razón, ellos plantean que “ser viejo” es en gran medida una actitud a la que ellos se oponen cotidianamente.

Por último, la edad fisiológica se basa en el estado funcional del cuerpo del individuo y su dimensión simbólica. Como se expuso anteriormente, una parte importante de “ser viejo” estaba ligada a las capacidades físicas y el estado de salud de las personas. En ese sentido, los entrevistados reconocían

tener problemas físicos y haber experimentado cambios en sus cuerpos pero que aún no se sentían “viejos”. A pesar de esto, uno de sus principales miedos era el deterioro físico que es casi imposible de controlar, ya que en el futuro todos llegarán a ser personas físicamente dependientes de otros. Ese momento los preocupa, ya que, se preguntan qué sucederá con ellos, quién se hará cargo de su bienestar y cómo los tratarán. A continuación se presenta un gráfico que busca resumir la forma en que se autopercibe la vejez:

Gráfico 6: Autopercepciones de la vejez



Luego de haber descrito y analizado las experiencias y percepciones de la vejez de los entrevistados, se han podido observar algunos aspectos que han sido bastante peculiares. Uno de ellos es que los entrevistados y entrevistadas narraban sus experiencias de una manera bastante positiva y expresaban sentirse “muy felices” con la forma en que viven actualmente. Este hecho resultó bastante desconcertante desde un principio debido a que la literatura acerca del envejecimiento y sus cambios siempre enfatiza los estragos que causan estas experiencias en la vida de las PAM. En ese sentido,

emergieron las siguientes preguntas: ¿por qué sucede esto?, ¿qué ha permitido que estas personas perciban de esta manera su vejez?, ¿será que omiten sus verdaderas emociones?

Se logró encontrar algunas respuestas ante estas dudas, aunque no se pudo llegar a confirmarlas del todo. En algunos casos, puede que las características de la investigadora hayan influido en las respuestas de los usuarios –sobre todo en el caso de los hombres- que pueden haber no deseado expresar algunos sentimientos negativos, o hablar de algunos temas que consideraran inapropiados o incómodos de expresar abiertamente y peor aún si la persona con la que hablan es una mujer.

Por otro lado –al ser usuarios de este tipo de programas por una gran cantidad de tiempo- es posible que los discursos acerca de la vejez ideal, promovidos por la institución, hayan influido en la forma en cómo estas personas se autoperciben y dan sentido a los cambios ocurridos en su vida. Como se verá a continuación, el CAM busca transmitir a sus usuarios una forma particular de vivir y entender la vejez, la cual está evidentemente presente en los testimonios anteriores. A pesar de estas dudas, esto sólo evidencia la forma en que los usuarios han adoptado estos discursos como propios y los usan para construir una narrativa acerca de sus vidas o para crear una imagen acerca de ellos mismos como se explicará durante los próximos capítulos.

## 6. EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO: SU OFERTA DE SERVICIOS Y MIRADA IDEAL DE LA VEJEZ

A lo largo de este capítulo se busca comprender cuál ha sido el proceso de configuración de la oferta de servicios y la mirada ideal de la vejez del Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo. Para ello se comenzará describiendo la propuesta institucional del Centro del Adulto Mayor de EsSalud, la cual es bautizada como “modelo gerontológico”. Está compuesta por un planteamiento teórico que expresa una forma ideal de vivir la vejez y sobre el que se basa su práctica, es decir, sus programas y talleres. Esta propuesta busca ser flexible a la realidad de la zona en la que se implementa el servicio y a la población con la que se trabaja. Por ello, la forma en que se ejecute, depende mucho de la capacidad, conocimiento, las percepciones y el criterio de los profesionales que estén a cargo de su dirección.

Por esta razón, también se describirá el proceso mediante el cual los implementadores del Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo se han formado como profesionales especializados en el trabajo con PAM. Por otro lado, la institución pretende que los implementadores usen diversos mecanismos más estructurados para conocer las características de la población con la que se trabajará y, a partir de ello, adaptar su oferta de servicios. Algunos de estos mecanismos son diagnósticos situacionales, entrevistas de entrada, evaluaciones de los talleres dictados, etc. Por último, se describirá y analizará la oferta del CAM de Villa María del Triunfo, es decir, sus



talleres, eventos, viajes y paseos, así como, su organización interna. Ya que, en estas actividades y las dinámicas se pueden observar valores que la institución busca transmitir a sus usuarios acerca de cómo vivir una “buena vejez” y cuál es el rol del CAM en la búsqueda para conseguir este ideal.

### **6.1. Programa Centro del Adulto Mayor: la propuesta institucional**

El programa del Centro del Adulto Mayor (CAM) ha tenido un proceso de formación e implementación bastante largo. Durante este tiempo su propuesta ha logrado consolidarse y adaptarse a las nuevas teorías y planes internacionales sobre la vejez, de la misma manera, ha creado una metodología de trabajo que se amolde a la realidad de los diferentes grupos de PAM de nuestro país. En ese sentido, se describirá el programa Centro del Adulto Mayor de EsSalud, su propuesta institucional –su oferta de servicios y forma de ver la vejez- y organización interna.

#### **6.1.1. Definiendo a los Centros del Adulto Mayor**

Con el fin de describir este programa, a continuación se expondrá la forma en que han sido definidos los Centros del Adultos Mayor (CAM). Esta cita –tomada de su reglamento interno- describe algunos elementos importantes como la población con la que busca trabajar, sus objetivos y los programas que integran su propuesta:

*“El CAM es la unidad operativa del Sistema de Prestaciones Sociales del Seguro Social de Salud EsSalud, concebida como espacio de encuentro generacional de PAM, orientada a mejorar el proceso de envejecimiento mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, intergeneracionales, socioculturales, recreativos, productivos y programas de estilos de vida para un envejecimiento activo, sin discriminación por creencia ideológica, política, religiosa, de raza, género o condición social, ni de ninguna otra índole”*

## Reglamento para la conducción de los CAM

Como se puede deducir de la cita anterior, este programa ha sido creado para atender las necesidades de las PAM, es decir, personas de 60 años a más. Además de esta característica, la población que desee acceder a los Centros del Adulto Mayor también debe cumplir con los siguientes requisitos: ser asegurado de EsSalud, residir en el distrito o ámbito geográfico de adscripción del CAM y ser autovalente. Además, no tener problemas de adicción, antecedentes penales o delictivos, no haber sido suspendido o inhabilitado en otro CAM por mal comportamiento, no tener enfermedades mentales u otras enfermedades que pongan en peligro a los afiliados<sup>10</sup>.

En segundo lugar, los CAM de EsSalud brindan un espacio de encuentro intergeneracional que ayude a mejorar el proceso de envejecimiento para este grupo de PAM que tienen necesidades particulares:

*“Los programas desarrollados en los CAM han sido concebidos para responder a la demanda diferenciada de necesidades que enfrentan las PAM y que son una consecuencia tanto del alejamiento del núcleo familiar –sea por el propio crecimiento y autonomía que adquieren sus hijos, por razones de viudez, por desprendimiento de las obligaciones familiares- como por procesos de soledad y de presencia de enfermedades, muchas veces de origen psicosomáticas; además de requerimientos de satisfacción personal o de pareja que han quedado postergados debido a las obligaciones que demandaron la dinámica familiar”*

EsSalud, 2012

Para ello, se ha diseñado un “modelo gerontológico”. Es una reflexión teórica que integra cuatro enfoques o marcos conceptuales. Esos enfoques dan forma a la propuesta práctica de los Centros del Adulto Mayor, es decir, a sus cuatro programas que contienen una gran variedad de talleres (físicos, artísticos y educativos), eventos, campañas de sensibilización y servicios.

---

<sup>10</sup> Información tomada del Reglamento Interno de Funcionamiento de los CAM

### 6.1.2. El “modelo gerontológico”: los enfoques, programas y talleres

El modelo gerontológico está basado en cuatro de enfoques o marcos conceptuales que guían su línea de acción y buscan responder a la realidad de las PAM de nuestro país. Con el fin de entender mejor la propuesta del CAM, se explicará brevemente cada uno de ellos.

Durante los últimos años, el enfoque de derechos ha sido una nueva forma de abordar la problemática de las PAM y crear políticas internacionales. Tradicionalmente, en los programas sociales para PAM, se había adoptado un enfoque asistencialista porque se concebía la vejez como una etapa de carencias de todo tipo y a las PAM como sujetos incapaces de aportar a la sociedad y a sus familias. Es decir, las PAM eran vistas como ‘objetos’ de asistencia y no como ‘sujetos’ de derechos. En ese sentido, el CAM promueve “mecanismos de responsabilidad, la promoción de la igualdad y la no discriminación, la participación y empoderamiento de grupos excluidos y la realización progresiva de los derechos”. Las PAM que participan de su programa “dejan de ser concebidos solamente como receptores y pasan a ser sujetos activos” (EsSalud, 2012).

Asimismo, el enfoque de envejecimiento activo busca la optimización de las oportunidades de salud, participación social y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las PAM. En ese sentido, el CAM busca la “participación continua en cuestiones sociales, intelectuales o mentales, voluntarias, culturales, recreativas, educativas, espirituales y cívicas”. Lo cual además “propicia la creación de una imagen nueva más positiva de la

población mayor” que implique mayor autonomía, independencia física y participación en los ámbitos familiar, local, regional y nacional (EsSalud, 2012).

El enfoque de diversidad cultural, ha sido parte fundamental del diseño y la puesta en marcha de este programa, ya que, permite entender la problemática particular de este segmento poblacional, “mostrar respeto hacia los valores de la cultura de la comunidad adulta mayor donde se desarrolla el programa; aumentar la habilidad para comunicarse asertivamente con las PAM miembros de la comunidad; incrementar la confianza y la cooperación en el ámbito cultural y diseñar programas de promoción para la PAM acordes a las realidades culturales del país” (EsSalud, 2012).

Por último, el enfoque de género busca ser consciente de las desigualdades de género durante la vejez y que son producto de roles sociales que han ejercido durante todas sus vidas. Por ello, este programa busca trabajar para lograr una mayor equidad entre las PAM (EsSalud, 2012).

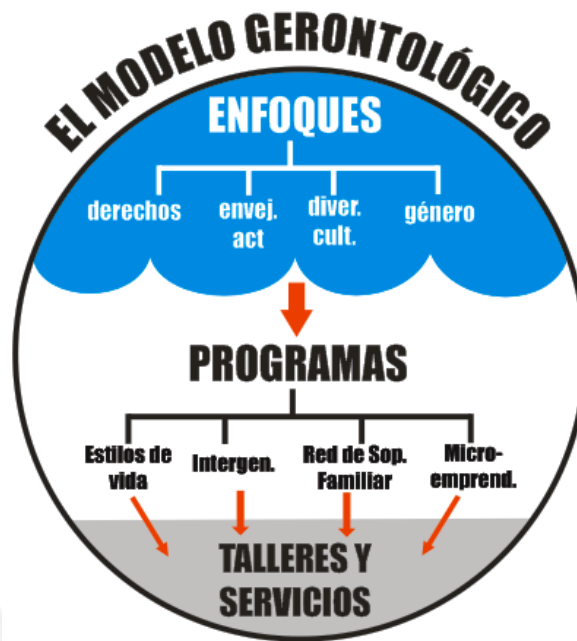
Los enfoques expuestos dan forma a la propuesta de los Centros del Adulto Mayor a un nivel más práctico, es decir, a sus cuatro programas que contienen una gran variedad de talleres, eventos, campañas de sensibilización y servicios. Los programas y talleres son:

1. Programa de Estilos de Vida para un Envejecimiento Activo: “Busca transferir capacidades y conocimientos a las PAM a fin de incrementar su autoestima e independencia física, mediante prácticas de hábitos y estilos de vida positivos”. Incluye los talleres de educación emocional, memoria, autocuidado, artísticos, cultura física, de actualización cultural.

- Servicios de turismo social, huertos familiares, comedor social, eventos deportivo-recreativos (EsSalud, 2012)
2. Programa intergeneracional: “Promueve las relaciones intergeneracionales solidarias, aprovechando las habilidades y experiencias de cada segmento, buscando su integración social”. Busca sensibilizar a la comunidad en general sobre el envejecimiento mediante campañas informativas (EsSalud, 2012)
  3. Programa red de soporte familiar: “Destinado a promover un trato digno de la PAM en su entorno familiar y social, así como tomar conciencia del maltrato del que son víctimas las PAM y fomentar valores de tolerancia y respeto al interior de las familias y dar atención a los afiliados con riesgo social” mediante campañas informativas (EsSalud, 2012)
  4. Programa de micro-emprendimiento: “orientado a contribuir al desarrollo de iniciativas de micro-emprendimientos puestas en práctica por PAM de los CAM con la finalidad de optimizar sus posibilidades de mejorar sus ingresos y autonomía personal”. Incluye los talleres ocupacionales y de micro-emprendimiento (EsSalud, 2012)

A continuación se muestra un esquema que explica gráficamente el modelo gerontológico:

Gráfico 7: El modelo gerontológico



### 6.1.3. La implementación del programa: la estructura flexible y la cogestión

Si bien este programa se basa en un modelo general que se aplica a todos los CAM del país, durante la implementación se busca adaptarlo a la realidad de la población con la que se trabajará. En ese sentido, el CAM tiene una estructura flexible, ya que, los programas y talleres descritos anteriormente sólo detallan el tipo de actividad a realizar de manera muy general y son vistos como grandes líneas de acción para poder adaptarse al tipo de demanda de la población. De esta manera, se toma en cuenta ciertas características como sus necesidades, problemática y cultura particulares.

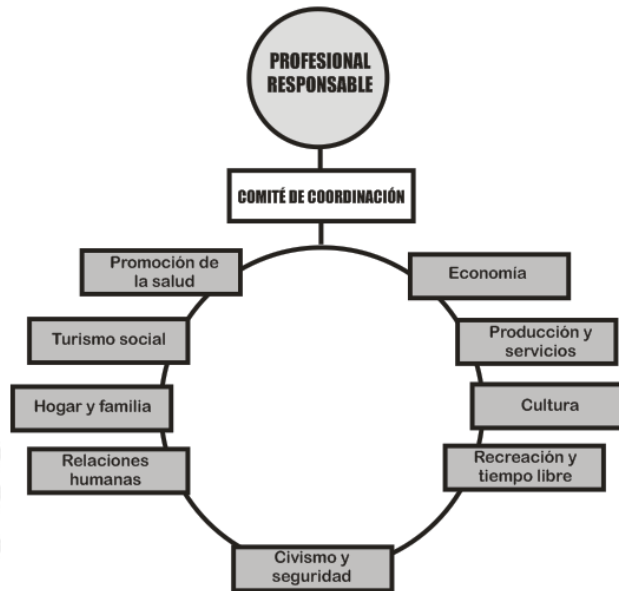
Por otro lado, la organización interna de los CAM es catalogada por la institución como un “sistema de cogestión”. Esto implica la gestión compartida del Centro y el cofinanciamiento de diversas actividades entre usuarios y la profesional responsable del CAM como representante de EsSalud.

En relación al financiamiento del CAM, la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales debe proveer a cada Centro de los recursos presupuestales necesarios que le permitan contar con un local apropiado, cumplir con las remuneraciones al profesional que dirige el CAM, la implementación del equipo básico (ciertos muebles y artefactos) y cubrir la contratación de profesores de los talleres. Aun así, este presupuesto es bastante limitado y, por ello, los CAM suelen generar ingresos propios complementarios a través de talleres adicionales, turismo, implementación de cafeterías, el cobro de cuotas mensuales, eventos especiales organizados por los mismos afiliados y donaciones. Todos estos ingresos son depositados diariamente en una cuenta de ahorros y son fiscalizados a través de mecanismos de transparencia. Todo ello permite que los afiliados del CAM posean una adecuada información y controlen sus recursos.

En relación a la gestión compartida del Centro, se lleva a cabo mediante la conformación de un Comité de Coordinación que está constituido por un conjunto de PAM quienes son seleccionados –preseleccionados por la promotora y elegidos por las PAM del Centro por votación- para llevar a cabo los roles de coordinadores por un año. La promotora del CAM asume las responsabilidades de convocar, presidir y establecer los mecanismos de control y supervisión de dicho Comité. Asimismo, existe una Reunión General de Información que es descrita como “un espacio de resolución de controversias, designación de responsabilidades, programación de actividades, mecanismos de control interno, aplicación de sanciones y, en general, todo lo concerniente a asuntos internos”. Está dirigida por la profesional responsable del CAM, cuenta con la participación activa de los afiliados del Centro del Adulto Mayor y

constituye la expresión de su voluntad y decisión referente a los asuntos internos (EsSalud, 2012). A continuación, se presenta un gráfico que detalla la organización interna del CAM:

Gráfico 8: El comité de coordinación



Durante esta parte del capítulo se buscó describir la propuesta institucional del Centro del Adulto Mayor de EsSalud (CAM). A través del análisis de este programa se puede entender no sólo cómo se ha construido su oferta de servicios sino también qué forma de vivir la vejez proponen a sus usuarios. En ese sentido, busca que las PAM que asisten al CAM sean individuos que conozcan y ejerzan sus derechos, que sean vistas como personas valiosas y se sientan capaces de aportar a sus familias y su sociedad. Que cuiden de su cuerpo y su salud para seguir siendo sujetos autónomos físicamente. Asimismo, que valoren y celebren su riqueza cultural y conocimientos particulares, así como, adquieran nuevos conocimientos que los permitan seguir desarrollándose. Además, este programa desea que los usuarios se



involucren activamente en el desarrollo del CAM, sean cogestores y no sólo beneficiarios.

Esta propuesta institucional guía a todos los CAM del país y les ofrece lineamientos generales con los que deben de cumplir pero cada uno de ellos adapta la oferta de servicios al tipo de población donde se va a trabajar. En ese sentido, los diferentes profesionales de cada Centro tienen un papel fundamental en el proceso de implementación del programa.

## **6.2. Del modelo institucional a la implementación local**

En esta parte del capítulo se describirá cómo se implementa la propuesta institucional en el CAM de VMT. Para entender cómo se ha configurado esta propuesta particular, se expondrá cómo los implementadores de este programa se han formado como profesionales especializados en PAM, se describirá el perfil de la población que ha sido construido por la institución, se analizarán los diferentes servicios del CAM de Villa María del Triunfo. A través de la descripción de estas diversas actividades y espacios se ha podido abstraer distintos mensajes acerca del tipo de vejez que este CAM busca generar en sus usuarios. Por ello, a modo de conclusión se analizarán estos discursos acerca de la vejez ideal que el CAM de Villa María transmite.

### **6.2.1. Los implementadores**

En esta sección se explicará cómo los implementadores de este programa se han formado como profesionales en el trabajo con PAM, han ido creando una imagen de la población con la que trabajan y una metodología de particular. Durante esta investigación se entrevistó a tres implementadoras: Miriam –profesional encargada del CAM de Villa María-, Raquel y Flor de

María, quienes son profesoras de danzas folklóricas y educación básica alternativa (CEBA) respectivamente.

### Formación profesional y académica

Las tres profesionales entrevistadas han tenido una formación universitaria en campos totalmente diferentes:

Tabla 19: Implementadoras- carrera estudiada

Implementador	Carrera estudiada
Miriam	Trabajo social
Raquel	Danzas folklóricas y Educación física
Flor de María	Educación primaria

Ninguna de ellas tuvo algún tipo de formación en el trabajo con PAM durante estos años debido a que no existían cursos o interés en el tema en sus universidades. Miriam y Raquel explican que en sus carreras se comenzaron a dictar cursos sobre vejez después de años de haberse graduado -durante los años 80 y 90-, ya que, comenzó a haber demanda de especialistas en el tema. Durante sus últimos años de universidad y los primeros años de su vida laboral, cada una de estas mujeres comenzó a trabajar con grupos de edad y en temas diferentes a los que actualmente se dedican.

Tabla 20: Implementadoras- primeros trabajos

Implementador	Primeros trabajos
Miriam	En hospitales, cooperativas, mercados organizados y empresas
Raquel	Enseñanza de danza folklórica a niños
Flor de María	Educación a adultos- grupo heterogéneo

Unos años después, tanto Raquel como Miriam se involucraron en el trabajo con PAM de manera casual. Raquel relató que en el año 1996, cuando

aún tenía 26 años, comenzó a trabajar con un grupo de PAM en un CAM de EsSalud. Ella se sentía poco preparada para realizar esta labor y nunca pensó en seguir enseñándoles. Luego de poco tiempo, ya estaba trabajando en cuatro CAM diferentes y en un área del IPD (Instituto Peruano del Deporte) que se especializaba en el trabajo con PAM. De esta manera, se involucró con esta población y decidió dedicarse exclusivamente a ella. Actualmente trabaja con dieciséis grupos distintos en Lima. Por otro lado, Miriam comenzó a trabajar en un CAM como practicante y, a pesar de no haber sido formada para tratar con esta población, se vio muy interesada en seguir trabajando en esta institución debido a que le parecía muy atractiva la libertad que le ofrecía para usar su propio criterio y creatividad en la implementación del programa. Desde ese momento ha seguido trabajando en diferentes CAM de Lima.

El caso de Flor de María es un poco diferente. Ella ha trabajado por más de 30 años con grupos de personas adultas de diferentes edades como profesora de primaria. Algunos de sus estudiantes también fueron PAM pero no se ha especializado en el trabajo con esta población como en los casos anteriores. Sólo desde hace dos años ha comenzado a dictar clases a grupos compuestos exclusivamente por PAM en dos CAM: José Gálvez y VMT.

Durante los años de trabajo con PAM, estas profesionales fueron adquiriendo experiencia y buscaron formarse en el tema de la vejez para poder adaptarse a los requerimientos de sus trabajos. De esta manera, Raquel dice haber investigado acerca de las enfermedades físicas de las PAM para tenerlo en cuenta en sus clases de baile y Flor de María sobre temas asociados a la problemática de este grupo edad para poder usarlo en sus clases.

*“Al principio me dio temor porque era una población que tenía limitaciones, cada quien tiene sus propios males. No es como trabajar con niños que son sanos, saludables, sino cada adulto mayor tiene sus diferentes males. Artrosis, osteoporosis, diabetes, osteopenia, diversidad de enfermedades. Tenía que hacer un trabajo global para no poderlos dañar. Continué, me informe de las dolencias que habían, cómo eran, tenía que saber para no dañarlos”*

Raquel, profesora de baile folklórico

*“Ahora que sabemos que el docente tiene que estar mejor preparado, tiene que investigar. Sobre todo, en mi caso, trabajar con adultos mayores no es cosa que me copie lo de un libro, de una enciclopedia, no. Yo tengo que bajar información, yo tengo que hacer mis unidades de aprendizaje de acuerdo a la realidad de ellos”*

Flor de María, profesora de CEBA

Asimismo, ante las diferentes necesidades que veía en su trabajo, Miriam decidió comenzar a estudiar una nueva carrera universitaria: derecho. Ella considera que de esta manera puede ayudar a las PAM con las que trata cotidianamente en sus problemas legales. También, procuró obtener algunos conocimientos en el campo de la psicología para poder apoyar a los socios del CAM con sus problemas emocionales.

*"Como trabajadora social en el CAM no te es suficiente. Tienes que buscar otras carreras afines en que tú puedas apoyar. Entonces, ya terminé la carrera de Derecho para apoyarles en la parte legal porque sé que muchos de mis adultos mayores son gente que tiene problemas legales con los hijos, con los familiares o con el esposo o, de repente, por no tener una casita propia ya los están desalojando. Además, son maltratados físicamente o psicológicamente, hay que conocer un poquito de psicología también"*

Miriam, profesional encargada del CAM

Por último, todas estas profesionales han recibido capacitaciones por parte de las instituciones para las cuales trabajan. Flor de María dijo haber recibido capacitaciones en el MINEDU para trabajar con PAM debido a que se está comenzando a implementar el nuevo Plan Nacional para Adultos Mayores;

Miriam y Raquel han recibido capacitaciones de EsSalud. En el caso de Miriam, debido a que es una profesional encargada de la dirección del CAM, la institución le ha permitido realizar una maestría en Administración y en Gerontología en la Universidad Federico Villarreal.

De esta manera, estas profesionales, que no habían recibido ningún tipo de formación en el trabajo con PAM durante sus años de universidad, fueron incursionando en este rubro. Mediante su experiencia y propios deseos de investigar fueron especializándose para responder a las demandas de sus trabajos, las necesidades y características observadas en la población. Actualmente, tanto Raquel como Miriam cuentan con 16 años de experiencia de trabajo con PAM y Flor de María tiene 30 años trabajando en la educación de adultos pero sólo 2 años trabajando exclusivamente con grupos de PAM.

Cada una de ellas entró por diversas razones y en diferentes momentos a trabajar en el CAM de VMT:

Tabla 21: Implementadores- entrada al CAM-VMT

Implementador	Primeros trabajos
Miriam	2009: Desde que se inauguró. Entró debido a una convocatoria
Raquel	2009: Ya había trabajado durante 6 años en la Asociación y luego fue a trabajar al CAM
Flor de María	2012: trabaja enseñando CEBA en un colegio cercano pero como no tiene población comenzó a trabajar en los CAM

En ese sentido, tanto Miriam como Raquel conocen a esta población desde hace bastantes años. Miriam ha sido la primera profesional encargada del CAM de Villa María del Triunfo desde que se creó y Raquel trabaja con este grupo de personas desde hace ya 10 años debido a que estuvo trabajando con la Asociación Club de Jubilados –grupo de PAM autogestionario que precedió

al CAM de Villa María-, por lo cual su taller de danzas folklóricas es bastante concurrido y sus alumnos son bastante constantes. En cambio, Flor de María es relativamente nueva en el trabajo con PAM y dentro del Centro.

### **Formación de un imaginario de la vejez**

Durante sus años de trabajo, estas profesionales han ido identificando diferentes características, problemáticas y necesidades particulares de la población de PAM con las que trabajan. La imagen que construyeron acerca de esta población es producto de la observación cotidiana y el contacto con las PAM con los que trabajaron durante años, además, de la formación académica en el tema de la vejez y la continua investigación. Las características de esta población que han encontrado generaron la asociación de algunas particularidades físicas y psicológicas, así como problemáticas sociales y familiares con el proceso de envejecimiento.

Acerca de las particularidades físicas y psicológicas asociadas a la vejez, las tres profesionales entrevistadas concuerdan en que las PAM han desarrollado diversas capacidades físicas y cognitivas a lo largo de su vida, las cuales –debido al paso del tiempo- se han ido perdiendo o deteriorando. Por ello, la vejez no es un momento para desarrollar nuevas capacidades porque ellos ya son personas “formadas”, sólo pueden recuperar las pérdidas con los años o mantenerlas. A pesar de ello, pensaban que estas personas podían adquirir nuevos conocimientos.

*“El adulto mayor, a medida que va pasando el tiempo, va perdiendo capacidades, hay que enseñarles desde cero. Las perdieron porque no hacían actividad física, se casaron, trabajo y nada más. En cambio, los niños y jóvenes, están en la etapa de formación de sus capacidades, en ellos debes de desarrollar eso.*”

*Pero en adulto mayor no, ellos ya están desarrollados. Yo tengo que afianzar o mejorar no un 100 % pero sí un porcentaje porque ellos ya están formados”*

Raquel, profesora de danzas folklóricas

*“Muchos de ellos ya no recuerdan las cosas, a pesar de que antes fueron administrativos o contadores. Deterioro físico, muchos de ellos ya no pueden hacer las caminatas que hacían antes, tengo que mantenerlos en movimiento para que ellos mantengan su estado físico. El esfuerzo físico, ellos no pueden hacer los mismos movimientos que los adultos y jóvenes”*

Miriam, profesional encargada del CAM

Se enumeraron diferentes características psicológicas de las PAM como tener mal carácter, ser dependientes, necesitar afecto y tener poca autoestima. Se consideró que esto se debía a diferentes problemas y cambios por los cuales atraviesan estas personas durante la vejez.

Las entrevistadas identificaron un aspecto de las vidas de estas personas que ha cambiado drásticamente y que en la mayoría de casos causa gran malestar: la familia. Ellas explican que el rol que las PAM cumplían dentro de sus hogares ha cambiado debido a tener que jubilarse, que los hijos hayan crecido, la pérdida de autoridad y responsabilidades dentro del hogar. Todos estos cambios, generan cuadros depresivos en los hombres y mujeres:

*“Ellos pasan de una etapa de activos a prácticamente ser pasivos. Son gente que de repente han trabajado toda su vida. En el trabajo uno dice 'ya no quiero trabajar, ya me quiero ir' pero pasa una semana y vaya a ver cómo están, se levantan 5 de la madrugada, 4 de la madrugada y ya no saben ni qué hacer. Muchos de ellos sufren de depresión al ver que no son los líderes de la casa, los que mantienen la casa y se ven sumergidos en una situación económica baja y los hijos son los que lideran la familia, se ven vulnerados en sus derechos, ya no son lo que eran antes”*

Miriam, profesional encargada del CAM

*“La depresión, la soledad. A muchos de ellos se les muere la esposa y los hijos tienen una vida propia, solitos. Muchos de ellos con una vida inactiva, las mujeres que caen en una depresión*

*total porque ya no tienen al amigo o al compañero al lado o de repente el impacto de que se les vaya el esposo. Más la soledad, el maltrato físico y emocional que tienen con los mismos hijos, hermano o esposo”*

Raquel, profesora de danzas folklóricas

Asimismo, se asume que la mayoría de las PAM viven en constante conflicto con sus familias. Esto se debería a que se les exige asumir tareas que no deberían ser responsabilidad suya como el cuidar a los nietos. Por otro lado, también se hizo a referencia a casos de violencia y abuso familiar graves o a casos más cotidianos de indiferencia ante las necesidades de los padres.

Las profesionales hicieron énfasis en los problemas sociales de la población de PAM de nuestro país. Nombraron la poca atención del Estado a esta población a comparación de las poblaciones más jóvenes. La deficiente atención de salud. Asimismo, contar con muy pocos ingresos debido a que sus pensiones son muy bajas.

### **Formación de una metodología de trabajo particular**

Las profesionales se han ido especializando en el trabajo con PAM y, de manera simultánea, buscaron adaptar su labor y sus objetivos de trabajo para responder a las necesidades y características de la población con la que trabajan. Es así que crearon una metodología de enseñanza o una forma de ejercer su labor particular.

Las profesoras explican que han tenido que modificar la forma en que dictan sus clases debido al “deterioro” de diferentes capacidades físicas y mentales de las PAM. En el caso de Raquel, aclara que no busca perfección en el baile sino aminorar los dolores causados por algunas enfermedades y prevenir la aparición de estas, por ello, su taller no era muy exigente



físicamente para no perjudicar la salud de las PAM. En el caso de Flor de María, ella dice tener mucha paciencia al enseñar debido a que suelen olvidar las cosas, por ello, repite varias veces los contenidos de las clases que dicta.

*“El trabajo era completamente distinto a comparación de los niños. Es más pausado, danzas más suaves. Es una terapia física porque va a tratar de que sus capacidades se vuelvan a renovar. Sus huesitos empiecen a articular mejor, su tonicidad muscular - esa que a medida que va pasando se va arrugando y que pierde su elasticidad- mejora con el ejercicio... tienen que hacer ejercicios musculares para que proteja ese huesito por si se cae”*

Raquel, profesora de danzas folklóricas

*“Ha bajado su razonamiento. Van recordando acá. Depende también de la edad, a mayor edad es más difícil de que te puedan comprender, hay que trabajar y enfatizar bastante con ellos a fin de recordarles siempre para que no olviden”*

Flor de María, profesora de CEBA

Con respecto a los problemas emocionales que ellas perciben en esta población, las profesoras dicen tener mucha paciencia y tratar con cariño a las PAM de sus talleres debido a que son muy sensibles. Buscan que estas personas actúen con mayor independencia y confianza para aumentar su autoestima.

*“Buscamos que sea más independiente porque siempre dicen que el AM vuelve a ser niño y a veces ellos lo toman como si fueran niños. Todo le tienen que decir, todo le tienen que hacer. Es más, cuando yo les presento un número siempre tengo que estar con ellos, lo cual no es la expectativa mía. 'No, profesora, no puedo hacer esto', 'profesora cámbieme', o sea, todo quieren que les haga y a veces no es bueno. 'Profesora, usted nos atiende como niñitos, nos viste', es que tengo que ser así y vestirlos, pero ya les ayudo en menos cantidad, al principio era total (...) Ahora están aprendiendo a ser un poco más independientes”*

Raquel, profesora de danzas folklóricas

Asimismo, estas profesionales han prestado principal atención a la problemática social y familiar de las PAM. Por ello, su labor se ha orientado a

solucionar estos problemas o aminorar sus efectos. Raquel busca que su taller de baile sea una “terapia emocional” donde las PAM se olviden de los conflictos familiares u otros aspectos de su vida que les causen tensión. De la misma manera, Flor de María comenta que su clase brinda momentos agradables a estas personas y los hace olvidar sus problemas y la soledad de sus hogares.

*“Con ellos hay que trabajar como terapia de relajación (...) Siempre les digo, yo no vengo a sacar artistas, yo vengo a que ustedes la pasen bien, se sientan bien, se rían, se diviertan y se olviden de los problemas que tengan. Los hago gritar y gritar es una terapia excelente, lo que no grita en casa, grita acá (...) Se interrelacionan con otros compañeros, cuentan sus problemas, se conocen. A veces cuando yo llego a un Centro hago que se conozcan cuando bailan. Los niños no tienen problemas, por ejemplo, los adultos sí”*

Raquel, profesora de danza folklórica

*“Vienen con bastante inquietud de aprender, vienen con ganas, con entusiasmo, con esas ganas de pasar un momento agradable porque no todo es clase, también compartimos el café, un momento que comparten ellos su pancito con su ‘sanguche’ para poder relajarse un momento y después trabajar. Ellos participan, salen a la pizarra, trabajamos en grupos para que les permitan integrarse más. Ellos ya no pueden estar solos. Por eso vienen acá, conversan”*

Flor de María, profesora de CEBA

Por otro lado, también se preocupan porque se respeten los derechos de las PAM. Flor de María busca información acerca de temas relacionados a la vejez digna para incorporarlos en sus clases y suele aconsejar a sus alumnos cuando tienen algún conflicto familiar. Asimismo, Miriam ha incorporado múltiples funciones a su labor como la asesoría legal en casos de maltrato familiar o, en ciertos casos, actúa como psicóloga cuando se necesita.

En conclusión, la formación de estas profesionales especializadas en el trabajo con PAM, su imagen de la vejez y metodología particular de trabajo son aspectos que se van formando simultáneamente. Ellas han ido aprendiendo

sobre esta población durante la práctica cotidiana y han ido amoldando sus labores a las necesidades y características que pudieron observar. De esta manera, su taller adquirió un sentido determinado dependiendo de los problemas que buscaba combatir.

En algunos aspectos, estas percepciones sobre la población difieren con la propuesta institucional del CAM. Mientras que el modelo gerontológico propone el desarrollo de capacidades y conocimientos, los implementadores plantean que la vejez no es un periodo de desarrollo sino uno de recuperación y protección de capacidades adquiridas anteriormente. Los implementadores hacen un mayor énfasis en el carácter terapéutico de estos talleres y buscan que sean un mecanismo de apoyo emocional a las PAM.

### **6.2.2. Adaptando el modelo gerontológico a las características de la población**

Como se había explicado anteriormente, durante la implementación del programa CAM, se adapta el “modelo gerontológico” a la realidad de la población con la que se trabajará. Para hacerlo existen diferentes mecanismos: evaluaciones continuas de los talleres, diagnósticos situacionales anuales, entrevistas de entrada para identificar características de los usuarios, etc. De esta manera, se construye un perfil de la población y, en base a eso, se genera una oferta especial de servicios que vayan de acuerdo a las necesidades, problemática y cultura de la zona. Estos mecanismos son ejecutados constantemente por los implementadores del programa en la zona, por ello, estos actores son de gran importancia.

A continuación se describirán las características de la población inscrita en el CAM de Villa María del Triunfo –que son parte del diagnóstico situacional del año 2013 de este Centro- y se contrastará con algunas observaciones realizadas durante el trabajo de campo que describen mejor a la población que participa activamente en el Centro todos los días.

### Las PAM del CAM de Villa María del Triunfo

Este CAM concentra una población de 630 PAM inscritas, de los cuales sólo 135 participan de las actividades diarias. Esta población tiene características que determinan la dinámica que tiene esta institución. A continuación, se mencionarán algunas que se han considerado relevantes<sup>11</sup>.

En primer lugar, este Centro tiene una población femenina bastante numerosa, ya que más de la mitad de las PAM inscritas en el Centro son mujeres. Asimismo, la mayor cantidad de población femenina se concentra entre los grupos de edad más jóvenes (60-69 años) mientras que los hombres se concentran en los grupos de edad mayores (70- 80 a más).

Tabla 22: Usuarios del CAM-VMT por grupo de edad y sexo

Grupo de edad	M	F	TOTAL
- de 60	4	8	12
60-69	68	185	253
70-79	140	133	273
80 a +	55	37	92
TOTAL	267	363	630

Fuente: Diagnóstico situacional del CAM VMT, 2013

<sup>11</sup> Esta información fue tomada del diagnóstico situacional del año 2013 del CAM de VMT

Durante la realización del trabajo de campo se pudo observar que los principales participantes del CAM son mujeres, ya que ellas se involucran en todas las actividades que se les ofrece. Por otro lado, se observó un grupo de aproximadamente 15 hombres que solían ir al CAM diariamente y participar de una gran variedad de actividades mas no de los talleres.

En segundo lugar, la mayoría de la población era migrante de primera generación. Si bien no existen datos acerca de esto en los registros del Centro, los implementadores son conscientes de esta característica. En tercer lugar, la población tiene niveles educativos heterogéneos que muestran algunas diferencias por género. El 23% de las mujeres y el 8.6% de los hombres inscritos no ha tenido ninguna instrucción formal. Por otro lado, existe un grupo importante de mujeres (30%) que logró alcanzar el nivel secundario.

Tabla 23: Niveles de instrucción de la población inscrita en el CAM-VMT

Grado de instrucción	M	F
Sin instrucción	23	87
Primaria	50	98
Secundaria	75	109
Técnica	72	23
Superior	47	46
TOTAL	267	363

Fuente: Diagnóstico situacional del CAM VMT, 2013

En cuarto lugar, una gran proporción de personas inscritas en este Centro –tanto hombres como mujeres- se encuentran casadas. El segundo grupo más numeroso está compuesto por personas en condición de viudez, en el que las mujeres son más numerosas.

Tabla 24: Estado civil de la población de usuarios del CAM-VMT

Estado civil	M	F	TOTAL
Casado	166	176	342
Soltero	21	25	46
Viudo	55	107	162
Divorciado	17	41	58
Conviviente	6	11	17
Separado	2	3	5

Fuente: Diagnóstico situacional del CAM VMT, 2013

A pesar de que exista un grupo mayoritario de personas casadas inscritas, se observó que la gran mayoría de personas asistentes era viuda. En algunos casos, las parejas de casados asistían juntas al Centro, sobre todo a los eventos y paseos, siendo estos momentos aprovechados para disfrutarlos en pareja. Algunas mujeres casadas solían asistir solas a los diferentes talleres y actividades del CAM debido a que sus esposos no disfrutaban de la dinámica de esta institución. Por último, se observó que algunas personas viudas han encontrado nuevas parejas en el Centro.

En quinto lugar, el 29% de los inscritos vive en su casa junto con sus hijos y pareja. Asimismo, otros grupos numerosos viven junto con su pareja (23%) o con sus hijos (24%). Una minoría vive sola (9%):

Tabla 25: Condición de convivencia de los usuarios del CAM-VMT

Condición de convivencia	Cantidad	%
Vive con pareja	143	23
Vive con pareja e hijos	181	29
Vive con hijos	154	24
Vive solo	59	9
Vive solo pero tiene hijos próximos	55	9
Vive solo pero tiene parientes cercanos	38	6
TOTAL	630	100

Fuente: Diagnóstico situacional del CAM VMT, 2013

Los entrevistados por lo general vivían en el mismo terreno con sus hijos y sus familias pero en muchos casos manifestaban vivir “solos”, ya que, se había separado los espacios para tener más independencia y, por ello, en muchas ocasiones no veían a sus hijos y nietos durante el día ni compartían momentos juntos porque éstos tenían que salir a trabajar o estudiar.

Por último, durante el trabajo en el Centro se pudo observar que los usuarios tienen niveles económicos diferentes. Los CAM son un servicio dirigido para PAM jubiladas lo cual implica que cada una de ellas recibe una pensión mensual. A pesar de ello, la cantidad que reciben por lo general es bastante pequeña debido a que la mayoría ha desempeñado labores poco remuneradas como ser obreros o albañiles durante su vida. En el caso de las mujeres esto es más preocupante, ya que, cuando estas son viudas reciben sólo una parte de la pensión que le correspondía a su esposo. En ese sentido, en el mejor de los casos, una de las principales fuentes de ingresos es proveída por los hijos de estas personas, quienes les aportan una cantidad de dinero para su manutención o los apoyan cuando desean realizar un viaje costoso con el Centro. En otros casos, se encontró personas que vivían muy ajustados de dinero, por lo cual realizaban algunas labores pequeñas que les proveían dinero como tejer chalinas, hacer postres, vender comida, etc.

### **6.2.3. La oferta de servicios del CAM de Villa María del Triunfo**

El modelo gerontológico está compuesto por cuatro programas diferentes que son ejecutados a través de diferentes talleres, eventos y servicios, como se había explicado anteriormente. Este modelo ofrece lineamientos generales y objetivos pero otorga una gran libertad para adaptarlo

a la realidad de cada CAM. En ese sentido, su implementación depende de las características de la población asistente, así como, de las habilidades, creatividad y experiencia de los profesionales que están a cargo del Centro.

A continuación se describirán los servicios que ofrece el CAM de Villa María, sus características y la forma en que se ha buscado adaptar a las particularidades de la población de usuarios. Asimismo, se describirán los discursos acerca de la vejez que contienen y de qué manera son transmitidos.

### Los talleres

Cada CAM debe de ejecutar cuatro programas diferentes, como se había explicado anteriormente. Cada uno de estos programas está compuesto por diferentes tipos de talleres. Estos “talleres tipo” pueden ser implementados de distintas formas dependiendo de las características y demanda de la población con la que se trabaje. Asimismo, la cantidad de talleres que se ofrecen en cada CAM depende del número de socios que se tenga. En el caso del CAM de Villa María, la institución ha previsto que se dicten 11 tipos de talleres distintos durante las tardes y mañanas. A continuación se muestran los talleres que se deberían de dictar en este CAM y se ha resaltado los que estaban activos durante el trabajo de campo:

Tabla 26: Talleres dictados en el CAM VMT

Taller tipo	Taller dictado
Taller de microemprendimientos	Manualidades
Taller de educación emocional y memoria	Psicología (autoestima y memoria)
Taller artístico	Música, coro y canto
	Danzas folklóricas
	Peña Criolla
Taller de cultura física	Gimnasia rítmica
	Gimnasia aeróbica
	Gimnasia de mantenimiento



	Tai-chi
Taller de actualización cultural	Ciberdiálogo (computación)
	CEBA- Educación básica alternativa
Taller de Huertos	-

Durante los meses de agosto, setiembre y octubre de este año, los profesores que asistían al CAM para dictar los talleres se plegaron a un grupo que reclamaba un aumento de salarios a EsSalud y, como la institución no aceptó, la mayoría dejó de asistir al CAM de Villa María. Esto significó que, durante el periodo de trabajo de campo, sólo estuvieran activos 4 talleres: de gimnasia de mantenimiento, baile folklórico, CEBA (educación básica alternativa) y ciberdiálogo (computación). Además, debido a que todos estos talleres eran ejecutados en las mañanas, durante las tardes casi no había ninguna persona ni actividad en el CAM.

Los dos primeros talleres eran dirigidos por profesoras que conocían a la población desde hace muchos años, que tenían un grupo que sumaba casi 40 PAM y los cuales eran bastante constantes. Por ello, ellas decidieron seguir asistiendo al Centro, ya que, sus alumnos se comprometieron a aportar un sol por clase para cubrir los costos de sus servicios. En el caso del taller de CEBA, la profesora que lo dirige es contratada por el Ministerio de Educación y, por ello, no cobraba a los usuarios del CAM. Por último, el taller de ciberdiálogo fue asumido por un administrativo del Centro para no representar un costo extra. La existencia de talleres con costo generó que algunas personas declararan que ya no podían acceder a esas clases.

Durante la observación de los talleres del CAM se pudo identificar algunas características particulares que se expondrán para tener una mejor idea acerca de cómo se implementan.

En primer lugar, estos talleres diferían en la cantidad de usuarios participantes. Los talleres físicos y artísticos como el de baile folklórico y de gimnasia aeróbica, contaban con un grupo mayor que sumaba unas 40 personas. Por el contrario, los dos talleres de actualización cultural como el taller de CEBA y ciberdiálogo agrupaban un número pequeño de participantes, 10 y 4 personas respectivamente. Al conversar con la profesional encargada del CAM (Miriam), explicó que estas diferencias se debían a que las personas que asisten tienen cercanía con las actividades físicas porque durante su vida las han realizado. Mientras que las actividades de actualización cultural o educativas son bastante ajenas a ellos. El taller de CEBA puede resultar avergonzante para las personas que asisten debido a que evidencia que no saben leer o escribir, mientras que el taller de ciberdiálogo parece haber agrupado a personas con mayores grados de instrucción y que han tenido algún tipo de cercanía con este tipo de tecnología.

En segundo lugar, los participantes eran en su mayoría mujeres. Por lo general, en los talleres físicos había 4 hombres participantes, en el de CEBA había dos y sólo en el taller de ciberdiálogo había una mayoría masculina: 3 hombres y una mujer. La poca participación masculina era un tema de constante tensión dentro de la institución como se verá más adelante. A pesar de sus grandes esfuerzos, los implementadores percibían que tenían dificultades para captar la atención de la población masculina. No entendían cuál era la razón para que los hombres no deseen participar en los talleres pero

afirmaban que ese era un problema recurrente en todos los CAM. La profesional encargada del Centro piensa que se puede deber a que los hombres han vivido de una manera “pasiva”, sin estar en mucho movimiento a comparación de las mujeres (“ella cocina, ella lava, ella plancha”). Otra razón podía ser que la abrumadora presencia femenina en el CAM hacía que se piense que estas actividades son sólo para mujeres. Independientemente de las razones, se relató que se habían buscado maneras de solucionarlo como otorgar espacios de poder o responsabilidad a algunos hombres para que se sientan identificados con el programa o crear un taller de gimnasia pensado para varones, el cual no funcionó.

En tercer lugar, era evidente que los talleres buscaban ser culturalmente “adecuados” a la población. Los talleres artísticos como el de danzas folklóricas donde, por lo general, se practicaban bailes típicos de las zonas andinas del país. También, se buscó afrontar problemas de la población de la zona como el analfabetismo y los bajos niveles de educación escolar primaria a través del taller de CEBA. Para evidenciar las diferencias en la implementación de este programa con otras poblaciones, en los CAM de La Molina o San Isidro por ejemplo, los talleres de baile son tango o danzas españolas y los talleres de actualización cultural incluyen clases de literatura o poesía.



Fotografía de presentación del taller de danzas folklóricas del CAM de VMT en el Día de la Madre 2013 (sacado del archivo fotográfico de la institución)

En cuarto lugar, como ya se había mencionado, las profesoras han buscado reducir los niveles de dificultad y “hacer más lenta” la clase para adecuarse a las capacidades “disminuidas” de los usuarios. En algunos casos, esto ha causado conflictos pequeños con los usuarios que, por ejemplo, buscaban bailar danzas de su tierra que implicaban realizar pasos de baile muy fuertes y rápidos pero la profesora no deseaba hacerlo porque consideraba que era peligroso debido a la edad que tienen.

En quinto lugar, los talleres y las clases eran bastante estructuradas, aún así las personas se veían divertidas. Durante estas horas, los usuarios se hacían chistes con sus compañeros y la profesora, se reían. Además se notaban que cada uno venía preparado para sus clases, traían materiales o vestimenta que se solicitaba, solían llegar a tiempo y asistir a los talleres constantemente.

En sexto lugar, los profesores buscaban transmitir diferentes mensajes sobre “la forma adecuada de vivir la vejez” durante sus clases. Estos mensajes daban sentido a las actividades que realizan y eran transmitidos a través de la repetición oral, la realización de dinámicas o los temas tratados en clase.

Uno de los principales mensajes estaba relacionado a la importancia de las actividades realizadas para la prevención de enfermedades o mejorar alguna deficiencia física o mental. En ese sentido, durante las clases, las profesoras solían recalcar que leer, escribir o hacer crucigramas eran fundamentales para no sufrir de Alzheimer durante la vejez; o cómo realizar ejercicios y movimientos particulares del baile o la gimnasia ayudaban a prevenir diferentes enfermedades cardíacas, de circulación o la artritis. De esta manera, la clase adquiriría fines terapéuticos y de cuidado del cuerpo y la mente, que durante la vejez se encontraba en un “estado vulnerable o frágil”, y el aprendizaje de los bailes o contenidos pasaba a un segundo plano. Por esta razón, durante las clases de baile folklórico se pudo observar personas que participaban por momentos de la clase con mucha dificultad debido a tener alguna enfermedad que no les permitía bailar fácilmente. En esos casos no se exigía que realicen toda la actividad debido a que el fin del taller no era realizar el baile a la perfección sino servir de terapia física principalmente.

Otro mensaje presente durante los talleres fue la importancia de generar nuevos lazos amicales como forma de afrontar la soledad o el alejamiento familiar. Durante las clases, las profesoras propiciaban que las personas se conozcan entre sí, la profesora de baile solía hacer que las personas se junten en parejas y ella ordenaba quién bailaba con quién. Asimismo, durante el transcurso de la clase rotaba las parejas para hacer la clase más dinámica.

Además, solía comenzar la clase presentando a los miembros nuevos y dándoles la bienvenida. En las clases de CEBA, se solía trabajar en dos mesas separadas según el nivel educativo. Se buscaba que los grupos dialoguen y se ayuden entre sí y que hagan una pausa para tomar un refrigerio juntos.

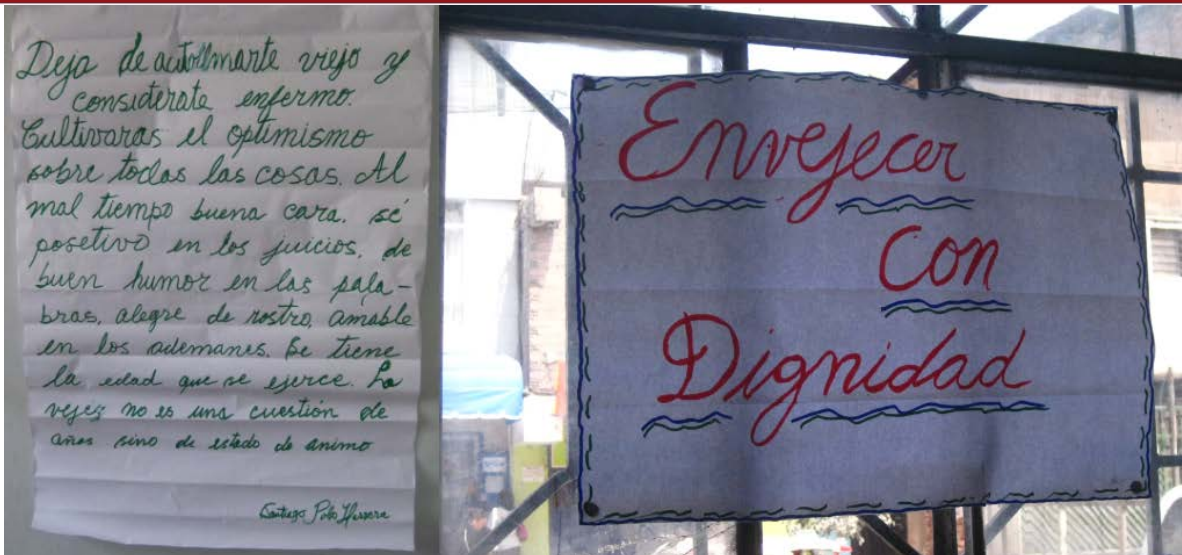
Asimismo, durante las clases observadas, se hacía referencia a que la vejez debía ser un momento de disfrute personal y autocuidado debido a tener menos responsabilidades con sus familias. En ese sentido, las actividades que realizaban eran una forma de hacerlo. Por ello, les decían que debían de proteger su tiempo libre y no sólo dedicarlo a satisfacer las exigencias de la familia porque ellos y ellas ya cumplieron esta labor durante todas sus vidas. Aunque este mensaje hacía referencia a dejar de cumplir roles normalmente asumidos por las mujeres como cuidar a los nietos, cocinar o limpiar.

En ese mismo sentido, se observaron diferentes dinámicas y mensajes que buscaban la autosuficiencia e independencia de las mujeres. Por ejemplo, durante las clases de baile folklórico, era evidente que la mayoría de asistentes eran mujeres. Por ello, cuando se iba a realizar cualquier tipo de baile, no había varones que ocupen los papeles que debían de ser asumidos por ellos. Por esta razón, durante las clases y actuaciones, la profesora y las mujeres asistentes formaban parejas del mismo sexo. En algunos casos, un grupo de mujeres se disfrazaban de hombres para realizar el baile y en otros casos – como cuando se bailó marinera- todas salían vestidas de mujer.



Fotografía de presentación del grupo de baile folklórico del CAM de VMT por el día de la Canción Criolla 2012 (sacada de archivo fotográfico)

Asimismo, durante las clases se repitían mensajes de manera oral y escrita acerca de cómo se debe comportar una persona para vivir una vejez digna. En algunos casos se hacía referencia a estar en constante interacción con la comunidad, la forma de vestir y comportarse, el estado de ánimo, etc. Por ejemplo, en el taller de CEBA no sólo se tocaban estos temas durante las clases sino también se hicieron papelógrafos y se pusieron carteles en los paneles del salón para recordar estos mensajes.



Fotografías de papelografos del taller de CEBA y que ambientaban el aula del CAM de VMT<sup>12</sup>

En conclusión, las clases y talleres del CAM contienen una fuerte carga discursiva que da sentido a las acciones que se realizan en estos espacios. Por esta razón, los talleres son una de las actividades más valoradas por los implementadores y se buscaba que la mayor cantidad de usuarios accedan a ellos, ya que, sólo a partir del ejercicio de estas actividades, las PAM se “transformarían” y adoptarían estos estilos de vida “positivos” que les ofrecen.

### Los eventos internos y externos

En el CAM-VMT, se pudo observar diferentes tipos de eventos: internos mensuales como la conmemoración de una fecha especial del mes (Día de la Madre, Día del Padre, Canción Criolla, Día de la Primavera, etc.), concursos deportivos y celebraciones de cumpleaños. Así como eventos externos que suelen realizarse esporádicamente, algunos de estos son concursos entre CAM

<sup>12</sup> Transcripción de papelografo: “Deja de autollamarte viejo y considerarte enfermo. Cultivarás el optimismo sobre todas las cosas. Al mal tiempo, buena cara. Sé positivo en los juicios, de buen humor en las palabras, alegre en el rostro, amable en los ademanes. Se tiene la edad que se ejerce. La vejez no es una cuestión de años sino de estado de ánimo”



diferentes o eventos masivos convocados por EsSalud. Durante los meses de trabajo de campo se pudo asistir a:

Tabla 27: Eventos observados en el CAM-VMT

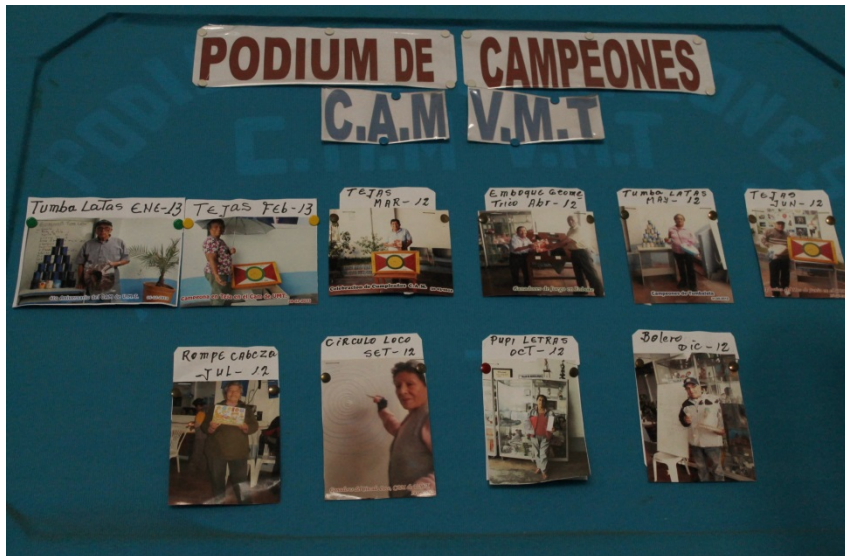
Mes	Evento
Agosto	Día Nacional del Adulto Mayor Cumpleaños Campeonato de Rompecabezas
Setiembre	Día de la Primavera Cumpleaños
Octubre	Día Internacional del Adulto Mayor- celebración del CAM de San Isidro en el Museo de la Nación Día del Adulto Mayor de EsSalud- Coliseo Manuel Bonilla de Miraflores

Los diferentes eventos internos realizados por el CAM suelen generar expectativa en los usuarios durante todo el mes. Esto se debe a que cada evento implica el trabajo grupal e individual de un grupo numeroso de ellos que se preparan para participar. Uno de los coordinadores del Centro se encarga de buscar todo lo necesario para que se realice dependiendo del tipo de evento. En el caso del coordinador de cultura, él tiene como labor contactar personas que deseen presentar un número artístico durante esa fecha especial del mes, por lo general se presenta un acto de cada taller y algunos actos individuales. En el caso de los campeonatos, la coordinadora de recreación suele animar constantemente a las personas que asisten al CAM a participar en los campeonatos y practicar durante semanas anteriores jugando sapito, billar o armando rompecabezas.

Asimismo, una gran cantidad de personas asiste ese día a pesar de que no vayan a actuar. Normalmente asisten entre 100 y 150 personas cuando había un evento interno mensual. Tanto hombres como mujeres iban vestidos de manera especial, usaban ropas formales, las mujeres se maquillaban, etc.

De la misma manera, el local del CAM era decorado con globos de colores en el techo, las sillas se disponían en un círculo a lo largo de un salón bastante amplio, en algunos casos se preparaban refrigerios para los asistentes, etc. Durante toda la actividad, las propias PAM se encargan de preparar la comida, repartirla, ordenar las sillas y presentar el evento.

Por otro lado, los eventos internos del CAM-VMT, al igual que sus talleres eran espacios donde los usuarios eran incentivados a expresarse y participar. Las personas que salían a cantar o tocar música de manera voluntaria, solían mostrar sus raíces andinas y en muchos casos tocaron huaynos y cantaron en quechua. Asimismo, era una fecha en que los diferentes talleres esperaban para poder mostrar las cosas que se aprendieron. Se pudo observar que no todas las personas que integraban los talleres participaron, esto se debe a que las profesoras suelen seleccionar a los mejores del grupo y a los que desean o pueden participar. En ese sentido, aunque durante las clases no se exija aprender con exactitud los bailes, sí es un criterio de selección para demostrar estas habilidades frente al público. De la misma manera, los campeonatos internos sirven para seleccionar a los ganadores de los diferentes deportes y juegos para que estos los representen en concursos con otros CAM.



Fotografía del “Podium de campones del CAM- VMT”

Los eventos mensuales celebrados en el CAM conmemoran fechas particulares a los cuales se les otorga un sentido especial para referirse a la vejez. Por ejemplo, los días de la madre y el padre, se celebra el esfuerzo que han hecho estos hombres y mujeres para criar a sus hijos. Se premia el rol que han ejercido dentro de sus hogares en el pasado pero también el papel que siguen ejerciendo en sus familias como abuelos y padres. Durante ese día se otorga el título de la madre o padre del año a la mujer y el hombre más participativo y longevo del Centro. A pesar de ser una celebración que premia la vida familiar, casi ningún miembro de las familias de estas personas asiste e incluso se reforzaba la idea de que las PAM deben de buscar espacios de relación entre sí como el CAM porque los hijos tienen sus propias familias y están ausentes. Durante otra celebración, en el día de la Primavera, se elige a la mujer con mayor carisma, más participativa y divertida del Centro.



Fotografías de las premiaciones de la Madre y Padre del Año; y de la reina de la Primavera 2013

Los pasacalles son otro tipo de eventos en que participan. Aunque no se pudo observar ninguno, se tiene registros fotográficos donde salen disfrazados y con pancartas a manifestarse a favor de los derechos de la mujer y de las PAM. Son una forma de promocionar los servicios del Centro pero también buscar cambiar la imagen negativa de esta población.



Fotografía del Día del No Maltrato al Adulto Mayor (2012)

En ese sentido, los eventos internos observados condensan diferentes mensajes que ya se han ido mencionado anteriormente y mediante los discursos de presentación de estas fechas, los coordinadores y la profesional

encargada del Centro los repiten. Estos eventos masivos parecen tener como principal objetivo reforzar estas ideas y ejemplificar a través de las figuras de algunos de los usuarios que encarnan estos ideales, ya que, no todos adoptan completamente esta forma de comportarse y participar en el Centro.

En el caso de los eventos externos, durante el periodo de trabajo de campo se pudo asistir a dos que conmemoraban el Día Internacional del Adulto Mayor. El primero fue un evento organizado por el CAM de San Isidro en el Museo de la Nación y el segundo fue la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor de EsSalud que se realizó en el Coliseo Manuel Bonilla. A continuación se narrarán estos eventos a partir de algunas anotaciones registradas en el cuaderno de campo y se expondrán algunas reflexiones que son producto de estas experiencias.

El CAM de San Isidro organizó un evento en el auditorio del Museo de la Nación donde asistieron por lo menos 400 personas debido a que habían invitado a todos los CAM de Lima. Del CAM de Villa María asistieron 54 personas. Para entrar a este evento se tenía que pagar por las entradas. Al CAM de Villa María le dieron un precio especial debido al nivel adquisitivo de la zona: 10 soles. El precio de las entradas fue un motivo de discusión y polémica dentro del Centro durante los días anteriores al evento. Dos usuarias conversaron conmigo acerca del tema y me contaron que sus amigas del CAM de Surco habían tenido que pagar 25 soles por la misma entrada. Esto derivó en una conversación interesante sobre las diferencias de precios de los servicios del CAM según la zona. Ellas comentaban que en otros CAM los profesores cobran 2.50 soles por clase y en su CAM cobran sólo 1 sol. Además, durante el Día de la Madre, otros CAM suelen salir a comer a

restaurantes mientras que ellas se quedan dentro de su mismo local. Las usuarias eran muy conscientes de las diferencias de estatus que implicaban.

El día del evento todos los asistentes fueron muy elegantes: las señoras estaban maquilladas y tanto hombres como mujeres vestían formalmente. Algunos de ellos habían asistido con sus nietos pequeños o hijas mayores para que las acompañen en el regreso a sus casas. Nos encontramos en la estación del tren eléctrico que está ubicada muy cerca al Centro para ir juntos. Para la mayoría ir al Museo de la Nación y viajar en tren fue una experiencia nueva. Al entrar al tren las personas nos miraban y preguntaban de dónde éramos, ya que, era impactante ver tantas PAM juntas.

Al llegar al evento todas las personas del CAM de Villa María buscaron sentarse juntas y se comportaban muy celosos de que nadie que no fuera del grupo se sentara ahí. Fue interesante ver la necesidad que tenían por marcar su identidad de grupo. Por ejemplo, durante el evento, se agradecía a los diferentes CAM que habían asistido y cuando se mencionó al CAM- VMT todos ellos estaban a la expectativa - casi de manera competitiva- de gritar más fuerte que los demás Centros asistentes. Asimismo, durante el evento algunas personas comparaban a los otros CAM con el suyo de distintas maneras: el número de personas asistentes de otros CAM, quién había gritado más, etc.

Durante el transcurrir del evento hubo diferentes elementos que me llamaron mucho la atención. En primer lugar, era inevitable notar las diferencias socioculturales entre el CAM-VMT que había observado durante más de un mes y las personas del CAM-San Isidro. Durante el espectáculo se presentaron diferentes talleres que se trabajaban en ese CAM como bailes españoles,

tangos y algunos bailes peruanos como marineras y tonderos. Asimismo, se mencionó que habían talleres de poesía y literatura, por lo cual, en algunas ocasiones, los usuarios de ese CAM tomaron el micrófono para recitar poesías.

En segundo lugar, eran impresionantes los recursos humanos y económicos que manejaba ese CAM a comparación del de Villa María. Había una gran cantidad de PAM que presentaron números artísticos con los talleres de coro, guitarra, baile, gimnasia, tai chi, cajón, etc. Para todos estos números se tenían vestuarios e implementos distintos. Además se contrató a grupos de baile profesionales de la escuela de danzas José María Arguedas y Brisas del Titicaca. Asimismo, este CAM tenía una gran influencia dentro de la institución ya que convocó a todos los CAM de Lima y autoridades de EsSalud.

A pesar de estas diferencias, fue interesante encontrar grandes similitudes. El discurso del CAM parece ser siempre el mismo. Esto se pudo observar en diferentes momentos, por ejemplo, se hizo homenajes a personajes ejemplares del CAM de San Isidro. Una fue una mujer en silla de ruedas que era bastante mayor y recitaba poemas, se enfatizaba siempre la lucidez que tenía y cómo afrontaba estas dificultades físicas. Asimismo, premiaron a una mujer de 96 años que era poeta y comenzó a recitar un poema donde le daba gracias a la vida porque no le debía nada, se lo había dado todo. También a un hombre bastante mayor al que le ofrecieron ayuda para subir al estrado y la rechazó tajantemente, todo el auditorio se rio supongo que porque se sintieron identificados. Al hablar contó sobre cómo se enteró del Centro al que asiste: su esposa había muerto y su hija le pidió que asista. Luego hizo chistes acerca de la gran cantidad de mujeres que hay en el CAM y cómo le gustaría “asistir al Centro por lo menos unos 50 años más”.

Fue interesante ver cómo todo el auditorio, aunque muy diverso, se sentía identificado con las narraciones de estas personas y en muchos casos se reían e ironizaban acerca de su propia vejez. Asimismo, durante todo el espectáculo se hicieron muchas referencias a las bondades de los bailes presentados para la salud de las PAM.

El segundo evento externo al que se asistió fue la celebración del Día Internacional del Adulto Mayor de EsSalud. Este evento fue realizado en el Coliseo Manuel Bonilla de Miraflores y convocó a todos los CAM de Lima, se calcula que asistieron alrededor de tres mil personas. Las PAM del CAM-VMT, al igual que todos los otros CAM, estaban uniformados con los polos y gorros que identifican a su grupo, contaban con una banderola gigante que decía el nombre del Centro, llevaban tambores, platillos, una bandera del Perú y globos. Cada grupo de PAM se sentaba junto en las gradas del coliseo y agitaban sus globos con la música de la banda que tocaba.



Fotografías del Día Internacional del Adulto Mayor (2013) celebrado en el Coliseo Manuel Bonilla

Durante este evento, EsSalud como institución buscaba homenajear a las PAM y los profesionales que se encargan de los diferentes CAM de Lima. Por ello, gran parte de la ceremonia consistió en llamar a una PAM representante de cada CAM y al profesional encargado de ese CAM para



otorgarles un premio. Cada vez que llamaban a una PAM relataban brevemente sus logros de vida: su edad, la cantidad de hijos y nietos, sus profesiones y sus aportes al CAM al que pertenecían. Asimismo, cada vez que se premiaba a un CAM, todos sus compañeros gritaban desde las tribunas.

Luego de esta premiación, comenzaron a hablar los representantes de la institución. Durante sus discursos hacían énfasis en la importancia del programa, de la riqueza de las PAM como personas y de la posibilidad de vivir esa etapa plenamente de manera “productiva” realizando todo aquello que en otros momentos se dejó de lado por las responsabilidades de la adultez. En ese sentido, se hacía una comparación entre la productividad que está asociada a los años de trabajo y crianza de los hijos con “vivir productivamente” durante la vejez realizando actividades para disfrutar y crecer como personas. Por último, una banda de música comenzó a tocar e invitó a todos a bailar. Una gran cantidad de personas bajó a la cancha y comenzó a bailar mientras que la banda decía “aún se puede, los mayores también bailan”.

El haber podido acceder a estos distintos eventos masivos donde estaban presentes diferentes grupos de PAM de los distritos de Lima permitió ver las diferencias entre ellos y cómo es que estas diferencias generan una forma de implementar el servicio para que se adecue a sus características. Por otro lado, en estos ámbitos se podía percibir la necesidad de diferenciarse, crear una identidad de grupo y hasta competir entre sí. A pesar de todo, en algunos momentos los usuarios actuaban como compañeros con otros grupos y compartían temas, experiencias o características en común.

Por último, todos estos espacios –desde los pequeños eventos internos hasta los eventos masivos- comparten discursos en común acerca de la función del CAM y una imagen ideal de vivir la vejez. En ese sentido, estos espacios premian a personajes que hayan adoptado estos ideales o valores y son un medio para transmitir o reforzar estos mensajes a través del ejemplo.

### **Viajes y paseos**

Uno de los servicios más atractivos para los usuarios del CAM son los viajes y paseos. La institución organiza dos viajes largos al año que suelen durar una semana y un paseo corto una vez al mes que dura un día.

Cuando se ingresó a la institución para comenzar con el trabajo de campo, se estaba realizando la inscripción para un viaje de 5 días a Mancora, Organos, Punta Sal, Tumbes, Huaquillas y Piura. El costo de todo el viaje era de 1,050 soles para los socios del CAM e incluía entradas a diferentes lugares turísticos, el boleto de avión ida y vuelta en la aerolínea LAN, la alimentación completa, un guía turístico, la movilidad interna, el hotel con habitaciones matrimoniales y triples (supongo que es para los que son casados y los que no) con baño privado y televisión en el cuarto.

Aunque no se pudo acompañar a los usuarios del CAM en este viaje, fue interesante observar las dinámicas internas que generaba este evento durante los días anteriores. Durante esas semanas, un grupo de personas que asistían al CAM conversaban entre ellas acerca de que les era imposible viajar porque no tenían el suficiente dinero y criticaban la decisión de haber elegido un lugar tan distante y costoso. Otro grupo justificaba el precio por la cantidad de comodidades que les ofrecían y ese mes lograron viajar 50 personas.

En el caso de los paseos, estos son realizados por lo menos una vez al mes. Se contratan buses para trasladar a los usuarios, los lugares visitados suelen ser cercanos a Lima para poder empezar el viaje muy temprano por la mañana y regresar por la noche. Los paseos suelen costar entre 30 y 40 soles e incluyen el traslado y un refrigerio pequeño. Estos son muy demandados por los usuarios y suelen ir entre 100 y 150 personas.

Estos servicios, suelen crear algunas tensiones dentro del CAM debido a sus costos que para un grupo resultan elevados pero para otras personas suelen ser muy esperados. Por estas razones, en varios momentos –durante las asambleas, eventos, o en las conversaciones cotidianas- los implementadores suelen enfatizar la importancia de viajar y divertirse durante la vejez para animar a la población a participar. Por ejemplo, era bastante común escuchar a la profesional encargada del Centro decir que viajar es una forma de desestresarse, divertirse y, por ello, de vivir sanamente. Es decir, ese dinero gastado era un inversión en su salud. Asimismo, los implementadores buscaban que los usuarios dejen de invertir su dinero en cosas materiales como comprar más cosas y seguir construyendo sus casas porque esas cosas “uno no se las va a llevar, los hijos se las van a quedar cuando mueran”. Entonces, les proponen vivir la vida “como si ese día fuera el último día” e invertir en ellos mismos: experimentar cosas nuevas, conocer y viajar.

Como se verá más adelante, estos mensajes y servicios no siempre pueden ser consumidos por los usuarios del CAM-VMT debido a su poco nivel adquisitivo o las responsabilidades que tienen dentro de sus hogares que los obligan a tener otras prioridades. Los implementadores son conscientes de estas diferencias económicas dentro de su población y por ello explicaron que

buscan que las personas con menos recursos accedan a los paseos gratuitos que en ocasiones EsSalud les ofrece y tratan de dar opciones de pago a largo plazo. Asimismo, antiguamente, la institución tenía la posibilidad de ofrecer paseos gratuitos constantemente a sus usuarios pero actualmente el presupuesto se ha reducido y esto es cada vez más raro.

Por último, los viajes y paseos que realizan todos los CAM del país ha generado que diferentes agencias de viaje piensen en esta población y esta institución como un potencial cliente importante. Por ejemplo, durante agosto del año 2012 comenzaron a salir noticias en diferentes medios que anunciaban que LAN había firmado un convenio con los CAM de EsSalud para dar tarifas especiales a las PAM que viajen a través de su areolínea (<http://rse.pe/?p=4553>).

Asimismo, en una oportunidad, representantes de Promperú asistieron al Centro para promocionar paquetes de viaje a la selva del país. Ese día se hizo una reunión a la que acudieron 40 PAM. La actividad consistía en una serie de juegos de preguntas sobre la selva usando un dado gigante, se premiaban las respuestas correctas con regalos. También habían llevado a unos bailarines vestidos con ropa selvática para incentivar a los participantes a bailar. Además se llevó materiales para regalar a las personas como globos, lapiceros, tazas, volantes y vinchas. Durante la actividad se pedía a los presentes que aplaudan, griten, repitan frases y los coordinadores del CAM pedían a los asistentes que usen estos materiales y realicen las acciones pedidas.

### **El espacio de interacción**

El CAM de Villa María del Triunfo también ofrece a sus usuarios un espacio donde sentirse cómodos y pasar el tiempo libremente. Dentro de su

espacioso local se encuentran mesas y sillas donde sentarse a conversar con los amigos, leer el periódico, jugar cartas o tomar un refrigerio.

Asimismo, se encontraron diversos juegos que pueden ser usados en cualquier momento por los usuarios como: un sapito, una mesa de billar y de fulbito, rompecabezas, etc. Al fondo del local hay un letrero que dice “zona de juegos” pero generalmente no se usa mucho y, por lo general, los que más usan estos juegos son los hombres que prefieren el billar y las cartas. Por otro lado, algunas mujeres se suelen sentar en una mesa junto a la cocina a conversar y comer. Asimismo, el Centro tiene un servicio de refrigerios y almuerzos que se venden diariamente.



Fotografías del primer piso del local del CAM de VMT

A pesar de que las actividades cotidianas del CAM parecen ser bastante libres, existen diferentes actividades prohibidas para los usuarios por el reglamento del CAM que limitan sus posibilidades de acción y uso del Centro. Algunas de ellas son asociadas a realizar actividades poco saludables o moralmente condenables como apostar dinero e ingerir licor o drogas. Asimismo, se prohíbe usar el Centro como un espacio donde difundir una ideología partidaria, gremial o religiosa, ya que, puede causar conflictos y estas

actividades no son parte de la visión de la institución. Además, se prohíbe usar el local del Centro para fines personales o fuera del horario de atención<sup>13</sup>.

#### 6.2.4. Organización interna: cofinanciamiento y cogestión

Como se había explicado anteriormente, los CAM tiene una organización particular catalogada “sistema de cogestión”. Esto implica la gestión compartida y el cofinanciamiento de diversas actividades entre usuarios y la profesional representante de EsSalud. Esto genera dinámicas internas particulares, las cuales serán descritas a continuación.

Cada CAM cuenta con un Comité de nueve coordinadores que asume una función específica, como se había explicado anteriormente. Ellos han sido elegidos por la profesional encargada del Centro para ocupar esas funciones por diferentes razones: por ser personas con mucho carisma y amigos dentro del Centro, con capacidad de liderazgo y convencimiento de grupo. Luego de que ella los preselecciona, los otros usuarios votan por los candidatos que mejor les parezcan. Luego de la elección, la profesional del CAM les explica detalladamente sus labores y los apoya. Asimismo, los coordinadores se reúnen cada mes con la profesional encargada del CAM para hacer planes de trabajo mensuales y rendir cuentas.

Los coordinadores actuales del CAM de Villa María tenían características particulares. Una de ellas fue que estas personas tenían un mayor grado de estudios que otros usuarios entrevistados:

---

<sup>13</sup> Esta información ha sido tomada del Reglamento interno del CAM

Tabla 28: Grado de instrucción de los coordinadores del CAM-VMT

Coordinador	Grado de instrucción
Olga	Secundaria completa
Eduardo	Secundaria incompleta
Victorino	Superior incompleta
Víctor	

Por otro lado, ellos mencionaron que habían pertenecido por varios años a la Asociación Club de Jubilados de Villa María del Triunfo y que dentro de esa organización habían ocupado cargos similares a los que tienen ahora. Por ello, son personas que conocen del funcionamiento de este tipo de organizaciones y ya llevaban algunos años ocupando los puestos de coordinación en el CAM-VMT.

Estos cargos son importantes por dos razones. En primer lugar, tiene un carácter simbólico porque la promotora busca que sean importantes en las vidas de los coordinadores y a partir del ejercicio de esas nuevas responsabilidades se sientan “útiles para el CAM y como personas”. Se pudieron observar diferentes símbolos usados para diferenciar a los coordinadores del resto de los usuarios como la vestimenta –tienen chalecos azules que tienen escritos sus cargos y que usan en casi todo momento- o lugares donde ubicarse en distintos eventos –se sientan frente al público al lado de la profesional encargada del Centro en las asambleas-.



Fotografías de coordinadores en un viaje realizado a Tarma y en el Día de la Madre 2013

A pesar de ser un cargo de poder y que otorga prestigio, no todas las PAM que cumplían la labor de coordinador habían querido ejercer esas funciones. Algunos de ellos manifestaron que en un principio sintieron mucha inseguridad de ocupar un cargo de ese tipo, otros sentían que era demasiado trabajo e impedía realizar algunas tareas dentro de su hogar o actividades de ocio dentro del CAM. La mayoría de coordinadores dijo haber aceptado el cargo debido a que los demás votaron por su candidatura. A pesar de la incomodidad que a veces causaba el desempeñarse como coordinadores, la mayoría manifestó sentir que su rol dentro del Centro era muy importante y que eso los hacía sentir bien o “útiles”.

En segundo lugar, tiene un carácter práctico porque la existencia de coordinadores posibilita la ejecución de todos estos servicios. EsSalud sólo provee a la institución de una profesional que dirige el CAM, una persona que se ocupa de la limpieza y otra que se encarga de la seguridad. Los profesores sólo tienen el deber de dictar sus talleres y no tienen como obligación apoyar en otros aspectos. Es por ello, que para realizar las múltiples tareas que implica dirigir cotidianamente este Centro son vitales las acciones de los usuarios.



Durante un día cotidiano en el CAM-VMT, desde las 9 de mañana, la coordinadora de economía se encuentra sentada en un escritorio de la recepción. Ella atiende a las PAM nuevas que quieren inscribirse como socias, a las profesoras que deben de hacer recibos por los servicios que han ofrecido, a los usuarios que quieran pagar su mensualidad, etc. Lleva un cuaderno de cuentas y tiene acceso a la caja chica del Centro. A lado de ella suele estar el coordinador de turismo que atiende constantemente a las personas que quieren pagar o inscribirse en los paseos o viajes. Cuando hay alguna celebración o reunión grande, los coordinadores son imprescindibles, ellos hacen pasar a las personas que llegan, toman la palabra en las actuaciones, apoyan ordenando a las personas cuando salen de paseo, etc.

A pesar de que los coordinadores sean muy importantes en la implementación del CAM, sus acciones y su intervención tienen límites: los objetivos y lineamientos del Centro. Las acciones que los coordinadores puedan realizar siempre están medidas y monitoreadas por la profesional encargada del Centro. Ella siempre está en contacto con los coordinadores y está al tanto de sus acciones. Asimismo, la profesional tiene el poder de decisión siempre y a pesar de que se pueda debatir acerca de algún tema, ella es la que elige a final de cuentas. Como explica el reglamento interno, los usuarios que ocupan cargo de coordinación no pueden crear normas distintas a las internas, asumir la representación del CAM sin consultar, aceptar encargos o invitaciones dirigidas al CAM sin informar al profesional o recibir dinero haciendo abuso de sus responsabilidades.

Estos límites eran evidentes durante las Asambleas informativas mensuales que se observaron dentro del CAM. Asistían alrededor de 100

personas y los nueve coordinadores se sentaban uno junto al otro mirando a los demás usuarios. Los coordinadores llevaban sus chalecos azules y en medio de ellos estaba la profesional encargada del Centro. Durante toda la reunión se daban diversos informes de tipo económico, se anunciaban las nuevas actividades que se realizarán durante el mes, se hacían llamadas de atención sobre diferentes temas, etc. Toda la reunión era presidida por la profesional encargada y los coordinadores no solían tomar la palabra. Luego de la observación de estas reuniones quedó claro que los coordinadores tenían cargos muy ejecutivos pero importantes y que a pesar del modelo cogestionario, la profesional del Centro maneja un tipo distinto de poder.

Por otro lado, el sistema de cogestión también implica el desarrollo de formas de autofinanciamiento para poder cubrir las necesidades del Centro, ya que, los recursos de EsSalud son bastante limitados. Durante el periodo de observación se pudieron apreciar diferentes estrategias para obtener estos recursos. Se hizo un evento grande en donde los usuarios donaban objetos para que se sorteen en un Bingo y se regalaban fuentes de comida para que los asistentes las compren y el dinero sea para el CAM. Asimismo, durante diferentes momentos se rifaban objetos, por ejemplo, en los viajes y paseos. Además, debido a los problemas con los profesores, todos los usuarios que participaran de los talleres tenían que cubrir sus honorarios, lo cual anteriormente no sucedía.

### **6.3. Conclusiones del capítulo**

A lo largo de este capítulo se buscó comprender cuál ha sido el proceso de configuración de la oferta de servicios y la mirada ideal de la vejez del CAM-

VMT. Para ello, se describió y analizó la propuesta institucional del CAM y la forma en que ésta ha sido implementada en VMT.

A partir de lo descrito, se puede afirmar que el programa CAM y sus implementadores perciben a las PAM de dentro del CAM de VMT como una población altamente vulnerable, no sólo por haber envejecido sino por características socioeconómicas particulares que han podido detectar a través de mecanismos de diagnóstico de la población antes mencionados. Esto se debería a que los diversos recursos o activos de la población han ido disminuyendo o cambiando durante esta etapa de sus vidas: sus redes sociales se han visto disminuidas por la muerte de sus parejas y amigos o el alejamiento de sus familias; su salud y capacidades físicas y mentales se han deteriorado o están en riesgo de hacerlo; han dejado de trabajar y sus responsabilidades han disminuido; no tienen altos grados educativos y sus ingresos son muy pocos.

Parecen no tener oportunidades para generar alguna estrategia para hacer frente a estas dificultades, ya que, los implementadores mencionan que el Estado y el sector de salud no han buscado apoyar a esta población como lo ha hecho con otros grupos de edades; y las familias de estas personas suelen darles la espalda e ignorarlos y –en el peor de los casos- los maltratan de diversas maneras. A pesar de las pocas oportunidades y limitados recursos, esta población sí creó estrategias para hacer frente a sus problemas: la Asociación Club de Jubilados. Pero los implementadores consideraron que esa organización no era adecuada para responder a los problemas de la población.

Esta población se encontraría en una situación de riesgo muy preocupante. Como explica Busso (2001), tienen una mayor probabilidad de

ser heridos o dañados por los riesgos, "ya sea por la intensidad de los cambios del entorno o por las debilidades internas para responder a esos mismos cambios o a variaciones internas". Además estos grupos estarían inmovilizados debido a su imposibilidad para hacer frente a su situación (Busso, 2001).

En respuesta a esta situación desfavorable, el programa y sus implementadores proponen un ideal de vejez al cual aspirar. En la dimensión cronológica, plantean que la longevidad de una persona tiene no debe ser motivo de vergüenza sino de admiración, ya que se debe asociar a lo que se ha logrado durante su vida, a cuidar la salud y a vivir bien. En la dimensión social, reinterpretan los cambios sufridos en esta etapa de manera positiva; así, la pérdida de lazos familiares o afectivos se puede reemplazar por nuevas relaciones de amistad; el dejar de trabajar o cumplir labores domésticas debe ser interpretado como una etapa de libertad y disfrute personal; asimismo, el comportamiento y el aspecto "avejentado" puede ser reemplazado por nuevos más alegres y "juveniles". Sobre el aspecto físico de la vejez se propone a los usuarios luchar contra el "deterioro", la enfermedad y el sedentarismo. Por ello, promueve el cuidado del cuerpo, el ejercicio constante y la búsqueda de una vejez saludable a través de casi todos sus servicios.

En la práctica se ha podido apreciar que estos ideales son difíciles de transmitir debido a la realidad de muchos de sus usuarios. Por ejemplo, las implementadoras han tomado en cuenta que muchas mujeres comienzan a asumir el rol del cuidado de sus nietos o algunos usuarios tienen mayores responsabilidades económicas o de trabajo doméstico lo cual los limita para poder hacer uso del CAM como se desearía y poder asumir esta forma de vivir centrada en el disfrute personal del tiempo, el consumo de diversos servicios y

experiencias. De esta manera surgen nuevos mensajes sobre cómo vivir una “buena vejez” que invitan a los usuarios a defender su tiempo libre de sus familias, de negarse a realizar actividades de cuidado “que no les corresponden” y de no pensar en las adquisiciones económicas sino en adquirir experiencias de vida. Aunque los implementadores de este servicio son conscientes de que en muchos casos es imposible que los usuarios alcancen completamente este ideal, igual mantienen este discurso y buscan algunas alternativas para apoyar a esta población menos favorecida.

Otro aspecto interesante de esta mirada ideal de la vejez es que durante todo el trabajo de campo realizado, fue muy rara la oportunidad en que se mencionó a la muerte de manera explícita. A pesar de ello, se considera que la muerte es un componente muy importante del ideal de vejez que este Centro plantea, ya que, esta etapa pareciera representar la oportunidad para vivir todo lo que durante las etapas anteriores de las vidas de estas personas no se pudo. Constantemente se menciona la importancia de realizar actividades que nunca se hizo por tener que ocuparse de otras responsabilidades, además se suele pensar en este periodo como un momento de reconocimiento de los logros de la vida, de valorar lo vivido, de vestirse con las mejores ropas que se tengan, de no guardar sino de disfrutar ahora, en pocas palabras: de vivir intensamente, “como si fuera el último día”.

En ese sentido, la oferta de servicios del CAM ha buscado transformar a esta población haciéndolos reinterpretar su forma de entender y vivir la vejez. Por ello, estos servicios buscan responder, por un lado, a la situación vulnerable de la población en concreto, adaptando la oferta de servicio a las necesidades, problemática y cultura de la zona y, por otro lado, al ideal de

vejez que buscan construir. Durante la observación de los talleres y otros servicios se pudo constatar que son actividades a los que se les asignan significados especiales y a través de la realización constante de ellas, se desea que los usuarios interioricen estos mensajes. En ese sentido, las acciones que se hacen durante el taller de baile folklórico no sólo son pasos de danza sino que son parte de una “terapia física y emocional” o un viaje no sólo implica trasladarse a otro lugar y conocerlo sino que involucra un deseo por vivir bien y saludablemente, de esta manera cobran un significado distinto. Por otro lado, existen momentos que buscan reforzar los mensajes sobre la buena vejez, premiar a las personas que cumplen con estos ideales y ejemplificar: los eventos internos y externos. Es decir, no sólo existe una mirada ideal de la vejez sino una forma ideal de uso del CAM.

Asimismo, la forma de organización de este Centro ha buscado hacer a la población partícipe de su propuesta y –como dice en su enfoque metodológico- no entender a las PAM como objetos de asistencia social sino sujetos con agencia. Como se explicó anteriormente, a pesar de que este grupo de personas asuma diferentes responsabilidades dentro del Centro y tenga posibilidades de proponer cosas, el poder que se les ha asignado tiene límites. En ese sentido, su nivel de agencia es dirigido y limitado por los objetivos del modelo gerontológico y decisiones cotidianas de la profesional que se encarga de la dirección del CAM-VMT.

Por último, durante este trabajo de campo se ha podido observar los límites y conflictos que se han generado durante la implementación. Algunos límites son bastante prácticos como la falta de presupuesto. Durante los meses en que se asistió al CAM- VMT se pudo observar los problemas que fueron

resultado del conflicto entre los profesores de los talleres y la institución que no quería aumentar sus sueldos. Esto generó que la mayoría de profesores no asistieran a dictar clases y los pocos talleres existentes tengan que ser autofinanciados por los usuarios que podían hacerlo. Asimismo, durante los años de servicio de la institución, se han ido disminuyendo las subvenciones que se ofrecen a los usuarios y ahora casi ningún paseo o actividad es gratuito.

En ese sentido, no todos los usuarios se benefician por igual de los servicios que se ofrecen y por lo tanto, este ideal de vejez no parece estar al alcance de un grupo que cuenta con menos recursos o con mayores obligaciones dentro de sus hogares. Asimismo, existen grupos que no desean participar del CAM de la manera en que los implementadores les proponen. Por ejemplo, los hombres que casi no se involucran en los talleres y que no suele asistir al CAM o algunas personas que sólo asisten a algunas actividades como los viajes, paseos o eventos grandes. Estos conflictos, contradicciones o formas particulares de usar el programa son aspectos que serán abordados en el siguiente capítulo y que terminan de describir la forma en que es implementado diariamente este servicio.

## 7. EL USO E INTERPRETACIÓN DEL SERVICIO: DEL IDEAL A LA PRÁCTICA

El presente capítulo tiene como objetivo describir la forma en que las PAM entrevistadas usan e interpretan los servicios del CAM-VMT. En ese sentido, se muestran las interacciones entre los dos tipos de actores descritos en los capítulos anteriores: los implementadores y las PAM que hacen uso de este programa diariamente.

Anteriormente, se describieron los cambios que habían experimentado estas personas durante la vejez y la forma en que actualmente percibían esta etapa de sus vidas. A partir de todo ello, durante este capítulo se describirá cuáles fueron las motivaciones de estas personas para entrar a este CAM y qué representa este servicio dentro de sus vidas. De la misma manera, se desea comprender cómo es que estas personas hacen uso de este servicio, ya que, sus particularidades personales generan que cada uno pueda acceder a este programa de manera diferente.

Asimismo, en el capítulo anterior se describió la oferta de servicios del CAM-VMT y cuál es el ideal de vejez que desea que sus usuarios alcancen. Estos ideales implican una forma específica de uso del Centro y sus servicios, así como la búsqueda de que sus usuarios asuman esta la forma de vivir la vejez. Estas pautas no siempre se cumplen en la realidad debido a diferentes razones como la falta de recursos –tanto de la institución como de los usuarios- o deseo de los usuarios de asumir la propuesta. Eso implica que no todos los



grupos que componen la población de este Centro puedan alcanzar este ideal y que en algunos casos surjan tensiones o conflictos entre los actores, como se verá a continuación.

### 7.1. La entrada al Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo

Para comenzar se ha querido relatar la forma en que estas personas ingresan a este tipo de centros para PAM<sup>14</sup>. Para ello, se identificarán algunos cambios que los entrevistados vivieron antes de ingresar a esta institución y que generaron un momento de crisis y desestructuración. Luego se describirán las formas en que ellos deciden ingresar a este tipo de Centros y que expectativas tenían en esos primeros momentos.

Al analizar la vejez de las PAM entrevistadas se pudo identificar cambios importantes, como ya se había explicado anteriormente. Estos se dieron en los ámbitos familiares, laborales, económicos, de pareja, de salud y físicos. A pesar de que los entrevistados expresaron sentirse conformes con la mayoría de estos cambios y no los percibían como una crisis actualmente, esto no fue siempre así. Todos los entrevistados expresaron que hubo un momento relativamente cercano en que estos cambios convergieron, generando desestructuración y crisis en sus vidas. Este momento crítico siempre es desencadenado por algún cambio en particular que resulta chocante.

Un primer grupo de entrevistados (Victorino, Olga y Eduardo) explicó que al dejar de trabajar se sintieron bastante agobiados, ya que, el término de su época laboral generó grandes periodos del día en donde se encontraban

---

<sup>14</sup> Se les pidió a los entrevistados relatar la forma en que ingresan por primera vez a un Centro para adultos mayores y no específicamente al CAM de Villa María, ya que, la gran mayoría ha asistido a otras instituciones similares anteriormente.

solos en sus hogares y sentían que no tenían nada que hacer. En los casos de Victorino y Olga, se encontraban en una casa vacía, ya que, el primer caso abandonó a su familia hace varios años y vive con su hermana y en el segundo caso, ella enviudó hace muchos años y sus hijos comenzaron a trabajar.

Un segundo grupo de entrevistados (Víctor y Esteban), sufrieron alguna enfermedad o accidente grave. Víctor relató que a sus 70 años sufrió un accidente en la fábrica donde trabajaba que le destrozó la pierna. Eso hizo que estuviera hospitalizado ocho meses y que lo jubilaran. Durante ese tiempo sintió mucha angustia debido a que sus hijos y nietos se encontraban estudiando y trabajando, además, él era viudo desde los 21 años lo cual generó que no hubiera algún familiar cercano que pudiera cuidarlo. A pesar de ello, una sobrina se hizo cargo de atenderlo. En el caso de Esteban, él relata que hace unos años sufrió un derrame cerebral que le dejó paralizado la mitad del cuerpo. Esto generó malestar en él debido a que siente que ya no puede ayudar en las labores de su hogar ni seguir trabajando en la tienda que puso luego de jubilarse<sup>15</sup>.

Un tercer grupo de entrevistados -Adelina, Eusebio, Teresa, Otilia y Jacinto- no resaltaron ningún cambio sobre los demás. A pesar de ello, durante esta época parecen confluír diferentes cambios como la falta de una pareja: Adelina y Otilia están separadas y es un aspecto muy crítico actualmente, mientras que Jacinto es viudo desde hace ya algunas décadas. En el caso de Eusebio y Jacinto, han dejado de trabajar y actualmente disponen de mucho tiempo libre en sus hogares debido a que sus hijos han crecido. Asimismo, las

---

<sup>15</sup> En el caso de Esteban, él ya había ingresado al CAM antes del derrame que sufrió pero no solía asistir, luego de enfermarse comenzó a acudir diariamente.

tres mujeres de este grupo tienen problemas económicos que se deben a las malas relaciones con sus ex parejas que no les proveen de una pensión o por el tipo de trabajo informal que realizaron durante sus vidas.

Por último, tanto Jacinto como Adelina tienen fuertes problemas familiares que generan mucho estrés en sus vidas. Adelina, a pesar de estar separada de su esposo hace ya 30 años, sigue viviendo con él en la misma casa porque él no puede mudarse debido a que está bastante enfermo. En el caso de Jacinto, él tiene un hijo que sufre de parálisis y no puede moverse, por ello, él se encarga del su cuidado y el de sus nietos.

Un último grupo muy numeroso de PAM -Santiago, Nicolás, Martha, Victoria, Emilio y Lucila- relataron que hace algunos años quedaron viudos y viudas. Este fue un momento sumamente crítico en sus vidas. Sus parejas eran la principal compañía que tenían estas personas durante el día, su principal vínculo emocional durante casi toda su vida. Además, su cotidianidad -las responsabilidades del hogar, las relaciones familiares- en muchos casos se estructuraban en base a estas relaciones. Las mujeres han sentido que sus responsabilidades de cuidado y trabajo doméstico se han reducido ahora que ya no vive su esposo; mientras que los hombres han comenzado a asumir nuevas tareas que antes realizaban sus esposas.

En ese sentido, todos los entrevistados –tanto hombres como mujeres- enumeran distintos cambios experimentados durante su vejez, pero siempre existió un aspecto detonante que los llevó a una crisis severa y evidenció a todos los demás. Asimismo, en algunos casos estos momentos de crisis y estrés derivaron en enfermedades de origen psicosomático como depresión o

presión emotiva que los paralizó como en los casos de Olga, Adelina, Martha, Teresa, Nicolás y Santiago.

Estos periodos de crisis se desencadenaron antes de ingresar a alguna institución para PAM y parecen haberlos llevado a buscar estos espacios. Generalmente, los entrevistados mayores ingresaron primero a La Edad de Oro<sup>16</sup> o la Asociación Club de Jubilados de Villa María del Triunfo<sup>17</sup>. En algunos otros casos, se ingresó a otros CAM en distritos cercanos a Villa María debido a que aún no existía este Centro. Sólo los entrevistados de menor edad entraron al CAM de Villa María de forma directa hace pocos años, mientras que en los demás casos, llegaron a este Centro luego de varios años de asistir a otros similares.

La mayoría de los entrevistados y entrevistadas fueron llevados a uno de estos centros para PAM por alguna persona cercana que estaba muy preocupada por su situación. En algunos casos fue algún familiar, amigo e incluso algún doctor que los atendió en la posta de EsSalud quien los animó a ingresar. La mayoría de ellos aceptó comenzar a asistir a estas instituciones porque consideraban que estaban pasando por un mal momento y, por ello, suelen entender su ingreso a este programa como una forma de curarse, esto también se puede deber a que los doctores de la posta de EsSalud les recomendaban ingresar. Como se muestra en las siguientes citas, para algunos fue una forma de “curarse de la presión emotiva” o una “rehabilitación emocional y física”:

---

<sup>16</sup> Centro de la Tercera Edad de EsSalud durante los años 90

<sup>17</sup> Asociación autogestionaria de adultos mayores de Villa María que precedió al CAM de Villa María del Triunfo

*“Estaba con la presión muy alta. Esa vez en emergencia vine con mi hija y mi hija justo ve que decía ‘CAM’ y me dice ‘mami, ¿qué cosa es CAM?, a ti te podemos inscribir acá’, me dice. ‘Ay, hija, pero qué roche’, le digo, ‘no, las señoras están ahí y yo soy nueva’, ‘pero vas a hacer amigas, mami’, me dice, ‘vamos, vamos, voy a averiguar’. Bueno, gracias a mi hija que me trajo aquí y me inscribió. Y después poco a poco entré acá y comencé a hacer amigas. Te juro que desde esa vez que ingresé acá, ya no sé ni lo que es la presión emotiva ni nada por el estilo”*

Olga, 61 años

*“(Cuando murió mi esposa) no tenía ánimo de vivir, pensaba mirando a la pared, intranquilo en mi casa. Entonces, mi hija me dijo, ‘papi, tienes que ir al adulto mayor’. Por eso vine a inscribirme y me está sirviendo como una rehabilitación, converso con las amigas, para mí es matatiempo”*

Santiago, 74 años

*"Cuando me accidente en la fábrica, como mi hijo trabajaba, mis nietos van al colegio, en mi casa no había quién me cuide, como yo era viudo... y mi sobrina me dice ‘tío, vente a mi casa porque ¿quién te cuida?’ y me llevó a Chorrillos, ahí me alojé en su casa. Yo pensaba que no me iba a aburrir en la casa encerrado por mi lesión porque yo he estado 8 meses en el hospital a raíz de mi accidente, en silla de ruedas. Por eso me llevó a un centro de adulto mayor y me gustó"*

Víctor, 81 años

En otros casos, los entrevistados no sentían el deseo ni la necesidad de asistir a estas instituciones pero sus amistades o familiares se lo recomendaron porque consideraron que la forma en que vivían en ese momento no era adecuada. Como se verá más adelante, luego de asistir por algún tiempo a estos centros, comienzan a entender la importancia de este servicio y hasta perciben que su vida “pasada” no era adecuada. A continuación se presenta el testimonio de Otilia:

*“Una amiguita... ella siempre estaba preocupada por mí y me dice ‘pero tú no puedes estar metida en la máquina, tú tienes que también distraer y yo estoy en la Asociación y aunque sea una vez por semana anda”. Un año ha estado luchando mi amiguita y nunca yo venía. Así que un día mi amiga ha ido a mi casa y me*

*dice 'hoy día va a ir la profesora de danzas y he venido a llevarte' y yo decía 'ay, pero tengo que entregar tal cosa, tengo que coser, tengo que cortar, hacer esto', 'ja mí qué me importa, vamos!'. Se puede decir que a rastras me ha llevado. El presidente de ese entonces, José me recibió con mucho cariño y tuve mucha acogida con las compañeras. Desde ese entonces yo me quedé"*

Otilia, 62 años

Un último grupo de entrevistados entró a estas instituciones porque les atrajeron los servicios que ofrecían. Ellos no consideraban que su estilo de vida fuera inadecuado o que necesitaran algún tipo de ayuda. Algunos hombres como Emilio, Eduardo y Victorino se inscribieron en la Asociación Club de Jubilados porque ofrecía la posibilidad de jugar fútbol los domingos y encontrarse con sus amigos. Asimismo, Adelina ingresó a esa Asociación debido a que les ofrecían clases de manualidades y danzas; mientras que Francisca y Esteban ingresaron al CAM por los paquetes de viajes. En el caso de Esteban, si bien él comenzó a asistir al Centro por esta razón y no solía asistir continuamente, luego de unos meses sufrió un derrame cerebral y a partir de ese momento comenzó a asistir diariamente.

En ese sentido, existieron múltiples motivos para ingresar a uno de estos centros. La mayoría de entrevistados no conocía mucho acerca de los servicios de estas instituciones cuando decidió inscribirse, por ello, actualmente el significado del Centro y las actividades que hacen en él ha ido modificándose. Esto se debe a que han encontrado muchas posibilidades dentro de ella y que les ha proveído de discursos sobre la vejez que han dado sentido a las actividades que realizan. Como se puede ver en el siguiente cuadro, la mayoría de los entrevistados ha pertenecido a diferentes instituciones de PAM<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> El CAM de Villa María sólo tiene 4 años de antigüedad, ya que, fue fundado en el 2009

Tabla 29: Cantidad de años usando servicios para PAM

Cantidad de años	Entrevistado
De 20 a más	Eusebio, Teresa y Lucila
De 15 a 19	Jacinto
De 10 a 14	Adelina, Emilio, Martha, Víctor
De 5 a 9	Otilia, Eduardo
De 1 a 4	Victorino, Nicolás, Esteban, Victoria, Francisca, Olga y Santiago

Por último, cuando se trabajó con estas PAM se pudo observar que ninguno parecía en estado de crisis actual. Puede que esto se deba también a una actitud particular de estas personas que después de algunos años han podido encontrar formas para afrontar estos cambios, pero también a su constante asistencia al Centro.

## 7.2. Nuevas rutinas cotidianas y el uso del CAM

En este segmento se describirán las rutinas cotidianas de los usuarios y usuarias para poder comprender la importancia de las actividades que realizan en el Centro. Además, se describirá cómo las características particulares de los usuarios generan rutinas distintas dentro del CAM y la forma de hacer uso de sus servicios. De esta manera se identificarán tipos de usuarios del programa y se contrastará su forma de utilizar el programa con los ideales de los implementadores.

### 7.2.1. Las rutinas cotidianas de los usuarios

A continuación, se describirán las rutinas diarias de los entrevistados y entrevistadas para poder observar con mayor detalle el tipo de actividades que realizan actualmente y cuál es el lugar del CAM dentro de sus días. Esto ayudará a reconocer cuál es la importancia y el rol que cumple su asistencia a

este Centro. Además, será útil para comprender cómo las diferencias de género, económicas y de estado civil –principalmente- determinan la forma en que viven día a día y cómo utilizan el programa estas personas.

Como se había explicado anteriormente, las transformaciones que han experimentado estas PAM durante la vejez han generado cambios en sus rutinas cotidianas. El dejar de trabajar y jubilarse, el crecimiento de los hijos que implicó la disminución de las tareas domésticas y de cuidado, y en algunos casos las muertes de las parejas han generado un abandono de ciertas tareas que habían sido realizadas durante gran parte de sus vidas adultas. No sólo se deja de lado algunas actividades sino que también se adquieren nuevas como el cuidado de los nietos u otros familiares, se comienza a realizar nuevas tareas domésticas sobre todo en los casos de los hombres que enviudan, se encuentran nuevas actividades de ocio. Asimismo, como se había mencionado anteriormente, no todos experimentan los mismos cambios ni los interpretan de la misma manera.

La desaparición y disminución de algunas tareas antes mencionadas también implicó cambios en sus redes sociales y los espacios que frecuentan. Por ejemplo, el dejar de trabajar implica el alejamiento de los compañeros del trabajo, así como menor movilidad durante el día, y los cambios familiares por lo general están ligados a la ausencia de los hijos y nietos durante grandes partes del día debido a sus obligaciones laborales o académicas, así como su alejamiento físico debido a que forman sus propios hogares. Por el contrario, el encontrar nuevas actividades también puede implicar crear nuevas redes de amistad o de otro tipo y asistir a nuevos espacios, como sucede cuando ingresan al CAM.



A continuación, se describirán las rutinas cotidianas de las PAM entrevistadas. Se desea evidenciar sus diferencias como sus puntos en común, así como, la forma particular de uso el servicio del CAM de cada uno de ellos.

Las mujeres entrevistadas realizan todas las tareas domésticas de sus hogares. Por lo general, suelen acabar con todas estas responsabilidades durante las primeras horas de la mañana para así poder tener tiempo libre durante el resto del día. En el caso de las mujeres que aún tienen hijos dependientes o que tienen esposos –Otilia, Olga, Francisca y Teresa-, ellas suelen levantarse muy temprano a cocinar sus desayunos y almuerzos. Asimismo, en el caso de las mujeres viudas y que viven solas, también realizan estas actividades domésticas al levantarse no por una obligación con otras personas que dependan de ellas sino para tener la sensación de haber cumplido con sus responsabilidades cotidianas. Sólo en el caso de Martha - quien sufre de una artritis muy severa- no realiza por si sola las tareas domésticas de su hogar, por eso, su hija las hace por ella. El no poder realizar estas actividades por si sola le genera mucho malestar.

Luego de haber cumplido con todas o la mayoría de sus obligaciones domésticas, estas mujeres asisten al CAM a pasar todo el resto de la mañana realizando distintas actividades como participar en talleres o simplemente conversar con algunas amigas. Durante las entrevistas y conversaciones informales con las mujeres que son usuarias del CAM, uno podía entender que realizar todas estas tareas de manera muy rápida antes de ir al CAM era una estrategia femenina para poder cumplir tanto con sus labores domésticas como con sus deseos de participar en el Centro, de esta manera ellas buscaban no generar tensiones o reclamos dentro de sus familias y, en el caso de las

mujeres que viven solas, buscaban no sentirse irresponsables descuidando actividades importantes dentro de sus hogares. A continuación se presentan algunas anotaciones del cuaderno de campo que describen esto:

*“Estaba conversando con algunas señoras del CAM cuando una de ellas –Lucy- que había visto participando durante varios días en el taller de danza me comenzó a contar acerca de las actividades que realiza en el Centro. Me aclaró que ella era casada pero que su esposo, al contrario que ella, es bastante antisocial y no le gusta salir de casa. Me dijo muy fastidiada ‘él sólo quiere estar sentado en el patio leyendo el periódico, no sabes cuántas veces le he dicho que venga, yo me vengo sola’. Luego me contó con mucha risa que se suele levantar muy temprano en la mañana a cocinar le almuerzo del día y que luego le decía a su esposo ‘me voy, te lo calientas, ah’ y se iba ‘corriendo’ a su clase de baile. Al finalizar me dijo: ‘¡ya no me puede decir nada, ya!’. Asimismo, otras dos señoras –una de ellas era la esposa de Eduardo- asintieron mientras que la primera mujer hablaba y comentaron que ellas hacen cosas similares”*

Extracto del cuaderno de campo

Por otro lado, se encontraron diferentes mujeres que aún realizaban actividades laborales. Como se había explicado anteriormente, las mujeres entrevistadas solían contar con un ingreso mensual proveniente de las pensiones de jubilación de sus maridos, ya que, ellas nunca pudieron tener un empleo fijo que les permitiera obtener una pensión propia. Sólo en los casos de Otilia y Adelina, ellas no recibían esta remuneración debido a que se separaron de sus esposos. A pesar de recibir esas pensiones, la suma de dinero era insuficiente para cubrir sus necesidades cotidianas, por esta razón, la situación económica de las usuarias solía definirse por el nivel de apoyo económico que sus hijos les proveían:

Tabla 30: Nivel de apoyo económico de los hijos de las usuarias entrevistadas

Nivel de apoyo económico de los hijos	Entrevistadas
Con apoyo económico	Martha, Otilia, Olga, Francisca
Sin apoyo económico	Teresa, Lucila, Adelina

De esta manera, todas las mujeres que no cuentan con apoyo económico de sus hijos deben de seguir trabajando durante este periodo de sus vidas. Adelina se encuentra en una situación un poco crítica porque sus hijos no la apoyan y su ex esposo no le da ninguna pensión. Teresa vive con su marido que aún trabaja pero como ella no tiene pensión ni hijos, tiene que seguir trabajando para cubrir sus gastos. Por otro lado, Otilia y Francisca no se encuentran en una mala situación económica pero han decidido seguir trabajando porque ven su trabajo como una actividad entretenida.

En algunos casos -como los de Francisca, Teresa y Otilia-, estas mujeres son trabajadoras constantes debido a que el trabajo es parte fundamental de su economía familiar así como actividad importante de su rutina cotidiana. En otros casos –como los de Adelina y Lucila-, son trabajadoras eventuales porque realizan estas actividades cuando necesitaban dinero para sobrevivir.

En los casos de las trabajadoras constantes, las actividades laborales que realizaban durante las mañanas se cruzaban con los horarios del CAM. En el caso de Francisca -quien suele preparar desayunos para vender con su esposo en el policlínico de EsSalud- prefiere realizar esta actividad y no asistir diariamente al CAM. Por esta razón, sólo acude con su esposo cuando se

realiza algún evento especial. Asimismo, el esposo de Francisca manifestó que él no desea ir al CAM porque considera que es un espacio “para viejos que se sientan a no hacer nada” y que él aún no es así. Esta percepción negativa de las actividades del Centro también parece predisponer a su esposa a no asistir. Este caso se asemeja a experiencias narradas por otras usuarias que cuando sus esposos vivían también tenían esa actitud. Sólo cuando enviudaron decidieron asistir por primera vez.

En el caso de Teresa, ocupa gran parte del tiempo dentro de su hogar en preparar comida para vender en el CAM, ya que, ella se encarga de proveer los servicios de la cafetería. Esto ha generado que cumpla simultáneamente las funciones de trabajadora y usuaria del Centro. Ella se ve muy agobiada por esta doble labor porque durante las mañanas desea participar de casi todos los talleres que hay en la institución pero constantemente es interrumpida para atender a los otros usuarios. En esas ocasiones algunas amigas que no participan de algún taller le apoyan atendiendo la cafetería para que ella pueda disfrutar de sus clases.

En el caso de Otilia, ella ha decidido dividir las mañanas de los días de la semana entre las actividades que hace en el CAM y las actividades laborales que debe de realizar para que siga funcionando su sastrería, por ello, cuando no está programada una clase de baile, no asiste al Centro porque tiene que ir a Gamarra a comprar telas o completar algún trabajo importante.

En los casos de las trabajadoras eventuales, suelen realizar sus labores durante las tardes y por ello no se cruzan con sus actividades dentro del CAM. Inclusive, en el caso de Adelina, ella aprovecha de vender sus postres, tejidos y

chalinas a sus amigas dentro del Centro. Además, dentro de este espacio, se reúnen muchas mujeres que saben tejer, por lo cual, suelen juntarse a hacerlo juntas y enseñarse nuevas técnicas mutuamente. Por lo cual, asistir es también una estrategia económica y educativa.

Durante las tardes, casi todas las mujeres –excepto Adelina y Teresa– regresan a sus casas a almorzar solas o con sus hijos. Por lo general, durante el resto de la tarde y durante la noche se encuentran solas en sus casas y dicen “no hacer nada”. Durante este tiempo libre –que pareciera ser un tiempo vacío– ellas suelen ver televisión durante horas, a veces salen a caminar y en pocos casos socializan con otras personas como en los casos de Martha quien suele pasar la tarde con su novio y Otilia que en algunas ocasiones sale a conversar y comer con sus amigas. Esto se debe a que, como ya se mencionó anteriormente, durante los meses en que se realizó el trabajo de campo la mayoría de profesores dejó de asistir al CAM y los pocos talleres que había se realizaban en las mañanas.

En caso de las mujeres que trabajan, la mayoría sigue realizando estas labores durante gran parte de la tarde. Otilia suele trabajar durante varias horas en su taller de sastre pero explica que disfruta mucho de esta labor porque suele tener la posibilidad de conversar con sus amigas. En el caso de Teresa, suele atender a algunas personas que se quedan a almorzar en el CAM y en la tarde se queda arreglando la cocina, lavando los platos y ollas que utilizó. Luego, debe de ir a comprar los insumos para la comida del día siguiente y volver a su casa a seguir cocinando.

En el caso de Adelina, ella teje durante las tardes para personas que le piden que les haga una chalina u otras cosas. Gran parte de la tarde la pasa en el CAM sin hacer alguna actividad en especial hasta que a las cinco de la tarde le piden que se retire porque el horario de atención ha acabado. Esto se debe a que ella no desea volver a su casa porque tiene muchos problemas con su ex marido y prefiere evitarlo lo más que puede. Pasar largas horas en el CAM, algunas características de su carácter y expresar abiertamente que prefiere estar fuera de casa ha generado muchos rumores acerca de su persona y antipatía de parte de otros usuarios. En ocasiones la gente murmura que Adelina es una mujer “mala” por no ocuparse de las labores domésticas de su casa o por no atender a “su marido enfermo”. Asimismo, los familiares de Adelina han ido al Centro a hablar mal de ella y negar que sea una mujer separada, insinuando que Adelina estaría mintiendo para no ocuparse de su marido. Estas acusaciones hacen que ella sienta que tiene que demostrarles que no miente e incluso durante la entrevista lo recalcó:

*"Me quedo todo el día en el CAM hasta que me diga el portero 'señoras, por favor, ya son las 5, retírense', me quedo con 2 o 3 amigas acá. Como no tengo nada que hacer en mi casa, todo está limpio. Por eso cuando me dicen 'ay, paras metida acá en el CAM', yo les digo 'ya pues, ¡pero mi casa está limpia, vamos, te invito si quieres, está limpia!'. Porque eso agarro y tiendo porque me gusta el orden"*

Adelina, 73 años

En ese sentido, las mujeres entrevistadas tienen fuertes obligaciones que afectan la forma en que utilizan los servicios del CAM: las tareas domésticas de sus casas y, en algunos casos, actividades laborales que se tienen que realizar debido a las dificultades económicas que experimentan las mujeres que no han podido acceder a una jubilación propia, que se separaron

de sus maridos y sus hijos no pueden apoyarlas económicamente. A pesar de tener que cumplir con estas tareas, ellas han buscado estrategias para poder seguir participando del programa a pesar de las dificultades como ya se ha descrito anteriormente. Incluso, en algunos casos, el CAM ha sido para ellas un espacio propicio para hacer negocios que les ayuden a solventarse económicamente.

Por otro lado, al analizar las actividades que realizan estas mujeres durante las tardes y noches, se pudo observar que muchas de ellas dicen “no hacer nada” y que no suelen salir de sus casas o ver a alguien. En ese sentido, uno puede deducir que asistir al CAM es uno de los pocos momentos de socialización y en que salen de su casa durante el día.

A pesar de que el asistir al CAM es visto como una actividad positiva e importante para las usuarias, el cumplir también con los deberes domésticos es visto como una prioridad. Esto se evidencia en el caso de Adelina, que por conflictos familiares decidió alejarse lo más posible de su hogar y usar el CAM como una especie de refugio durante el día y parte de la tarde. Las otras mujeres se preguntan si ella verdaderamente cumple su “rol como mujer” y atiende a su ex pareja o limpia su casa. En ese sentido, las mujeres tratan de cumplir con las responsabilidades que supone participar de estos dos espacios –la casa y el CAM- y mantenerlos en equilibrio para ser “buenas mujeres” y “buenas usuarias”.

A continuación se muestra un gráfico que compara las rutinas cotidianas de las mujeres entrevistadas para mostrar las características antes descritas. Se ha dividido a las personas entrevistadas en dos grupos grandes debido a su

estado civil (casadas- solteras o viudas) y distinguiendo aquellas que trabajan de las que no (trabajadoras constantes- eventuales- sin trabajo).

Este gráfico muestra las rutinas cotidianas de cada mujer entrevistada, desde el momento en que se despiertan hasta el momento en que se duermen por la noche. Cada tipo de actividad realizada ha sido clasificada y se le ha asignado un color. Las actividades de autocuidado (como vestirse, comer, asearse, etc.) han sido coloreadas de verde. Las labores domésticas han sido coloreadas de amarillo, las actividades laborales han sido representadas de color morado, el tiempo libre ha sido coloreado de celeste. El tiempo que se invierte en las diferentes actividades del CAM ha sido coloreado de rojo para diferenciarlo de otro tipo de actividades de ocio. Y las actividades religiosas que algunas entrevistadas realizan han sido representadas con el color azul.

Por último, se buscó evidenciar las diferencias encontradas en el uso del tiempo durante la mañana y la tarde con una línea negra debido a que, como ya se mencionó, este periodo del día es considerado un tiempo de soledad y de vacío, ya que la mayoría de sus interacciones sociales y obligaciones se concentran en las mañanas.



Gráfico 9: Rutinas diarias de las usuarias del CAM

Rutinas diarias de las usuarias del Centro del Adulto Mayor - VMT											
	CASADAS				VIUDAS/ SEPARADAS						
	Trabajadoras constantes					Trabajadoras eventuales		Sin trabajo			
HORAS	Francisca (sólo va al CAM para eventos)	Teresa		Otilia (hijos dependientes)		Adelina	Lucila	Olga (hijos dependientes)	Victoria	Martha	
5	asea/ viste	asea/ viste							limpia		
6	cocina (a esposo)	cocina el menú		cocina para todo el día (hijos)		asea/ viste	cocina	cocina (hijos)	lava		
7	desayuna	desayuna		limpia		cuida plantas	desayuna/ viste	desayuna/viste	cocina		
8	cocina desayunos	desayuna		desayuna/asea/viste		CAM	limpia	televisión	desayuna/viste	desayuna/viste	
9	atiende tienda con su hija	CAM (comedor)	CAM	trabaja (lunes y miércoles)	CAM (martes y jueves)		lava, ordena	lava, ordena	cocina (hijo)	animales	limpia
10										televisión	CAM
11											
12											
13	cocina (a esposo)	almuerzo		almuerzo		almuerzo	almuerzo (hijo)		almuerzo	almuerzo	
14	almuerzo			trabaja			televisión	almuerzo (hijo)	animales		
15	limpia, lava									está con su novio	
16											
17	pasea	compra ingredientes		conversa con sus amigas			sastrería	televisión	televisión		
18	televisión	descansa		deja preparada la cocina		teje para vender	televisión	televisión	televisión		
19		deja preparada la cocina		cena			televisión	cocina (hijos)			
20	cena	cocina		actividades de entretenimiento		cocina	televisión	cena (hijos)	cena	cena	
21	televisión	cena/ asea, cambia				cena	televisión	pasea	televisión	televisión	
22								televisión			
23											
24											
<b>LEYENDA</b>											
actividades laborales				Tiempo en CAM		Actividades de autocuidado		Actividades religiosas			
tiempo libre				Labor doméstica							

En el caso de los hombres, la cantidad de tareas que realicen generalmente está asociada a su estado civil y su condición de jubilados. Esto se debe a que cuando se compara estos dos grupos, se puede observar que los casados no realizan casi ninguna labor doméstica en sus hogares, ya que, sus esposas se encargan de estas responsabilidades, lo cual les permite tener mayor tiempo libre. Es interesante observar que ninguna de sus esposas – excepto la de Eduardo- asiste al CAM cotidianamente debido a que señalan que ellas “tienen otras cosas que hacer en casa”.

En el caso de las PAM sin parejas, suelen asumir una mayor cantidad de quehaceres domésticos –que antes realizaban sus parejas- lo cual implica el uso de una mayor cantidad de tiempo durante el día para realizarlas. En el caso de algunos hombres –Victorino y Santiago- en su hogar tienen el apoyo de mujeres que son sus familiares (hermana e hija) y por ello, se han dividido las tareas domésticas para aligerar esta carga. Los otros hombres de este grupo –Emilio, Víctor, Nicolás y Jacinto- dicen no tener ningún tipo de apoyo en la realización de los deberes domésticos y por ello se ven bastante sobrecargados. Incluso, en el caso de Nicolás y Jacinto, tienen que ocuparse de otras personas dentro de sus hogares como sus hijos o nietos.

Nicolás tiene un hijo joven que asiste a la universidad y él suele levantarse muy temprano para hacerle el desayuno, cocinar el almuerzo y la cena para él. Además, como su hijo no está durante todo el día y sus hijas tienen familias propias, él suele encargarse de la limpieza de la casa, el lavado de la ropa, etc. Jacinto, por otro lado, tiene una carga de cuidado muy grande porque un hijo suyo fue gravemente herido de la columna y desde hace varios años no puede moverse. Por esa razón, él se ocupa de su cuidado y del de sus

nietos de 8 y 10 años porque la madre de ellos trabaja y su salario es la principal actividad económica de la familia.

Asimismo, casi todos los hombres entrevistados son jubilados actualmente y ya no trabajan de ninguna forma. Por lo general, estos hombres que -a comparación de las mujeres- han desempeñado trabajos estables y formales durante toda su vida adulta, tienen pensiones que a pesar de no ser muy sustanciosas les permiten sobrevivir. En algunos casos se declaró que sus hijos los apoyaban esporádicamente con algunos gastos pero no era usual. En el caso de los dos hombres que no cuentan con una pensión, uno de ellos (Esteban) se encuentra en muy buena condición económica debido a que sus 6 hijos lo apoyan con 100 soles mensualmente y que su esposa maneja una tienda, mientras que en el otro caso (Victorino) la situación es diferente. Victorino ha tenido que seguir trabajando porque sus hijas no lo apoyan económicamente y ahora trabaja como músico para misas.

Por estas razones, algunos hombres tienen mayor facilidad de asistir durante las mañanas al CAM, ya que, sus esposas o familiares mujeres cargan con las responsabilidades del hogar y ellos ya no trabajan. Mientras que otros hombres que actualmente son viudos y no tienen el apoyo de sus familiares en la realización de los deberes del hogar, suelen tener que invertir una gran cantidad de tiempo en estas tareas. Ellos suelen hacerlas muy rápidamente por las mañanas para poder ir al CAM, como sucedía con la mayoría de usuarias.

De esta manera, los hombres van al CAM durante algunas horas de la mañana hasta llegada la hora de almorzar. Suelen reunirse a jugar cartas y conversar. Sólo en los casos de Eusebio, Nicolás y Santiago se asistía a los

talleres. Durante estas horas algunos usuarios solían pasar el tiempo con sus novias, las cuales se sumaban a los juegos de cartas. Asimismo, algunos solían cumplir labores de coordinación y cogestión del CAM –Victorino, Eduardo y Víctor- por lo cual era necesario que asistan constantemente.

Durante la tarde, todos los hombres regresan a sus hogares a almorzar. Los viudos que no tienen familiares que los apoyen suelen cocinar para ellos o sus hijos y los demás suelen dejar esta responsabilidad a otras mujeres. Luego, la mayoría de los usuarios tiene tiempo libre durante toda la tarde y la noche. En estas horas se realizan actividades dentro de la casa como ver televisión o leer el periódico. Sólo en algunos casos se sale de la casa y se va al parque o se visita a algún amigo.

En el caso de Victorino –quien aún trabaja porque carece de una pensión- suele ensayar canciones que tocará en las misas en que cobra y a veces asiste a sus compromisos laborales. En el caso de Esteban, suele acompañar a su esposa en la tienda durante algunas horas de la tarde. Y en el caso de Víctor, algunos días suele usar algunas horas de la tarde para asistir a reuniones de coordinación barrial.

En ese sentido, la cantidad de tareas domésticas que tengan los hombres depende mucho de su estado civil, es decir, si tienen pareja o no. Los hombres que tenían pareja no realizan casi ninguna actividad doméstica a pesar de no tener que trabajar. En el caso de los hombres viudos o separados, suelen ocuparse de todas las tareas domésticas a excepción de dos de ellos que tienen apoyo de sus familiares mujeres que los apoyen en eso. Es decir, los hombres entrevistados tienen diferentes cargas de trabajo doméstico y sólo

cuando encargan todas estas responsabilidades a mujeres (familiares o esposas) poseen mayor tiempo libre. Por ello, algunos tienen mayores facilidades de acudir al CAM diariamente y durante tiempos prolongados mientras que otros deben recurrir –como las mujeres- de estrategias.

Por otro lado, a comparación de las mujeres, casi ningún hombre trabaja y pueden vivir de sus pensiones a pesar de que son muy precarias. Esto se debe a que las mujeres reciben una pensión por viudez que es mucho menor a una pensión completa. Por último, como en el caso de las mujeres, los hombres no realizan ninguna actividad que ellos consideren importante durante las tardes y las noches. La gran mayoría busca llenar estos espacios libres con actividades que realizan dentro de sus casas y en muy pocos casos interactúan con otras personas. En ese sentido, el CAM también sería su principal espacio de socialización y entretenimiento diario, ya que, tanto hombres como mujeres sólo ven a sus familiares muy temprano por la mañana cuando se van a trabajar y muy tarde por la noche cuando regresan a dormir.

A continuación se muestra un gráfico que compara las rutinas cotidianas de los varones entrevistados para mostrar las características antes descritas. Se ha dividido a las personas entrevistadas en dos grupos grandes debido a su estado civil (casados- viudos y separados) y distinguiendo aquellos que son apoyados por sus familiares mujeres en el trabajo doméstico y los que no.

Este gráfico muestra las rutinas cotidianas de cada varón entrevistado, desde el momento en que se despiertan hasta el momento en que se duermen por la noche. Cada tipo de actividad realizada ha sido clasificada y se le ha asignado un color. Las actividades de autocuidado (como vestirse, comer,

asearse, etc.) han sido coloreadas de verde. Las labores domésticas han sido coloreadas de amarillo, las actividades laborales han sido representadas de color morado, el tiempo libre ha sido coloreado de celeste. El tiempo que se invierte en las diferentes actividades del CAM ha sido coloreado de rojo para diferenciarlo de otro tipo de actividades de ocio. Y las actividades religiosas que algunos entrevistados realizan han sido representadas con el color azul.

Por último, se buscó evidenciar las diferencias encontradas en el uso del tiempo durante la mañana y la tarde con una línea negra debido a que, como ya se mencionó, este periodo del día es considerado un tiempo de soledad y de vacío, ya que la mayoría de sus interacciones sociales y obligaciones se concentran en las mañanas.

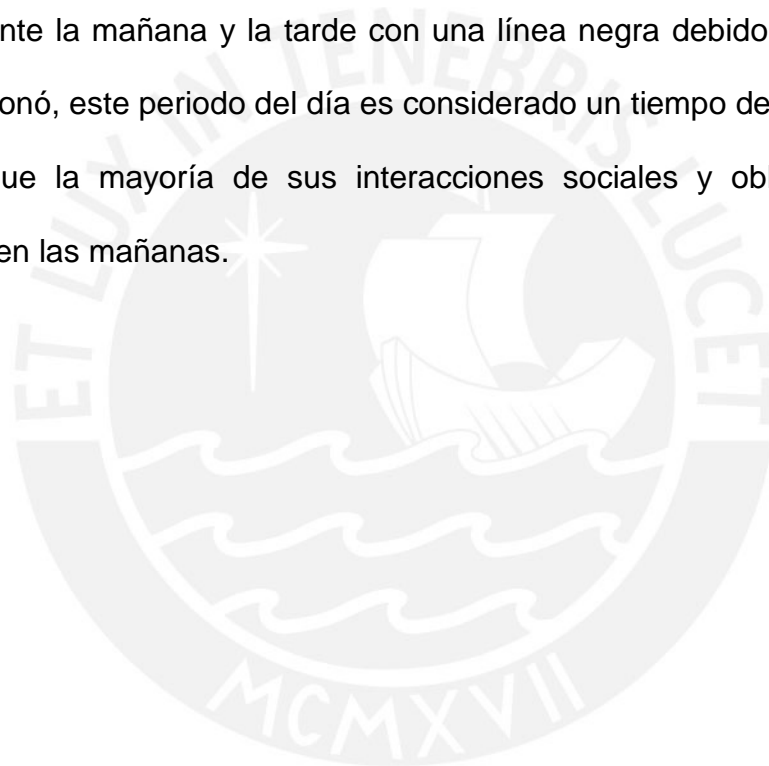


Gráfico 10: Rutinas diarias de los usuarios del CAM

Rutinas diarias de los usuarios del Centro del Adulto Mayor - VMT								
VIUDOS- SEPARADOS						CASADOS		
Apoyados por familiares (mujeres)		Sin apoyo de otros familiares						
Santiago	Victorino	Emilio	Víctor	Nicolás (hijo dependiente)	Jacinto (hijo y nieto dependientes)	Esteban	Eduardo	Eusebio
5 Orar		Orar	Orar	cocina (para hijo)			asea/ viste	ejercicios
6 limpia	Orar	cocina	cocina	desayuna	limpia/ cocina		compra comida	desayuna
7 asea/ viste	asea/ viste	desayuna/viste	desayuna	asea/ viste	desayuna		desayuna	asea/ viste
8 desayuna (hija)	cocina con hermana	va a misa	plantas	limpia , lava	nieto al colegio		periódico	
9	desayuna		asea/ viste		cocina almuerzo	desayuna/ viste		
10 CAM	labores dom.		limpia, lava	CAM		CAM	CAM	CAM
11		CAM	CAM					
12	CAM							
13 almuerza (hija)		almuerza (hija)	cocina	cocina	recoge nieto/ atiende a hijo	almuerza	almuerza	almuerza
14 lava	almuerza	lee la Biblia	almuerza	almuerza	almuerza			plantas, animales
15 geniograma	descansa	limpia, lava	televisión	duerme		televisión		
16			reuniones barriales	parque	parque con amigos			
17		sale a caminar		televisión		atiende la tienda	televisión	televisión
18 televisión	ensaya, sale a tocar	películas	televisión		lonche			
19				cocina (para hijo)	cocina (para familia)	desempolva		
20		cena	cena	cena	cena	cena	cena	cena
21 cena (hija)	cena		televisión	televisión	televisión		televisión	televisión
22		televisión				televisión		
23								
24								
<b>Leyenda</b>								
Actividades laborales		Actividades de autocuidado		Tiempo en el CAM		Labores domésticas		
Tiempo libre		Actividades religiosas						

## 7.2.2. Uso del servicio y dinámicas cotidianas dentro del CAM

A pesar que la mayoría de entrevistados y entrevistadas asistan al CAM más o menos la misma cantidad de tiempo y durante todos los días, no todos ellos utilizan el servicio que les ofrece el Centro de la misma manera. Esto se debe a que algunos grupos tenían diferentes intereses, capacidad de acceso a los servicios debido a su situación económica, capacidad física o contaban con distintas cantidades de tiempo disponible. A continuación, se describirán las distintas formas observadas de uso del CAM diariamente por los usuarios y se contrastarán con la manera ideal de uso del servicio que propone la institución.

### **Usuarios que “fluyen” y usuarios con intereses puntuales**

Durante el trabajo de campo se pudo identificar dos grupos de usuarios que no buscaban involucrarse totalmente con la oferta de servicios del CAM sino consumir algunas actividades en concreto que les resultaban atractivas.

Un grupo muy numeroso de usuarios sólo iba al CAM para realizar algún taller específico –generalmente los talleres de danzas o gimnasia- y al terminar la hora de su clase se iban rápidamente a sus casas a seguir realizando tareas domésticas o de otro tipo, por ello, para fines de esta clasificación se les bautizó como un grupo que “fluye” porque no suelen detenerse a pasar el tiempo dentro del CAM. Dentro de este grupo había una gran cantidad de mujeres (40 personas) y un grupo pequeño de hombres que sumaban 3 o 4 personas –algunos de ellos eran Nicolás, Eusebio y Santiago-.

Un grupo bastante más numeroso de personas asiste al CAM sólo cuando hay un evento o actuación especial como el día de la madre o el padre o si es que se va a viajar o ir de paseo. Por ello, cuando se va a salir de paseo,



los inscritos suman entre 100 y 150 personas. Estas personas tienen capacidades económicas de acceder a estos servicios pero una falta de interés por involucrarse con el programa totalmente. Este es el caso de Francisca quien no asiste cotidianamente al CAM y no desea hacerlo pero a veces se asoma a ver los eventos que se realizarán en el mes y si es que hay algún paseo o viaje que desee hacer, le avisa a su esposo para ir. Para ella estas actividades son momentos para pasear en pareja y salir de la rutina.

Esta forma de uso del CAM es bastante preocupante para la profesional que lo dirige. Percibe que el servicio que brinda no debería de ser utilizado como una agencia de viajes o sólo un espacio para cuidar la salud porque perdería el impacto sobre otros aspectos de estas personas, sobre todo su aspecto social. Por ello, en algunos casos ha comenzado crear estrategias para limitar este tipo de usos del CAM. Cuando iba a haber un paseo o viaje y muchos usuarios querían participar, daba prioridad para inscribirse a los usuarios que se acercan al ideal de uso que la institución busca: los que participan del taller, que apoyan en la realización de eventos, que asisten de los eventos internos, que van a las reuniones informativas, etc.

### **Los usuarios de presencia prolongada: del ideal a la realidad**

Asimismo, durante el trabajo de campo se pudo identificar un grupo grande -pero no tan numeroso como los anteriores- que asiste al CAM todos los días y se quedan ahí por un periodo de tiempo prolongado. La constante asistencia de este grupo de usuarios y usuarias (30 personas aproximadamente) posibilitaba que creen lazos de amistad más fuertes.

Dentro de este grupo de usuarios había más o menos 20 mujeres que solían participar de los talleres y, luego de terminar, se sentaban a conversar en grupos por algunas horas en las mesas que están en el patio del primer piso. Tenían bastante confianza entre sí y en muchos casos realizaban actividades fuera del CAM juntas como salir a comer para celebrar sus cumpleaños o ir de compras. La mayoría de ellas era viuda y deseaban participar del programa. Por ello, su forma de uso del CAM parecía ser casi ideal según los estándares de la institución. Asimismo, durante las conversaciones informales de estos grupos, se pudo escuchar cómo estas mujeres repetían constantemente mensajes que el CAM buscaba transmitir. Lo cual hace pensar que los habían asumido como propios. Algunas mujeres aconsejaban a otras usuarias sobre sus problemas familiares y repetían que ya no deberían de estar cuidando de sus nietos, que su vida debería de ser “como estar de vacaciones”, lo importante que era seguir en el CAM, etc.

El buen desempeño de estas mujeres como usuarias del Centro y sus capacidades para participar de manera integral del servicio, han generado que varias de ellas hayan sido elegidas para desempeñar cargos de coordinación dentro del CAM o que sean elegidas para ser premiadas en alguna actividad interna (Reina de la Primavera, Madre del Año, etc.). En ese sentido, se reafirma la forma de uso del CAM establecida por la institución y se usa a estas personas para ejemplificar este ideal. En ese sentido, estas mujeres suelen controlar el funcionamiento diario del Centro, ya que, una coordinadora se sienta en el escritorio de recepción a atender a los usuarios, algunas otras se encuentran organizando actividades, en otros casos algunas mujeres atienden la cafetería junto con Teresa para ayudarle y conversar.

Por otro lado, también se pudo observar un grupo de cinco hombres que solían acudir al CAM diariamente y que participaban de manera constante. Ellos no realizaban ningún taller sino que procuraban pasar el tiempo jugando y conversando entre ellos, asimismo, solían acudir a todas las reuniones de información, a los eventos internos y externos así como a los viajes y paseos.

Este grupo en particular era valorado por la institución, ya que, los hombres que hacen uso del CAM son escasos. La profesional encargada de la dirección del programa explicaba que ella había buscado algunas formas de atraer a los hombres al CAM y de asegurar que los que asisten no se vayan. Una de estas estrategias era postular algunos de estos varones a cargos de coordinación dentro de la institución para que sientan que tiene una función importante, por ello, tres de los hombres que asistían diariamente la Centro eran coordinadores. Por lo cual, cuando estaban en el CAM solían estar en constante movimiento, las personas los buscaban y se acercaban a preguntarles sobre las actividades del mes.

A pesar de que se buscaba que los hombres asistan y participen, no se deseaba que lo hagan de cualquier forma, por ello, algunas de las actividades que realizaban los hombres del CAM eran consideradas negativas o, por lo menos, no alcanzaban el ideal de uso del programa que se propone.

Por ejemplo, Emilio, Esteban, Victorino, Eduardo y Víctor solían encontrarse todos los días para jugar a las cartas o al billar durante varias horas, esta era la principal actividad que realizaban. Dos de ellos tenían parejas que eran también usuarias del Centro y cuando ellas llegaban solían sentarse a sus lados para conversar y unirse al juego. Generalmente estos

hombres solían bromear entre ellos y se provocaban durante el juego diciéndose “ya, hay que dejar ganar al viejito” o “está viejito, por eso se no está atento y pierde”. Generalmente cuando la profesional encargada del CAM observaba que los hombres estaban reunidos jugando cartas decía en tono de broma: “ahí están de nuevo con el vicio”, incluso –al ver que yo jugaba con ellos- les decía “cuidadito con estarla corrompiendo (risas)”. A pesar de que era de manera bromista, esta frase recurrente sugería que no se deseaba que ellos realicen esa actividad o que se asociaba con los juegos de apuestas.

La implementadora deseaba que ellos participen de los talleres que ofrecía el CAM pero ninguno de ellos deseaba hacerlo. Las razones de esto pueden ser varias o una combinación de todas. En algunas ocasiones se pensó que la oferta de talleres era bastante “femenina”, ya que, había una mayor cantidad de actividades con las que las mujeres se ven más atraídas que los hombres como las manualidades, el baile o los aeróbicos. La implementadora explicó que las actividades que los hombres piden que se ofrezca dentro del CAM no son adecuadas, saludables o moralmente apropiadas como en los casos en que se sugería que se pueda jugar fútbol –el cual era considerado un deporte de alto riesgo físico-, o se asumía que iban a querer apostar, fumar y tomar como cuando asistían a la Asociación Club de Jubilados, donde sí se permite esas cosas. Esa hipótesis se vio un poco cuestionada durante las entrevistas porque algunos hombres relataron que hace algunos años asistían a los talleres de baile y gimnasia pero actualmente ya no los practican porque sienten que sus cuerpos han cambiado – en algunos casos ahora tienen más enfermedades- y les resulta muy difícil participar, por esta razón, han optado por una actividad que involucre menos el aspecto físico.

Otra razón puede ser que algunos hombres no asistan al CAM en general porque sienten que es un espacio “demasiado femenino” o que incluso se sientan abrumados por ello. Como se había explicado anteriormente, durante distintos momentos se busca generar mayor autonomía y seguridad en las mujeres y hay una gran cantidad de mujeres dentro de los talleres y que ocupan puestos de poder dentro del CAM. Esto podría generar un choque contra diferentes ideas machistas arraigadas en la forma de vida de algunos hombres y llevarlos a no asistir siquiera al Centro.

Durante este trabajo no se encontró una explicación clara para este fenómeno pero parece ser bastante común en todos los CAM. Asimismo, los hombres que sí acuden no entienden porque sus amigos o conocidos se muestran tan renuentes en asistir al programa y durante algunas entrevistas comenzaron a preguntarse qué hacer para “atraer a más hombres”. Lo cierto es que dentro de la implementación diaria del programa se han creado algunas tensiones debido a este tema. En algunas ocasiones se llamaba la atención de manera pública a los hombres por no participar de la misma manera que las mujeres. En una ocasión, durante una reunión informativa, un coordinador entrevistado se levantó de su silla y pidió que se haga algo para atraer a más población masculina al CAM. Como resultado de esta acusación, algunas mujeres comenzaron a gritarle muy molestas y una de ellas le dijo “a ver, ¿tú en qué participas? ¡Los hombres no entran a ningún taller, sólo están jugando cartas!”. Víctor respondió que él sí participaba en el taller de computación pero antes de que pueda continuar, la profesional que dirige el CAM dijo “lo que pasa es que los hombres sólo ejercitan lo de acá –señalando su cabeza- pero no ejercitan lo de acá –levantando un brazo y refiriéndose a lo físico”. La mujer

que había gritado antes dijo “se van a morir pronto por no hacer ejercicio, por eso las mujeres vivimos más”.

Por otro lado, estos dos grupos de usuarias y usuarios que asisten constantemente y se acercan más al ideal de uso del CAM propuesto por los implementadores tenían características en común. Por ejemplo, ellos y ellas solían ser viudos, tal vez eso permitía que puedan estar ahí por más tiempo y no estar en su casa realizando alguna labor, asimismo, tenían una capacidad adquisitiva que les permitía asistir a los paseos, eventos y viajes.

Algunas diferencias encontradas en las dinámicas internas de estos grupos fueron que cuando las mujeres se reunían a conversar solían hacerse chistes entre sí, aconsejarse sobre temas familiares, contar sus vidas, etc. Asimismo, las amigas solían apoyarse de diversas maneras como en los casos de Teresa y Adelina, cuyas amigas se encargaban de sus actividades laborales (atender la cafetería y avanzar con los tejidos) mientras ellas asistían a los talleres del CAM. En cambio, los hombres tenían más conversaciones sobre el juego, solían bromear y fastidiar a sus compañeros pero no parecían tener ninguna relación amical fuera del Centro como las mujeres.

Asimismo, se encontraron algunas dinámicas particulares dentro de este grupo. En algunos casos, estas personas se conocían desde hace años y se habían formado afinidades por el lugar de origen de cada uno. A veces, las personas que eran paisanas o quechua-hablantes conversaban y bromeaban entre sí en quechua y en algunas actuaciones se organizaban para presentar números de música juntos. Por otro lado, las actividades espontáneas masculinas y las femeninas que realizaba este grupo que asiste por largos

periodos al CAM se realizan por separado. A pesar de ello, en múltiples ocasiones fue interesante ver las interacciones que se generaban entre algunos de estos hombres y mujeres dentro del CAM. Algunos hombres solían jugarles bromas a las mujeres de manera muy coqueta o sexual durante las conversaciones casuales, públicamente y, principalmente, cuando se jugaba a las cartas, como se puede ver en las siguientes citas del cuaderno de campo:

*“Durante la entrevista a Víctor, pasaron varias señoras y él interrumpía la entrevista para despedirse de ellas gritando ‘¡Chau, preciosa!’, ‘¡Nos vemos, guapa!’. A lo que las señoras no respondían quedándose calladas o volteaban con un gesto de incomodidad. Sólo en algunas ocasiones le respondían. Víctor me explicó que él lo hacía para ‘hacerlas sentir bien’”*

*“Estaba jugando ‘golpeado’ con Victorino, Esteban y Emilio. Las mujeres que juegan con nosotros siempre son las parejas de Emilio y Victorino, algunas veces Lucila también se suma. Victorino suele hacer bromas muy sexuales cuando jugamos cartas y le dice a Lucila ‘¿por qué no me enchufas? No seas tímida’. Se refiere a una jugada dentro del juego pero también habla en doble sentido. Lucila se ríe”*

Se pudo observar que las personas entre las que se bromeaba de esta manera se conocían desde hace ya bastante tiempo por lo cual había la suficiente confianza para hacerlo, asimismo, sólo se hacían estos comentarios entre personas sin pareja. En algunos casos las mujeres se ofendían por este trato y les respondían de manera cortante. También se pudo observar que este tiempo libre dentro del CAM era propicio para que algunas parejas de viudos puedan conversar y pasar juntos el tiempo. Martha y Emilio solían almorzar con sus parejas en el CAM. Victorino solía llamar a su pareja cuando llegaba al Centro para poder encontrarse y aprovechar para verse.

Por último se pudo observar algunos grupos de personas que asistían al CAM todos los días durante periodos largos de tiempo pero que no

participaban de la mayoría de servicios que se les ofrecían, esto se debía a que tenían diferentes dificultades: económicas, físicas, de salud, etc.

Algunas personas que –debido a su situación económica- no asistían a ningún taller y solían realizar actividades de ocio más solitario. Las mujeres solían conversar o tejer y los hombres solían armar rompecabezas o leer el periódico en alguna mesa. En algunos casos, explicaron que esto se debía a que no tenían suficiente dinero para cubrir el costo de los talleres pero que antes –cuando los talleres eran subvencionados y había más variedad- solían asistir. Incluso, su poca capacidad de gasto generaba que algunos de ellos no participaran de eventos masivos del Centro, ya que, en algunos casos se tenía que comprar rifas, donar artículos para sortearse, comprar un almuerzo, etc.

Estos problemas económicos tenían fuertes repercusiones en la posibilidad de crear lazos de amistad, ya que no se podía acceder a algunos espacios y momentos de socialización. Por ejemplo, Lucila relató que hace algunos años ella era parte de un grupo de amigas del CAM que se reunía siempre en la casa de alguna de ellas a celebrar cumpleaños. En estas ocasiones, todas se ponían de acuerdo para que cada una ponga 10 soles en un sobre y se lo regalen a la cumpleañera. Lucila cuenta que esta costumbre se hizo cada vez más complicada de cumplir para ella debido a que no se encuentra en condiciones económicas para hacerlo. Un día no tenía dinero y era el cumpleaños de una de sus amigas, por esa razón, les explicó a las demás la situación y ellas pusieron dinero en su nombre. A pesar de esto, Lucila se sintió muy avergonzada y desde esa vez se alejó de ellas.



Estas personas, que no tienen las capacidades económicas de hacer uso de manera ideal del servicio evidencian los límites prácticos de este programa. Los implementadores constantemente promueven que los usuarios inviertan su tiempo y recursos en la utilización del programa, en el disfrute personal y la adquisición de experiencias. Todas estas formas de actuar y vivir implican también el consumo de ciertos servicios. Y –debido al poco financiamiento de EsSalud y los problemas de salario de los profesores- la mayoría de los costos los cubre la población que puede aportar económicamente. Por ello, algunas personas pueden estar muy comprometidas con el CAM pero tienen otras prioridades a la hora de utilizar su dinero.

Asimismo, algunos grupos de personas con problemas físicos o de salud solían tener dificultades para usar el servicio. Algunos hombres que solían estar poco integrados a los grupos formados en el CAM solían tener fuertes problemas de audición. Por ejemplo, el señor Jacinto –uno de los entrevistados- tenía problemas para escuchar a los demás y solía sentarse solo a armar rompecabezas durante varias horas y luego irse a su casa. En algunos casos cruzaba algunas palabras con alguien o se sentaba junto a otras personas. Otro caso similar fue el de un hombre de más o menos 90 años que solía sentarse todos los días junto a la puerta de entrada y no hablaba con nadie a menos que pasaran frente a él y lo saludaran. Durante un buen tiempo se pensó que tenía la obligación de hacerlo pero luego se me explicó que él lo hacía porque así lo quería y cuando se buscó hablar con él fue casi imposible porque no oía casi nada.

Aunque no se pudo comprobar, puede que la fuerte sordera que tenían imposibilitaba o hacía muy complicado relacionarse con estas personas, por lo

cual, solían participar muy poco de las conversaciones o interactuar con otros. Este problema inclusive impide en algunos casos participar plenamente de discusiones internas del CAM durante las reuniones informativas que se realizan cada mes. Durante estas reuniones varios hombres se sentaban en la primera fila, muy cerca a las personas que hablan (la profesional encargada y los coordinadores). Durante toda la reunión ellos no entendían por completo las cosas que se decían a pesar de que lo intenten mucho y en una ocasión Esteban –uno de los entrevistados- se levantó de su asiento y dijo que no escuchaba nada a pesar de que se hablara por micrófono. Esas situaciones, en bastantes casos, llevan a malentendidos y disminuyen sus capacidades de intervenir o dialogar con otros.

Asimismo, algunos usuarios expresaron que deseaban participar de los talleres físicos pero que debido a algunos problemas de salud no podían hacerlo. Martha comentó que ella le encantaba bailar y antes lo hacía con mucha frecuencia pero que ya no puede participar del taller de danzas debido a que sufre de una artrosis muy fuerte y que al bailar le causa mucho dolor. Asimismo, Emilio explicó que antes estaba inscrito en el taller de computación pero que dejó de ir porque no lograba escuchar las indicaciones del profesor.

En ese sentido, otro límite para el uso del programa serían estos problemas físicos y de salud que algunos usuarios padecen. El CAM suele dibujar un ideal de vejez saludable y activa pero algunos usuarios han comenzado a sentir que algunas de sus limitaciones físicas no desaparecerán sino que más bien irán aumentando. La “vejez activa o la buena vejez” que propone el CAM parece tener una fecha límite y luego, ¿qué sucederá con estas personas? Como se había mencionado anteriormente, las PAM perciben

el futuro como algo inseguro, un momento en que se convertirán en personas que no puedan valerse por sí mismas y que –debido a los límites de este programa- no podrán seguir haciendo uso del CAM.

En conclusión, los usuarios se diferencian en la cantidad de carga doméstica y laboral con la que cuentan, lo cual determina la facilidad que se tenga para asistir al programa. Asimismo, las posibilidades de permanecer dentro del CAM por tiempo prolongado, los recursos económicos, las capacidades físicas y los deseos de adoptar del programa determinan cuál será el tipo de participación que se tendrá y dinámicas de las que se será parte.

Por ello, como se describió, existen grupos con diferentes niveles de involucramiento y formas de usar el programa. Un grupo con posibilidades de acceder a los distintos talleres y servicios del CAM pero que sólo hacen uso de ellos y no suelen involucrarse demasiado con el Centro en sí mismo. En algunos casos esto se debía a la falta de tiempo para permanecer en el CAM y crear mayores vínculos con otros usuarios; en otros casos se debía a una falta de interés por hacerlo.

Otro grupo asiste cotidianamente al CAM y durante grandes periodos de tiempo, se involucra con casi todas las actividades del programa, asume cargos de coordinación y han creado redes de amistad con otros usuarios. Este grupo privilegiado se involucra plenamente con el programa y suele acercarse mucho al ideal de uso que tienen los implementadores. Por último, se encuentra un grupo con pocas posibilidades económicas y físicas para acceder a distintos servicios del programa, lo cual limita su participación en distintos ámbitos, así como asumir por completo la propuesta del CAM. En ese sentido, algunas

formas de uso del programa entran en sintonía con la propuesta del CAM y logran adoptar una forma de vida “adecuada”, mientras que en otros casos, el ideal de vejez del programa encuentra límites en la práctica cotidiana.

### **7.3. El significado e importancia del servicio del CAM para los usuarios**

Como se había explicado anteriormente, los usuarios entran a este programa sin tener una idea muy clara de lo que encontrarán. En la mayoría de los casos, inicialmente el CAM es visto como un mecanismo para aliviar algunos problemas que se tenía durante esa época. A partir de ese momento comenzaron a realizar diversos tipos de actividades dentro del programa, lo cual implicó que sus rutinas diarias se modifiquen y se adapten a sus deseos de participar. Evidentemente, debido a características particulares de los usuarios, no todos utilizan el servicio de la misma manera ni pueden o quieren acceder a las mismas actividades.

En ese sentido, luego de entender lo que las PAM hacen dentro del CAM y las distintas formas en que participan, en este segmento se buscará entender cuáles son los significados que tienen las actividades realizadas dentro del CAM y el programa en general para las diferentes PAM entrevistadas. Asimismo, aunque los usuarios perciban determinadas características y observen grandes ventajas en la utilización del programa, esto no significa que todos puedan asumir por completo la propuesta o de la misma manera.

Durante las entrevistas se quiso conocer las motivaciones actuales que tenían los usuarios para acudir al programa diariamente y los significados que le asignaban a las distintas actividades que hacían dentro de él. En algunos casos, estas personas habían adoptado algunos de los discursos que eran

transmitidos por las implementadoras durante las clases. Por ello, todos los usuarios que asistían a los talleres físicos eran muy conscientes de los beneficios que tenían estas actividades para su salud y en su condición física. La mayoría de los asistentes a este tipo de talleres se encontraban en buen estado físico y buscaban conservarse de esa manera:

*“Bueno, señorita, yo dándome cuenta, el CAM es una ayuda más para mi cuerpo. Porque haciendo ejercicio, uno se siente un poco más alegre que estar en la casa porque veo que hay menores de 60 o 65 años que ya están mal y no pueden ni caminar bien, que tienen dolores de cuerpo. (El ejercicio) hace que nuestros nervios funcionen bien, si no hacemos nada se arruga todo, todo el cuerpo. Ya no pueden ni levantar la pierna, no pueden ni caminar suficiente. Si uno está en más movimiento uno se siente más joven”*

Nicolás, 80 años

*“Hace bien para la salud, los bailes, el mantenimiento, la gimnasia aeróbica. Como mi hija me dice 'mami, tú llegarás aunque sea para los 80 porque yo veo que tú no te quejas de nada', tengo mis compañeras que les duele la rodilla, que les duele otra cosa, le duele el talón, yo no. Creo que lo mejor que hago es estar bailando, en actividad, esas cosas”*

Olga, 61 años

Los discursos acerca de lo saludable que resultaba participar activamente del CAM parecen haber sido llevados a un extremo y ser compartidos por todos los usuarios. Cuando se observaban las actividades cotidianas de los usuarios del Centro, todos ellos le daban sentido a sus acciones diciendo que eran buenas para su salud. El mismo hecho de asistir al Centro era considerado más saludable que estar en casa. A veces se observaron personas armando el mismo rompecabezas una y otra vez durante casi 2 horas de manera muy concentrada, cuando se les preguntaba el porqué de esto, ellos respondían: “es bueno para que no te dé Alzheimer”. Por esa

razón, no importaba si se armaba el mismo rompecabezas, porque el fin no era sólo la diversión sino la acción repetitiva a modo de ejercicio mental.

Asimismo, en una ocasión estaba participando de una conversación grupal con algunas mujeres y todas bromeaban constantemente. De pronto, una de ellas me miró y me dijo “reír es bueno para la salud” y soltó una carcajada. De la misma manera, los hombres que jugaban cartas recalcaban que era bueno para la memoria y la agilidad mental. Estas formas de entender sus actividades me hicieron preguntarme si esta también era una forma de sentir que lo que hacían no era simplemente “tiempo de ocio” y darle mayor importancia a su tiempo dentro del CAM.

En el caso de los talleres no-físicos como en taller de CEBA, fue interesante encontrar que algunos usuarios entrevistados –Adelina, Teresa y Santiago- consideraban sus clases como una experiencia novedosa en sus vidas. Valoraban mucho la posibilidad de estudiar porque durante su niñez se les negó hacerlo como en el caso de Teresa que tuvo que trabajar desde los 7 años como dama de compañía y nunca pudo entrar a la escuela. En otros casos, la experiencia de volver a estudiar luego de tanto tiempo era bastante emocionante y sentían que volvían a vivir esa época de sus vidas. Ninguno de ellos habló mucho de los contenidos de las clases sino de la experiencia misma de aprender y de hacer algo que no pensaban realizar a su edad:

*“Me siento maravillosa porque no lo he hecho de niña (estudiar y bailar). Porque prácticamente para mí no ha habido juventud, no he tenido juventud. Ahora, para mí es maravilloso estar con personas adultas igual que yo. Estar compartiendo ahí entre todos. Yo quisiera que haya más porque algunas personas no saben ni leer ni escribir y siempre estamos ahí viendo para atraer a más personas”*

## Teresa, 73 años

Se pudo encontrar otras actividades que causaban esta misma emoción por hacer algo que siempre se les había negado durante épocas anteriores. Martha y Lucila explicaban que salir de su casa y hacer amigos era algo nuevo para ellas, ya que, por mucho tiempo tuvieron esposos muy “machistas” que no las dejaban hacerlo. Nicolás y Teresa contaban muy emocionados acerca de sus viajes con el CAM y que nunca antes habían podido conocer esos lugares y menos subir a un avión.

Los viajes siempre eran un tema que estaba asociado a experimentar cosas nuevas y algunos usuarios habían comenzado a percibirlos como una prioridad en sus vidas, lo cual está fuertemente ligado a un mensaje que es repetido constantemente por los implementadores. Por ejemplo, durante un paseo me asombró mucho escuchar a una señora diciendo que una hija suya y le había regalado un mueble donde descansar. Ella no estaba feliz con el regalo porque decía que no suele pasar tiempo en su casa y no lo iba a usar. Así que le pidió a su hija que devuelva el mueble y le dé el dinero para ir de viaje con el CAM a Piura. Al terminar su anécdota terminó diciendo “uno para qué quiere muebles si ya nos vamos a ir”.

En el caso de Jacinto, durante el trabajo de campo ocurrió un evento muy emocionante. Él había sido músico durante toda su juventud y sabía tocar el violín, charango, mandolina, entre otros instrumentos. Luego de que su hijo tuviera un accidente, dejó de tocar porque tenía muchas tareas dentro de su hogar y porque su hijo no deseaba que toque en casa. Un día, se acercaba un evento interno en el CAM y Victorino lo convenció de tocar el violín y que Esteban cantara un huayno. Por esa razón, los tres se pusieron a practicar

durante varios días al fondo del salón principal del CAM. Jacinto no tocaba desde hace casi 20 años y sentía que estaba “oxidado”. Cuando salió a tocar la gente se emocionó mucho y su hija vino a verlo. Luego de esa presentación, Jacinto dejó su violín en el CAM para seguir practicando para las siguientes ocasiones en que pueda tocar. Para él no es una actividad nueva pero sí una que hace mucho no practicaba y que -por la emoción con que lo hizo y sus deseos de seguir tocando- parece alegrarle haberla retomado.

De esta manera, el CAM se vuelve un espacio lleno de posibilidades y experiencias nuevas. Por esta razón, todos los usuarios desean atesorar estos nuevos recuerdos mediante fotos, diplomas, polos que les regalan en eventos, medallas, etc. Todos ellos los guardan en sus casas y los usuarios contaron que ya tienen varios álbumes llenos de fotos del CAM. Por ejemplo, Lucila tiene una foto ampliada de cuando fue reina de la Primavera y Eusebio tiene dentro de su casa la banda que le dieron cuando lo proclamaron Padre del Año.

También existen otros casos en que el CAM se convierte en un buen mecanismo de subsistencia económica. Adelina relató que anteriormente ella se había inscrito en el taller de manualidades y le habían enseñado a confeccionar “almohadones de cinta, pintado de telas, etc.”, todos esos aprendizajes los ha usado para seguir elaborando objetos que puede vender en navidad, fuera y dentro del Centro. Asimismo, ella en múltiples ocasiones vende comidas o postres dentro del CAM a sus amigos. En el caso de Teresa, expresa que disfruta mucho trabajar en la cafetería del CAM y que es una fuente de ingresos importante dentro de su hogar. A pesar de eso, ella estaba pensando ya no seguir trabajando en la cafetería porque quería tener más tiempo para disfrutar de los talleres del CAM.



Por otro lado, las PAM entrevistadas expresaron la gran importancia que tenía el programa en general en sus vidas. Un grupo numeroso comenzaba sus frases diciendo que el CAM les brinda una forma de “distraerse” a lo cual se les preguntaba “¿distraerse de qué?”. Esta palabra implicaba dejar de pensar en algo, evitar personas y espacios que consideraban negativos. Algunas personas, como Esteban, deseaban olvidar sus problemas físicos que les impedían realizar una gran cantidad de actividades dentro de sus casas. Mientras que otras –como Adelina y el caso que narra Olga- buscan alejarse de sus problemas familiares:

*“Yo vengo acá porque me entretengo, juego cartas con mis amigos. ¿Qué hago en mi casa?, yo no puedo estar en mi casa. En mi casa no hago nada. Nada puedo hacer porque estoy mal. Tengo la columna con artrosis. No puedo agacharme bien, no puedo ni barrer. Me paro un rato y me duele, no puedo hacer nada. Yo no soy de estar ahí, sentado esperando, no”*

Esteban, 78 años

*“Algunas personas vienen porque ellas dicen 'no me toman en cuenta a mí entonces prefiero venir acá y acá al menos me distraigo tengo amigas porque en mi casa... mis hijos me maltratan”*

Olga, 61 años

Asimismo, la mayoría de los usuarios entrevistados expresó que el CAM era para ellos una forma de evitar la soledad que viven dentro de sus casas durante gran parte del día. Esta “soledad” implicaba falta de actividades y de compañía que para ellos era una experiencia abrumadora. En ese sentido, dentro del Centro encontraban nuevas actividades y personas de su edad con las cuales interactuar por lo menos durante las mañanas.

*“Si no vengo acá no hago nada, estoy leyendo en la sala y estoy solita. Qué voy a hacer ahí solita, me meto a mi cuarto. Ahí está el televisor, estoy mirando y me vence el sueño... mirando ahí. Acá en el CAM hay amistades, con quien conversar. Si están los*

*viciosos (risas), los de las cartas, me quedo con ellos... si no están, siempre hay un rompecabezas"*

Lucila, 84 años

*"Ha cambiado la rutina de mi vida, siento más alegría, siento que ya tengo dónde ir a distraerme y donde tengo más amigos. Esas cosas que nosotros valoramos porque si no fuera por eso no estaríamos así, entusiasmados, con ganas de que uno se levante y 'ay, tengo que irme al CAM"*

Martha, 73 años

*"Me han cambiado un poco la vida, en lugar de trotamundear en las calles o quedarme en la casa ahí (hace una expresión como de estatua), me da una forma de vivir diferente. Saber que paso por la puerta y no dejo de entrar, aunque sea para saludar a mis amigos. Son importantes para mí. A veces, si dejo de venir un día o dos hay alguien que me llama, entonces qué pasa, me han echado de menos, yo mismo me siento importante"*

Victorino, 67 años

En ese sentido, el asistir al CAM puede ser entendido como una estrategia de los usuarios para evitar el estrés y malestar que le producen algunos aspectos de su vida personal como los conflictos familiares, la sensación de soledad que es producto del cambio de la composición familiar y sus dinámicas, así como, dejar de trabajar o algunos problemas físicos. En ese sentido, "la casa" es un ambiente cargado de muchas connotaciones y experiencias negativas para un grupo numeroso de usuarios. Mientras que el CAM ofrece justamente orden, actividad, valoración positiva de las PAM como ellos y un grupo coetáneo con el cual socializar en un ambiente seguro. Además de un lugar "propio", desligado de la familia donde tienen muchas posibilidades de intervenir de diversas maneras.

A pesar de que el CAM es entendido en contraposición a "la casa", esto no significa que se elija un ámbito sobre el otro. Los usuarios buscan mantener estos espacios en equilibrio para participar de ambos. Lograr este equilibrio es

más fácil en algunos casos que en otros, ya que, se ha explicado las tensiones internas que tienen las mujeres. Ellas tienen presente que en cualquier momento podrían dejar de tener tiempo libre debido a que sus hijas puedan necesitar que asuman el rol de cuidado de sus hijos. Mantener buenas relaciones con la familia sigue siendo un aspecto fundamental en las vidas de todos los usuarios por motivos sentimentales y económicos.

Fue interesante observar que en el caso de Francisca –quien no suele acudir al CAM cotidianamente-, el Centro era más bien un espacio que se asociaba a connotaciones negativas y que acudir a él implicaría vivir estático, sin hacer nada, aburrido y admitir “que se es viejo”. Esta era una mirada opuesta a la de los demás entrevistados. Otras razones por las que no se siente atraída por el CAM podrían ser que ella tiene una familia que siempre está presente durante el día porque su hija trabaja en una librería que han puesto en la entrada de su casa y su esposo aún vive. En ese sentido, su casa está llena de dinamismo, responsabilidades y presencia familiar, a comparación de la mayoría de entrevistados.

Para la mayoría de usuarios, el CAM tiene importancia en sí mismo y no sólo por reemplazar el lugar de sus familias cuando se ausentan. Se suele describir al CAM como espacio transformador, es decir, que los hizo cambiar de actitudes y comportamientos. Éstos explican que ellos llegaron con malas actitudes o formas de vivir y ahora se sienten distintos: más sociables, seguros de sí mismos, ahora piensan en su propio cuidado y felicidad, y se sienten “útiles”. Esta historia de conversión comienza con vivencias comunes como llegar al CAM de manera desconfiada y buscando una solución a sus problemas, como se ha visto, esta narrativa es bastante común:

*"He visto todos los problemas que la mayoría cargamos y venimos aquí, no todos hemos venido felices. Todos hemos traído un dolor, una queja, un remordimiento, un vacío en el alma, una soledad absoluta o un desaire de parte de la familia, mucha gente viene y llora. Pero cuando le llegas con palabras agradables y que el perdón es más importante que todo, entonces, hay mucha gente que se va más tranquila. Muchos hemos venido cargados de espinas, como los puercoespines, listos a disparar lo que sea"*

Victorino, 67 años

Como dice Victorino, la gente se siente cambiar poco a poco en muchos aspectos como las capacidades de socializar con otros o la confianza en uno mismo. Para cambiar de esta forma, algunos sienten que han tenido que pasar pruebas como ocupar algún cargo dentro de la institución o sobreponerse a una dificultad personal. Sobre todo, en el caso de los coordinadores, se ha relatado lo difícil que fue atreverse a asumir esos cargos y la satisfacción que les causa realizar bien sus labores.

Algunos los entrevistados y entrevistadas declaraban que el CAM los hace sentir "útiles" en varias ocasiones y de distintas maneras. Algunas personas dicen sentirse útiles ayudando a otros compañeros con sus problemas y que sus acciones son valoradas. Olga, Martha y Victorino decían que las personas venían a pedirles consejos y el tener tiempo para escucharlo y aconsejarles era algo grato. Asimismo, Santiago se sentía útil cuando ayudaba a sus compañeras de clase de CEBA cuando no comprendían alguna tarea y Olga cuando ayudaba a Teresa a atender en la cafetería.

*"Cuando hay alguien a quien escuchar o alguien con quien conversar, me siento, tengo tiempo, me doy tiempo para escucharlos o para hablarles de algo que puede serles útil, cosas así. Y siempre hay alguien que tiene una necesidad de ser escuchado, cosas así y eso me agrada porque se acercan, así y espontáneamente, yo no me las busco, me buscan, 'Victorino, tengo esto, ¿puedes escucharme?' y escucho. Entonces, eso me agrada y la gente queda satisfecha con lo poco que les digo o con*

*simplemente escucharlos porque hay mucha gente que no tiene con quién comunicarse”*

Victorino, 67 años

*“Tal vez tengo un carácter en que la gente se me apega, no sé pero vienen y me cuentan sus problemas y yo les aconsejo y no sé si me sale pero les doy un consejo momentáneo, los ayudo bastante a que se sientan mejor, a veces los veo muy preocupados y les hago entender, como a mí me han hablado los médicos esos, les hago entender muchas cosas”*

Martha, 73 años

Algunos otros usuarios –como Teresa, Víctor, Eduardo, Eusebio- relataban cómo ganar reconocimientos y competencias participando en el CAM los hacía sentir orgullosos, exitosos, útiles como personas y como usuarios del programa. De esta manera, enumeraban los premios que les habían otorgado en distintos concursos organizados a nivel nacional por la institución.

Los coordinadores –más que cualquier otro grupo de personas- declararon que el CAM los hacía sentirse útiles e importantes. En algunos casos, el cargo que ejercen los hace sentir distintos a los demás usuarios, que su trabajo ha sido valioso y se han desempeñado de buena manera.

*“Lo siento importante, a veces me pongo a pensar y digo 'si no fuera yo, ¿quién lo asumiría?', digo yo. A veces en mi soledad me digo, menos mal que soy yo (risas), claro es una tontería pero igual. Para mí es importante porque me hace sentirme persona, si yo estuviera en la asamblea sería uno más del montoncito, cuando estoy allí me siento importante, sin serlo de repente pero creo que es un cargo importante”*

Victorino, 67 años

*“Lo que tengo que hacer es coordinar con las autoridades de afuera. Por eso yo he conseguido mediante mi gestión, como le digo he invitado a la alcaldesa acá para nuestro aniversario de este año. También, por mi vinculación con el Congreso nos han invitado también allá. El presidente del Congreso y me dijo que quería conocerme, me entrevistó por el aniversario del adulto mayor. En el congreso yo he cantado, yo canté esa canción en tiempo de bolero ‘Cómo no creer en Dios’, mi voz es alta,*

*retumbaba sin micro ni nada, toditos se quedaron mirándome y aplaudieron, '¡otro, otro!', como 10 canciones canté"*

Victor, 81 años

En otros casos –como el de Eduardo- la función que tiene los hace sentirse útiles en tanto ocupan su tiempo en algo práctico en vez de estar en casa sin “hacer nada”. Inclusive, estas responsabilidades son asociadas con el “trabajo” y la “productividad”, esta asociación de las actividades realizadas en el CAM y el “trabajo” fue escuchada en varias ocasiones como en el caso de Martha quien solía llegar muy temprano al CAM para asumir sus labores de coordinadora de economía y tenía un escritorio especial; y en el caso de Nicolás que decía les decía a sus amigos que hay que “trabajar” cuando se refería a sus rutinas de ejercicio dentro del Centro.

*“La familia están contentos de que esté acá porque dicen 'mi mamá ya tiene un sitio donde estar mientras que estamos trabajando' y también como saben que tengo un cargo acá dicen 'ah, se va a su **trabajo**'"*

Martha, 73 años

Por último, estos cambios han generado que los usuarios vean de manera diferente la forma en que vivían antes de entrar al CAM. Por ejemplo, Victorino expresaba que antes él era muy distinto: tomaba, era mujeriego, hablaba de manera soez; pero ahora, él era distinto y que si no viniera al CAM tal vez caería de nuevo en “malos hábitos”. Otilia explica que ella no se había dado cuenta de que vivía centrada en sus hijos y su trabajo pero que nunca se había puesto a pensar en su propio bienestar, lo cual ha sido un cambio importante en los últimos años:

*“Yo me sentía apagada antes de entrar a los centros para adulto mayor porque mi vida antes era trabajar como un robot, a tal hora tengo que hacer esto, mis hijos llegan, el almuerzo. Luego en la tarde coser, toda mi vida era en función a ellos. Mis amigas de la*

*parroquia de vez en cuando se me acercaban, iban o me invitaba, ese rato ya disfrutaba. Pero yo no reía, durante el día estaba calladita porque unos se iban al colegio en la mañana, otros a la universidad, estudiando aquí y allá, siempre he estado sola. Entonces, era apagada mi vida. En cambio, acá hay señoras que son terribles porque de una simple conversación sacan payasadas y aumentan y aumentan y todo lo toman a la broma y no se pican. Yo también me gasto bromas con ellas y lo pasamos de lo lindo. Yo antes vivía en función de mis hijos y ahora no, me preocupo por mí”*

Otilia, 62 años

En ese sentido, en general el CAM para ser bastante importante en las vidas de estas personas. Esto se debe a que cumple distintas funciones en sus vidas. La mayoría percibe este programa y sus actividades –al parecer una gran variedad de ellas- como un mecanismo para cuidar el cuerpo y la salud. Esta gran preocupación por el estado físico se debe a que, como se mencionó anteriormente, este es un elemento asociado al envejecer que es muy preocupante porque el deterioro de la vejez implica dejar de ser autónomo y depender de otros. Por otro lado, el CAM también era percibido como un espacio que ofrece distintas posibilidades de experimentación, así como un espacio de que permite resolver las necesidades prácticas en tanto ayuda a muchas mujeres a desarrollar estrategias económicas de sobrevivencia.

Asimismo, el CAM es un lugar donde evitar ciertos espacios y aspectos negativos de sus vidas actuales, que generalmente se encontraban dentro de sus casas. El CAM parecía ser un opuesto de “la casa”, un lugar donde “distraerse. Por último, para algunas personas este programa había tenido un fuerte poder “transformador” o “curativo” en sus vidas, ya que, les permitió adoptar una nueva actitud, crear nuevas relaciones sociales, comenzar a cuidar de uno mismo y sentirse útiles.

Por otro lado, a partir de las entrevistas realizadas se pudo observar que los usuarios han adoptado el ideal de vejez que promueve el CAM pero al hacerlo han generado una serie de interpretaciones contradictorias.

Como se dijo anteriormente, las PAM explicaron que llegar a la edad que tienen ha sido para todos algo inesperado. Y de esta manera, entran en un periodo de sus vidas nuevo y al cual están asociados diferentes estereotipos negativos que no desean asumir: la soledad, la enfermedad, el mal humor, la tristeza, la inutilidad, etc. Muchos de ellos comenzaron a sentirse de esta manera durante un periodo de sus vidas en que muchos cambios duros confluyeron pero debido a diversas razones decidieron usar el CAM como una forma de afrontar de esta crisis. En ese sentido, el CAM les provee una nueva alternativa y una forma de afrontar o desligarse de estas formas de vida y actitudes que no quieren asumir sólo por tener más de 60 años y que los usuarios le han llamado “ser viejo”.

En ese sentido, el CAM los invita a ser sociables, les ofrece formas de conservar la salud y ejercitarse, etc., características deseables por todos ellos y con las que se identifican. De esta manera, este programa tiene como principal función proveer a estas personas de una imagen positiva de sí mismos la cual ellos se apropian, con la que legitimar el sentirse “no-viejos” y a través de la cual le dan sentido a los cambios que han acontecido en sus vidas.

A pesar de existir una simbiosis entre la propuesta del CAM y lo que los usuarios desean para ellos mismos, se pudieron observar algunos momentos en que entran en contradicción. Para describir esto se narrará una anécdota ocurrida durante el trabajo de campo:



*“Era la celebración del Día del Adulto Mayor y habíamos ido al coliseo Manuel Bonilla en Miraflores donde todos los CAM de Lima habían sido convocados. Ese día premiaron a un adulto mayor de cada CAM y enumeraban sus logros personales como la cantidad de hijos que tenían, sus profesiones y su importante participación en el CAM. El adulto mayor elegido de VMT fue Eduardo (74 años) quien es coordinador y es una figura de autoridad importante. Al terminar la ceremonia, todos los del CAM de VMT se formaron en una línea afuera para poder subir al bus. En la fila, una señora le dijo a la esposa de Eduardo: ‘¡qué bueno que hayan premiado a tu esposo como el mejor **anciano** del CAM!’”. Al escuchar esto, Eduardo hizo una expresión rara y se fue. La esposa responde de manera bromista: ‘¡No le digas **anciano** a Eduardo, **no está viejo!**’. La otra se avergonzó y le explicó que se había equivocado: ‘disculpa, **adulto mayor** se dice, ¿no?’. A lo que la esposa le responde: ‘**adulto mayor, viejo, anciano... es lo mismo**. Sólo es la manera educada de decirte viejo’. Por último, una señora que estaba escuchando dijo ‘ay, pero si acá todos somos **chibolitos**’”*

Extracto del cuaderno de campo sobre el Día del Adulto Mayor

Esta anécdota fue muy interesante porque retrataba una serie de ambigüedades. Por un lado, el CAM ha buscado que la vejez se desligue de las connotaciones negativas que se les suele atribuir y que esta etapa también se asocie a comportamientos y experiencias que se consideran positivas. Asimismo, utiliza la denominación “adulto mayor” para referirse a este grupo de personas, entendiendo que esta forma de llamarlos se alejaría de las características negativas que implican “ser viejo”. A pesar de ello, los usuarios no hacen una distinción entre ambos términos y no se identifican con ninguno. Para ellos, las características que promueve el CAM están más asociadas con la prolongación de la juventud y en muchos casos se juega con estas palabras y entre ellos se dicen de manera bromista “chibolos, chicos, muchachos”. Inclusive, algunas profesoras se refieren a ellos así durante clases.

Los usuarios por lo general conservan una muy mala imagen del “ser viejo” y ellos se piensan a sí mismos como “no-viejos”. La vejez es para ellos

algo que “está más allá” temporalmente, un estado físico, de salud, de comportamiento al que se llegará inevitablemente pero al que todos temen y les desagrada. Por el momento, el CAM les ayuda a luchar para alejar ese momento lo más que se pueda y sacarle el jugo a este momento de vitalidad, tiempo libre y “juventud” que viven actualmente.

Puede que la actitud de los usuarios sólo evidencie la arbitrariedad de este término. Todos comenzaron a ser “PAM” cuando cumplieron 60 años cuando se sentían fuertes y no veían ningún cambio en sí mismos, entonces, qué implica esto para ellos. Parece que al quitarle todas sus connotaciones negativas a esta etapa, simplemente descubrimos que esta categoría se torna vacía y esta etapa simplemente es lo que uno quiera y pueda hacer que sea.

#### **7.4. Conclusiones del capítulo**

A lo largo de este capítulo se buscó describir la forma en que las PAM entrevistadas usan e interpretan los servicios del CAM-VMT.

En primer lugar, se expusieron las formas y los motivos por los cuales las PAM entrevistadas se inscriben en instituciones para PAM por primera vez. Cada uno de ellos estaba viviendo una época crítica que había sido propiciada por un el cambio de un aspecto de sus vidas. Debido a esta situación, algunas personas fueron llevadas a una de estas instituciones por algún familiar o conocido que quería ayudarlos, mientras que otras acudieron por razones más prácticas como el uso de un servicio en particular que les resultaba atractivo.

En ese sentido, estas instituciones fueron mecanismos usados por estas personas para afrontar un periodo de crisis en sus vidas de manera bastante efectiva. Algunos de ellos han seguido siendo usuarios de estos servicios por

más de 20 años e inclusive han sido gestores de sus propios centros para PAM cuando este servicio desapareció, es decir, desde mediados de los años 90 - debido a la crisis del sistema de salud y pensiones- hasta hace 4 años en el 2009 cuando se abrió el CAM de Villa María del Triunfo.

En segundo lugar, se describieron las rutinas cotidianas de los usuarios entrevistados. Éstas son una expresión de su forma de vida actual. Por ello, evidencian las diferencias en las responsabilidades asumidas, diferencias de género, económicas y de estados civiles. Así como los cambios experimentados en sus vidas y las necesidades que tienen durante la vejez. Asimismo, estas diferencias en sus rutinas pueden generar tanto facilidades como dificultades para acceder al servicio. Como se vio anteriormente, el que existan dificultades no implica que estas personas no accedan al servicio, ya que, todas estas personas se organizan y crean estrategias cotidianas para poder participar del CAM. Por último, el analizar las distintas rutinas de los entrevistados nos permite conocer cuál es el rol que ocupa el programa dentro de sus vidas.

De esta manera, podemos afirmar que existen grandes diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres en general se ocupaban de todas las labores domésticas e incluso seguían siendo responsables del cuidado de otras personas. Asimismo, la mayoría de las mujeres seguía trabajando debido a que las pensiones por viudez que cobran no son suficientes para mantenerse. Sólo en el caso de las mujeres que tenía hijos que las apoyaban económicamente, se podía dejar de trabajar. De esta manera, todas ellas buscaban organizarse para cumplir tanto con las labores mencionadas como con sus deseos de asistir diariamente al CAM. En cambio, en el caso de los hombres, la cantidad

de responsabilidades que se tenía durante el día dependía de su estado civil: ser casado o ser viudo. En el caso de los hombres casados ninguno tenía obligaciones dentro de sus hogares, ya que, sus esposas se encargaban de las tareas domésticas. En el caso de los hombres viudos o separados, solían encargarse de todas las tareas domésticas a menos que una mujer de su familia se ofreciera a ayudarlos con algunas. En ese sentido, algunos hombres se encontraban en una situación similar a las de las mujeres y tenían que organizarse para cumplir con sus obligaciones antes de ir al programa.

A pesar de ello, se puso observar que las mujeres tendrían una mayor dificultad para asistir al Centro no sólo porque tienen una mayor carga laboral sino porque no realizar las labores domésticas podía ocasionar que se les vea como “mujeres irresponsables” y tendría una mayor sanción social que en el caso de los hombres. En ese sentido, el CAM y la familia siempre tienen que estar en una relación de equilibrio: es malo asistir mucho al CAM porque se descuidan las obligaciones familiares y es malo no ir al CAM y pensar sólo en la familia. Por otro lado, al analizar las rutinas de todos los entrevistados podemos asumir que el CAM es uno de los pocos espacios a los que los usuarios acuden durante el día y donde se relacionan con otras personas, ya que, durante el resto del día ellos dicen “no hacer nada” y “estar solos”.

En tercer lugar, se describió la forma en que se usaba el servicio diariamente y qué dinámicas se generaban dentro del CAM. En ese sentido, se afirmó que a pesar de que los usuarios asistieran al CAM por una cantidad de horas diarias similares, no usaban el servicio de la misma manera. Estas distinciones de uso se debían a la cantidad de tiempo disponible para asistir al Centro, el interés – o falta de interés- en utilizar de manera integral el

programa, la situación económica del usuario, las capacidades físicas, el género, etc. De esta manera, algunos grupos de personas se acercaban más al ideal de uso del CAM propuesto por los implementadores y eran premiados por la institución de diversas maneras; mientras que otros no, lo cual en algunos casos generaba situaciones de conflicto y tensión. Por ello, existen diferencias en las capacidades de los usuarios para asumir por completo el ideal de vejez que se busca transmitir a través del programa.

Por último, se exponen los significados asignados al CAM y cómo han sido interpretados sus servicios. En ese sentido, en esta parte del capítulo se deseaba conocer cómo percibían a las actividades que hacían dentro del CAM, qué significaba el programa para ellos y cómo era interpretada la forma de vivir la vejez que les proponían.

Las actividades realizadas en el CAM fueron casi siempre asociadas con el deseo de conservar una buena salud y, como se había dicho anteriormente, este parecía un espacio de “curación”. Asimismo, se observó que una gran cantidad de actividades tenían un gran valor para los usuarios debido a que les permitían experimentar cosas nuevas como estudiar, hacer alguna actividad artística o conocer algún lugar nuevo. De esta manera, el CAM también sería un espacio que les abre un gran abanico de posibilidades nuevas. Inclusive, éstas comienzan a formar parte de las actividades que desean hacer durante los próximos años de su vida.

En cuanto a la función del programa dentro de sus vidas, se pudo observar que una gran cantidad de usuarios utilizaba al CAM como un mecanismo para evitar algunas experiencias negativas que estaban ligadas al

estar en sus casas. De esta manera, el CAM, las actividades que les ofrecen y las relaciones que pueden crear dentro de la institución ofrecen una posibilidad de escape o “distracción”. Por otro lado, también parece ser percibido como un espacio de “conversión o transformación” porque algunos usuarios manifestaron haberse transformado luego de entrar al CAM. Ahora ellos se sienten útiles, valorados y algunos incluso dicen que se sienten más “jóvenes”. De esta manera, el CAM también les provee de una nueva forma de entender este periodo de sus vidas y de entenderse a sí mismos.

A partir de todo lo visto en este capítulo, también se ha querido resaltar la gran capacidad de agencia de los usuarios de este Centro. En el anterior se pudo observar cómo las imágenes acerca de esta población siempre parecían ligadas al concepto de vulnerabilidad debido a características atribuidas a la vejez en sí misma como a particularidades de la población de este distrito. Como plantea Aranibar (2001), el asumir que la vulnerabilidad es una característica natural de la vejez no es algo adecuado, ya que el declive fisiológico, pobreza y marginación social no son explicables por el simple dato cronológico. Esta población es heterogénea, por ello, "las características e intensidad de la vulnerabilidad también varían en función de las variables básicas que influyeron en las etapas anteriores de su ciclo de vida, es decir, la edad, la clase social, el género, la etnia".

En ese sentido, efectivamente hay grupos de usuarios con características especiales que los hacen potencialmente más vulnerables que otros que no presentan estas características. A pesar de que algunos grupos de usuarios vivan una situación complicada, cada uno de ellos y ellas ha buscado alguna manera de hacerle frente: cuando cayeron en alguna crisis

fuerte buscaron ingresar al CAM, han generado estrategias para poder asistir cotidianamente, han adecuado el servicio del CAM a sus necesidades, capacidades de uso y deseos particulares e incluso, hace algunos años formaron una institución propia. En ese sentido, se desea pensar a esta población como un grupo resiliente “que se ha adaptado de manera positiva en contextos de gran adversidad”, a medida de las posibilidades con las que cuentan (Infante, 2002).



## 8. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

En esta investigación se deseaba conocer las formas en que los usuarios del Centro del Adulto Mayor de Villa María del Triunfo usaban e interpretaban los servicios y las formas ideales de vivir la vejez que este programa y sus implementadores promovían, a partir de su propia experiencia de envejecimiento. Para ello se dividió esta pregunta principal en tres subpreguntas que se han ido respondiendo a través de los capítulos VI, VII y VIII de este informe.

A continuación, se recordará las preguntas que guiaron esta investigación, se expondrá los principales hallazgos y se buscará que éstos entren en diálogo con otras investigaciones que abordan el tema de la vejez. De esta manera, se desea desarrollar una discusión teórica que aporte a la literatura antropológica.

### **8.1. Experiencias de envejecimiento y auto-percepciones de la vejez**

Una de las primeras preguntas que se planteó al comenzar esta investigación fue la siguiente: ¿Cuál ha sido la experiencia de envejecimiento y actual percepción de la vejez de los usuarios del CAM-VMT?

Con el fin de responderla, se buscó conocer los cambios y experiencias que habían marcado las vidas de diecisiete usuarios entrevistados. A partir de sus narraciones, ellos y ellas construyeron -desde su mirada actual- su historia pasada, mostrándonos quiénes eran; relatando cómo habían experimentado



este largo proceso de envejecimiento, que comenzó desde el momento en que nacieron, y cómo percibían hoy este periodo de sus vidas.

Los entrevistados empiezan narrando su niñez, mostrándonos esta como un periodo clave que marcó fuertemente su vida y que resultó fundamental para su destino educativo y futuro laboral.

Es así que al analizar el conjunto de las historias observamos que los entrevistados que provenían de zonas urbanas de la costa tuvieron mejores oportunidades de estudiar, mientras que los de zonas rurales andinas tuvieron mayores limitaciones debido a las carencias de sus pueblos de origen, llegando en todos los casos solo hasta el nivel primario de educación. Las dificultades para acceder a la educación fueron mayores para las mujeres, aunque se sigue el mismo patrón de diferencia entre los de origen urbano costero y los de zonas andinas.

Los entrevistados fueron los primeros miembros de sus familias que migraron a Lima durante los años 40 y 50<sup>19</sup>, lo cual representó un cambio drástico en sus vidas. De esta manera, comenzaron a ser parte de la ciudad junto con muchos otros migrantes como ellos. Cada uno llegó por razones distintas: la necesidad de trabajar para ayudar a sus familias, los deseos de estudiar que luego se ven truncados o simplemente fueron llevados por algún familiar que pensaba que en la ciudad encontrarían un mejor destino. Todos parecen crecer muy rápidamente y hacerse adultos mientras comienzan a trabajar y buscar un lugar donde vivir en Lima. Estas personas formaron parte de una de las olas migratorias más importantes del último siglo y que Matos

---

<sup>19</sup> Como se vio en el capítulo VI, el rango de edades en que los entrevistados migraron a Lima fue de entre los 7 y 21 años. A excepción de Otilia que migró a Lima a los 32 años.

Mar denominó “desborde popular”, ya que “significó el inicio de la concentración de grandes contingentes de migrantes en Lima, en un nuevo tipo de asentamiento urbano denominado barriada” y, en gran medida, las multitudes de origen provinciano determinaron “profundas alteraciones en el estilo de vida de la capital y dieron un nuevo rostro a la ciudad” (Matos, 1986).

Como vemos, la migración es un momento clave en la vida de este grupo de personas y para la historia de Lima.

Haciendo las mismas reflexiones que Judith Freidenberg (2000), quien analizó a un grupo de personas mayores que durante su juventud migró de Puerto Rico a East Harlem- New York en los años 40 y 50, me pregunto ¿cómo ese hecho marcó la vida adulta y la vejez de mis entrevistados?, ¿qué condiciones de vida ofrecía la sociedad limeña de esa época para un grupo de migrantes que generalmente no pudo educarse y que en algunos casos no sabía hablar español? En ambos estudios de casos podemos observar que estos grupos llegaron a espacios nuevos para ellos (Nueva York y Lima) y comenzaron a hacerse un “lugar” en la ciudad. Freidenberg entiende “lugar” en su dimensión espacial y dentro de la estructura social, ambos lugares marginales y destinados a grupos de migrantes.

Al igual que en el caso de Nueva York, al llegar a Lima nuestros entrevistados no sólo crearon un nuevo distrito y lucharon por mejores condiciones de vida, sin apoyo del Estado, sino también crearon nuevas redes sociales o familiares y comenzaron a buscar nichos laborales donde insertarse. Como Matos Mar (1986) lo describe, el mercado laboral limeño estaba dividido entre empleos para “profesionales, técnicos, gerentes, administradores,

empleados y vendedores asalariados”, los cuales representaban el 32.6% de la PEA limeña y empleos para sectores populares de migrantes como “obreros, trabajadores asalariados en servicios, vendedores ambulantes, artesanos, desocupados y trabajadores del hogar” representaban el 67.4% de la PEA total limeña y que implicaban gran esfuerzo físico, salarios paupérrimos, largas jornadas laborales y a los que se podía acceder sin mucha preparación educativa. Estos trabajadores se encontraban “distribuidos principalmente en las zonas populares” como Villa María del Triunfo (Matos Mar, 1986).

Asimismo, era un mercado de trabajo fuertemente dividido por género como se pudo observar en las entrevistas realizadas. Los hombres fueron obreros, empleados de fábricas o grandes instituciones; mientras que las mujeres fueron en su mayoría amas de casa a tiempo completo y trabajaron independientemente haciendo uso de sus conocimientos en corte y confección, cocina o cuidando niños. Las consecuencias de este tipo de trabajo durante la vejez fueron pensiones minúsculas para los hombres, que en su mayoría trabajaron sin parar entre 32 y 47 años dentro de una misma institución; y en el caso de las mujeres apenas la mitad de dicha pensión minúscula, debido a que estuvieron casadas casi toda su vida y no tuvieron oportunidades de un trabajo formal al asumir su rol como ama de casa.

De este modo, la adultez fue un periodo cuya experimentación estuvo fuertemente marcada por las diferencias de género, y en el que resaltaron dos aspectos clave: la familia y el trabajo. Los hombres asumieron el rol de trabajadores y proveedores durante toda esta etapa, de esta manera, estas labores se volvieron un gran motivo de orgullo y parte importante de sus identidades. Las mujeres, en cambio, asumieron roles domésticos como

trabajadoras no remuneradas dentro del hogar y madres. De esta manera, los cambios que se generan en sus vidas al envejecer -tales como la viudez, el alejamiento del mundo laboral, el crecimiento de los hijos- también afectan la vida de estas personas de manera diferente según su género.

Hablar de varones y vejez es algo relativamente nuevo en los estudios sociales del envejecimiento y de género a nivel mundial, como dice Toni Calasanti (en Arber, 2003). Haber priorizado el estudio de la situación de las mujeres y no la de los varones durante la vejez se ha justificado de diferentes maneras: las mujeres mayores son un grupo más numeroso que el de los varones -quienes tienen una mayor mortalidad, suelen vivir una vejez (y un general una vida) con mayores comodidades y beneficios económicos, suelen volver a casarse luego de enviudar y, de esta manera, no sentir la soledad que trae la viudez, etc. Calasanti critica y relativiza este tipo de argumentos y plantea que algunos fenómenos negativos presentes en la vida de los varones mayores no son tomados en cuenta; por ejemplo, se suele medicalizar la gran mortalidad de los hombres y no se piensa en que pueden ser efecto de sus relaciones de género y de su forma de vivir su masculinidad.

Uno de los pocos estudios en nuestro país que aborda el tema de la vejez experimentada por los varones, es el de Miguel Ramos (2005). Este estudio expone fuertes crisis y cambios que sufren las identidades masculinas durante la vejez. El autor plantea que los varones han asumido roles de género muy rígidos y estereotipados debido a la época en que fueron socializados, los cuales les hace mucho más difícil adaptarse a los cambios que experimentan en la vejez, como el alejarse del mundo laboral y comenzar a desenvolverse en el ámbito doméstico. Es decir, la rigidez de sus roles de género podría ser el

factor que genera mayor malestar en los varones, ya que ellos son más reacios a adaptarse a los cambios que comienzan a experimentar en la vejez.

Ramos (2005) plantea que las divisiones de género se debilitan en la vejez avanzada. Los varones viudos o con parejas enfermas “no tenían más remedio que realizar actividades estereotípicamente femeninas. Cabe preguntarse hasta qué punto, en circunstancias parecidas, los hombres ancianos asumen con autonomía la satisfacción de sus necesidades y la resolución de sus problemas domésticos, o si más bien dependen de otros familiares para ello (...) Es probable que estas tareas descansen en otras mujeres (hijas, nueras), a quienes se añadiría a sus cargas habituales — esposos, hijos— la del anciano sin pareja”. Por último, relativiza la idea de que los varones se encuentran en una mejor situación durante la vejez, entre otras razones por que ellos cuentan con redes sociales más débiles que las mujeres y porque sus amistades se basan en actividades compartidas, mientras que las de las mujeres son más íntimas e intensas.

Al familiarizarme con la literatura ya mencionada, esperaba encontrar varones que vivieran una situación bastante crítica debido a haber dejado de trabajar, a los cambios físicos que estaban experimentando o a los cambios generados dentro de sus hogares y, para mi sorpresa, esto no fue necesariamente así. Es posible que la situación encontrada, se deba a que la muestra que se ha tomado tiene características particulares que propician esta sensación de bienestar: recibir una pensión, tener una buena salud, participar activamente de un CAM, tener una disposición personal a afrontar los cambios, etc.

Se encontró que los varones entrevistados no perdían por completo su identidad como trabajadores. Sus historias laborales aún formaban parte de lo que ellos eran y esto podría deberse a que la gran mayoría de los entrevistados recibía una pensión que les recordaba el esfuerzo que realizaron durante más de 40 años de sus vidas. Asimismo, dicha pensión les permite aportar económicamente a sus hogares, manteniendo su estatus de proveedores. Por otro lado, separarse del mundo laboral no fue un cambio brusco en sus vidas, todos ellos explicaron que a pesar de haberse jubilado formalmente, siguieron frecuentando por algunos años a sus amigos del trabajo y continuaron trabajando de manera informal en otras actividades –usualmente abrieron negocios familiares- durante varios años más.

Asimismo, se pudo observar que una gran cantidad de los varones entrevistados comenzó a asumir labores domésticas, pero también se identificó a algunos que mantienen relaciones de género bastante tradicionales con sus parejas. Como lo planteó Ramos (2005), la existencia de estos cambios era producto de la muerte de sus parejas y, por ello, los viudos han tenido que comenzar a realizar estas tareas. Estos viudos – sobre todo los que ya habían realizado estas tareas cuando sus esposas vivían- se encargaban de la gran mayoría de las labores del hogar e incluso las describían con orgullo, ya que, demostraban que eran personas autónomas “a pesar de su edad”. Otro grupo dividía estas tareas con alguna mujer de su familia (una hija o hermana) si esta vivía con ellos. En el caso de los hombres que aún permanecían casados, se pudo observar que la distribución de tareas domésticas era mínima y las mujeres solían encargarse de todas ellas, permitiendo a sus maridos tener mayor tiempo libre.

Las mujeres experimentan la vejez de una manera distinta. Como se puede observar en los relatos de estas entrevistadas, su vida adulta se centró en el trabajo doméstico y en la crianza de los hijos, así como en el desempeño de algunas labores remuneradas que aportaban a mejorar la economía de sus hogares. Debido al tipo de trabajo que desempeñaron, estas mujeres no cuentan con una pensión propia sino con una pensión por viudez la cual no es suficiente para cubrir sus necesidades. Algunas de ellas dejaron de trabajar por completo debido a que sus hijos las apoyan económicamente, mientras que las que no tienen hijos o están separadas deben continuar trabajando a pesar de su avanzada edad. En ese sentido, como Ramos y Tudela (2009) lo han planteado en estudios anteriores<sup>20</sup>, “cuando no hay hijos con capacidad de apoyar a la adulta mayor [mujer] y cuando el ingreso del varón habría sido un soporte económico fundamental para el hogar”, las mujeres se encuentran en una situación desfavorable que puede llevarlas a la extrema pobreza.

Los cambios dentro de sus hogares, como el crecimiento de los hijos o la viudez han generado que estas mujeres tengan una menor carga laboral. La mayoría celebra tener una mayor cantidad de tiempo, gracias a que dejaron de desempeñar ciertas tareas y roles que tradicionalmente realizaban. Como dice Cassie (2011), durante la vejez se tiene la oportunidad de resistirse a los roles tradicionales de género porque ellas ya no tienen las mismas expectativas sociales que cuando eran jóvenes. Por ejemplo, la necesidad de encontrar una pareja, casarse, tener hijos y establecerse laboralmente. Las mujeres mayores tienen nuevas oportunidades para desarrollar sus identidades más allá de las de ser esposa, madre o una trabajadora asalariada y, de esta manera, formar

---

<sup>20</sup> “Las PAM y su contribución a la lucha contra la pobreza” (2009)

nuevos roles o desarrollar nuevas actividades que no pudieron hacer cuando jóvenes (Cassie en Kenyon, 2011).

A pesar de que esta pueda ser una gran oportunidad para autodescubrirse y desarrollarse con mayor autonomía, se encontraron algunos aspectos que pueden limitar esta posibilidad. Es el caso de las mujeres con hijos mayores que les plantean la necesidad de su apoyo para cuidar a sus nietos, lo que les significa continuar con el proceso de “crianza transgeneracional de toda la vida” (Ramos y Tudela, 2009). Una gran cantidad de mujeres entrevistadas expresaba temor ante esta situación, que les supondrá poner en la balanza su propio bienestar y libertad y las necesidades de sus hijos quienes deben salir a trabajar y necesitan dejar a sus niños con alguien quien pueda cuidarlos.

Se trata de un difícil dilema que puede llevar a acuerdos, de manera explícita o no, basados en el intercambio del trabajo de las abuelas – el cual representa una contribución enorme a la economía familiar en situación de pobreza, puesto que permite a hijas y nueras percibir un ingreso monetario- por el cuidado y apoyo que pueden recibir de sus hijos e hijas en el momento actual o en el futuro. Este tipo de intercambio intergeneracional de bienes y servicios circula en ambos sentidos y es bastante común en las familias de pocos recursos debido a que suelen tener como principal sistema económico y de seguridad a dichas redes sociales (Freidenberg, 2000; Ramos y Tudela, 2009). En ese sentido, estas conexiones dan y quitan.

De esta manera algunos cambios son duros, otros causan alivio e incluso felicidad pero todos han transformado drásticamente la manera en que



viven en la actualidad. Es importante señalar que la mayoría de cambios observados han ido gestándose durante varias décadas, inclusive antes que alguno de ellos siquiera pudiera considerarse una persona adulta mayor. Por ello, casi ninguno identifica estos cambios -que han sido asociados normalmente a la vejez- como propios de este periodo de sus vidas. En cierta medida tiene sentido: ¿por qué asumir que el alejamiento de los hijos es un hecho asociado al envejecer si los han visto crecer paulatinamente?, o ¿por qué considerar que una enfermedad actual es producto de la vejez si hay personas que nunca se enferman a pesar de ser bastante mayores, y existen jóvenes con enfermedades más perjudiciales o puede que esta misma enfermedad sea producto de una vida con poco cuidado de la salud, de la pobreza y el trabajo físico muy demandante? En resumen, si bien estos cambios no pueden ser asociados como intrínsecos al momento de la vejez, lo que sí es cierto es que la mayoría de los entrevistados comparte experiencias similares durante este periodo de sus vidas, lo cual genera vínculos entre ellos y en algunos casos los hace compartir necesidades y preocupaciones comunes.

Por último, se quería indagar acerca de las formas en que estas personas autopercebían este periodo de sus vidas y a ellos mismos. Para ello, se consideró pertinente analizar la vejez a través de las dimensiones de la edad que plantean Arber y Ginn (1996): la edad cronológica, social y fisiológica.

Trabajar este tema en las entrevistas fue complicado pues nadie, aunque frecuentaban un Centro del Adulto Mayor, se consideraba “adulto mayor”. Se pudo observar que los entrevistados y entrevistadas eran muy conscientes de las características negativas asociadas a la vejez y que

socialmente se les imponía una forma de actuar que ellos consideraban indigna, triste y solitaria. Para ellos, esta forma de actuar o de vivir era “ser viejo” y ellos eran diferentes porque se consideraban felices, amigables, divertidos, etc. Su forma de ser estaba fuera de cualquier calificativo: ni viejo ni adulto mayor.

Esto fue bastante interesante, ya que, durante la revisión bibliográfica de estudios sobre la vejez se pudo encontrar otras investigaciones que tuvieron resultados similares. Paul Thompson (1991) en su famoso ensayo “I don't feel old” tuvo una experiencia similar y durante una entrevista trató de explicar este fenómeno: “Debido al tabú y al estigma que representa envejecer (...) uno no se puede sentir bien como persona si se siente ‘viejo’. Esto se debe a que las PAM son vistas como enfermas, estúpidas, discapacitadas para hacer esto o lo otro, como si hubieran perdido la memoria y la alegría de vivir. La imagen de una persona normal y funcional, debido al estigma, no se relaciona a la imagen de la PAM. Y, es por esa razón que las personas no pueden aceptar el envejecer. Simplemente no pueden tolerar ser así. Yo pienso que las personas son víctimas del estigma social de una sociedad que se centra en los ideales de la juventud y la belleza” (Thompson, 1996).

Por otro lado, si bien el aspecto social de la vejez es maleable en tanto se puede elegir cómo comportarse, el aspecto fisiológico de envejecer es algo que se ve como incontrolable a largo plazo. Parte de lo que los entrevistados entendían por “ser viejo” implicaba estar enfermo y ser dependiente de otros, y ese era un destino al que todos tenían que llegar en algún momento a pesar de que ellos luchan constantemente contra el deterioro de sus cuerpos que “como una máquina, se oxida”. Otros estudios sobre las percepciones del

envejecimiento, como el de Freidenberg (2000), también encuentran una asociación entre la dependencia generada por la enfermedad o el deterioro físico y el “sentirse viejo”. Los entrevistados de Freidenberg expresaban que la vida se encontraban en un continuo de “los que hacen todo” y “los que no quieren hacer nada” porque su cuerpo ya no lo permitía. El trabajo, incluso el no remunerado, implica seguir sintiéndose “activos”, respetados, independientes y, en ese sentido, el trabajo puede ser visto como un placer y no como obligación (Freidenberg, 2000). Como se verá más adelante, el “hacer algo” también era importante para los usuarios del CAM, porque les permitía sentirse “útiles” e inclusive algunas funciones del CAM eran vistas como un trabajo-voluntario.

El futuro, en ese sentido, es algo que preocupa todo el tiempo a las PAM entrevistadas y les hace preguntarse: ¿quién cuidará de ellos?, ¿qué harán?, ¿cómo será su vida? El ser “viejo” es algo preocupante porque implica dependencia de las relaciones familiares que hayan construido durante sus vidas, el criterio de sus hijos y su capacidad económica para apoyarlos. Es mejor sentirse un “joven con experiencia” el mayor tiempo posible como dijo una de las entrevistadas, ya que, en una realidad donde no existen programas sociales que se preocupen por las personas adultas en situación de “dependencia física”, donde las familias no siempre pueden o quieren responsabilizarse de sus familiares adultos mayores y que en el mejor de los casos deciden internarlos en un “asilo”, parece no haber un futuro deseable para estas personas.

En ese sentido, el primer capítulo nos llena de preguntas que buscan ser respondidas a través de las siguientes partes del informe: ¿Por qué estas

personas dicen sentir que los cambios no han generado ninguna crisis actualmente?, ¿qué llevó a todas las PAM entrevistadas a tener una imagen tan positiva de su estado actual y desligarse de lo que ellos describen como “ser viejo”?

Como se puede ver en los siguientes capítulos, es posible que los discursos positivos que presentaron los entrevistados acerca de la vejez “ideal” hayan sido influidos por los programas para PAM. El CAM transmite a sus usuarios una forma particular de vivir y entender la vejez, la cual está evidentemente presente en los testimonios de los entrevistados. En ese sentido, esto sólo evidencia la forma en que han apropiado estos discursos como propios y los usan para construir una narrativa acerca de sus vidas o para crear una imagen acerca de ellos mismos.

## **8.2. La oferta de servicios y la mirada ideal de la vejez del CAM - VMT**

Para abordar la segunda pregunta, ¿Cuál es el proceso de configuración de la oferta de servicios y la mirada ideal de la vejez del CAM - VMT, y qué rol cumplen los implementadores dentro de él?, se trabajó en dos partes.

Se describió los lineamientos generales que guían este programa y su forma de organización interna. De esta manera, se pudo abstraer la mirada ideal de vejez que contiene el planeamiento original del programa. En segundo lugar, se expuso la forma en que este programa es interpretado y llevado a la práctica en el CAM-VMT por los profesionales que lo dirigen. Para ello, se describió la forma en que las diferentes profesionales de ese CAM se formaron como especialistas en PAM, su metodología de trabajo y forma de entender la

vejez. Asimismo, se describió la oferta de servicios del CAM-VMT y la mirada ideal de la vejez que está detrás de este servicio particular.

En ese sentido, se retomó lo planteado por Norman Long (2001) acerca del análisis de programas sociales desde de la “perspectiva del actor” y el concepto de “interfase”. Long explica que dentro del contexto de cualquier programa social, pueden identificarse distintos actores (como implementadores y usuarios) que se interceptan y discrepan en intereses sociales, interpretaciones culturales y poder. Incluso en el nivel de la implementación puede encontrarse este tipo de discrepancias debido a que el modelo de intervención del CAM está sujeto a la interpretación y adaptación de los profesionales que ejecutan este programa, por ello, se genera una forma particular de responder a la problemática que perciben. Es decir, se analizó al implementador como un actor social y no como una tabula rasa, cuyas perspectivas son producto de sus experiencias, interpretaciones y conocimientos, los cuales intervienen cotidianamente en la forma en que este programa se lleva a cabo.

Durante la primera parte del capítulo, se presentó el “modelo gerontológico” en que se sustenta el programa CAM, que integra enfoques conceptuales, programas y talleres que sirven como lineamientos generales que debe seguir toda implementación. A través del análisis de este modelo se pudo abstraer la forma de vivir la vejez que se propone a los usuarios de este programa: se busca que las PAM sean personas que ejerzan sus derechos; que sean vistos y se sientan capaces de aportar a sus familias y sociedad; que cuiden de su cuerpo y su salud con el fin de continuar siendo sujetos autónomos; que valoren y celebren su riqueza cultural y conocimientos

particulares; así como que, adquieran nuevos conocimientos que les permitan seguir desarrollándose. Asimismo, se desea que los usuarios se involucren activamente en el desarrollo del CAM, sean cogestores y no sólo beneficiarios.

El modelo es bastante flexible y permite que cada implementador adapte la oferta de servicios al tipo de población con la que trabaja. En ese sentido, los diferentes profesionales tienen un papel fundamental en el proceso de ejecución del programa. Por ello, se describió las particularidades del CAM estudiado y la forma en que los implementadores adaptan el programa.

Con el fin de describir las particularidades del CAM-VMT, se comenzó explicando la forma en que sus implementadores se han formado como especialistas en el trabajo con PAM, han ido creando una imagen de la población con la que trabajan y una metodología particular.

Las 3 profesionales entrevistadas<sup>21</sup>, todas mujeres, fueron formadas en especialidades completamente diferentes (trabajo social, educación primaria y danzas folklóricas) y durante sus años universitarios nunca recibieron ningún tipo de instrucción que les permitiera familiarizarse con esta población. Durante sus primeros años laborales, todas ellas comenzaron a trabajar con grupos de edades jóvenes (niños, adolescentes y adultos) y, algunos años después y de manera muy casual, se involucraron con programas para PAM. Al comenzar a trabajar con esta población, estas profesionales entendieron que debían de adaptarse sus requerimientos particulares. Por ello, empezaron a investigar por iniciativa propia, a estudiar nuevas especialidades como el derecho o la psicología y asistir a capacitaciones que la institución les proveía. Actualmente,

---

<sup>21</sup> Fueron entrevistadas la profesional encargada del CAM y dos profesoras de talleres (de baile folklórico y CEBA)

dos de estas profesionales cuentan con más de 16 años trabajando exclusivamente con PAM y una de ellas con tres.

Durante este proceso de especialización en el trabajo con PAM, estas profesionales han ido identificando diferentes características, problemáticas y necesidades particulares de la población con las que trabajan. La imagen que construyeron acerca de esta población es producto de la observación cotidiana, la formación académica en el tema de la vejez y la continua investigación.

Las entrevistadas enumeraron algunas particularidades que asociaban con el proceso de envejecimiento. Acerca de los aspectos físicos y psicológicos, concordaron en que estas capacidades se van perdiendo o deteriorando debido al paso del tiempo y que, por ello, la vejez no es un momento para desarrollar nuevas capacidades porque ellos ya son personas “formadas”, sólo pueden recuperar las pérdidas o mantenerlas. Psicológicamente, caracterizaron a las PAM como personas que solían tener mal carácter, ser dependientes, necesitar afecto y tener poca autoestima. Se consideró que esto se debía a diferentes problemas y cambios por los cuales atravesaban estas personas durante la vejez.

En cuanto a los cambios y problemas más importantes de las PAM, se mencionó que la familia solía ser la principal causa de malestar. Explicaron que el rol que las PAM cumplían dentro de sus hogares ha cambiado, ocasionando cuadros depresivos en los varones y mujeres. Asimismo, asumen que la mayoría de las PAM viven en constante conflicto con sus familias.

De otro lado, estas profesionales buscaron adaptar su labor y sus objetivos de trabajo para responder a las necesidades y características de la

población con la que trabajan, creando una metodología de enseñanza o una forma de ejercer su labor particular.

Las profesoras explicaron que tuvieron que modificar los objetivos y la forma en que dictaban sus clases debido al “deterioro” de diferentes capacidades físicas y mentales de las PAM. Por ejemplo, las clases de baile fueron trabajadas como terapias físicas y las de educación buscaban prevenir enfermedades mentales. Asimismo, estas profesionales han prestado principal atención a la problemática social y familiar de las PAM. Por ello, los talleres deseaban ser “terapias emocionales” donde las PAM se olviden de los conflictos familiares u otros aspectos de su vida que les causen tensión.

En conclusión, la formación de estas profesionales especializadas en el trabajo con PAM, su imagen de la vejez y metodología particular de trabajo son aspectos que se van formando simultáneamente. Ellas han ido aprendiendo sobre esta población durante la práctica cotidiana y han ido amoldando sus labores a las necesidades y características que pudieron observar. De esta manera, su taller adquirió un sentido determinado dependiendo de los problemas que buscaban combatir.

Con el fin de adecuar los servicios del CAM-VMT a las características de su población usuaria, el programa realizó una serie de estudios. A continuación presentamos las principales características o perfil de los usuarios, desde la perspectiva del programa complementándolas con los aspectos observados durante el trabajo de campo.

En este CAM están inscritos 630 PAM, solo 135 de ellas participan de las actividades diarias. Más de la mitad de la población inscrita son mujeres, la



mayor parte de ellas tienen entre 60 y 69 años, mientras que la mayoría de varones tiene entre 70 y más años. Durante la realización del trabajo de campo, se pudo observar que los principales participantes del CAM son mujeres, mientras que los hombres que asistían constantemente sólo sumaban 15 personas. Una gran proporción de personas inscritas en el Centro –tanto varones como mujeres- se encuentran casadas aunque también se observó un grupo numeroso compuesto por personas en condición de viudez; sin embargo, se observó que la gran mayoría de personas asistentes era viuda, tanto varones como mujeres.

Por otro lado, 29% de las PAM inscritos vive en su casa junto con sus hijos y pareja, 23% vive junto con su pareja y 24% con sus hijos; sólo una minoría vive sola (9%). Como se había mencionado anteriormente, los entrevistados por lo general viven en el mismo terreno con sus hijos y sus familias pero en muchos casos manifestaban vivir “solos”, ya que se había separado los espacios para tener más independencia y, por ello, en muchas ocasiones no veían a sus hijos y nietos durante el día ni compartían momentos juntos porque éstos tenían que salir a trabajar o estudiar.

Por último, durante el trabajo en el Centro, se pudo observar que los usuarios tienen niveles económicos diferentes. Los CAM son un servicio dirigido para PAM jubiladas lo cual implica que cada una de ellas recibe una pensión mensual. A pesar de ello, la cantidad que reciben por lo general es bastante pequeña debido a que la mayoría ha desempeñado labores poco remuneradas como obreros o albañiles. En el caso de las mujeres esto es más preocupante, ya que, cuando estas son viudas reciben sólo una parte de la

pensión que le correspondía a su esposo. Asimismo, esta población tiene niveles educativos muy bajos, sobre todo las mujeres.

Los implementadores perciben a las PAM de Villa María del Triunfo como una población altamente vulnerable, no sólo por haber envejecido, sino por sus características socioeconómicas: sus redes sociales se han visto disminuidas; su salud y capacidades físicas y mentales se han deteriorado o están en riesgo de hacerlo; han dejado de trabajar y han perdido los roles que usualmente desempeñaban; no tienen altos grados educativos y tienen pocos ingresos. Además, perciben que esta población no tiene oportunidades para generar estrategias para hacer frente a estas dificultades. En ese sentido, esta población se encontraría en una situación de riesgo y vivirían en una “inseguridad permanente que paraliza, incapacita y desmotiva la posibilidad de pensar estrategias y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar” (Busso, 2001).

En respuesta a esta situación de alta vulnerabilidad, el programa y sus implementadores proponen un ideal de vejez que se enfrenta a los estereotipos presentes en nuestra sociedad.

En la dimensión cronológica, plantean que la cantidad de años que una persona tiene no debe ser motivo de vergüenza sino de admiración y que merece ser premiado debido que la longevidad debe ser asociada a lo que se ha logrado durante su vida, a cuidar la salud y a vivir bien. En la dimensión social, se busca responder a las problemáticas observadas en la población y reinterpretar los cambios sufridos en esta etapa de manera positiva; así, la pérdida de lazos familiares o afectivos se puede reemplazar por nuevas

relaciones de amistad; el dejar de trabajar o tener un rol de cuidado de los hijos debe ser interpretado como una etapa de libertad y de posibilidades de uso del tiempo libre para el disfrute personal; asimismo, el comportamiento y el aspecto “avejentado” puede ser reemplazado por nuevos comportamientos más alegres y “juveniles”. De la misma manera, el aspecto físico de la vejez también puede ser negociable, ya que, se propone a los usuarios luchar contra el “deterioro” mediante el autocuidado del cuerpo a través de casi todos sus servicios<sup>22</sup>.

En ese sentido, la oferta de servicios del CAM propone a esta población reinterpretar su forma de entender y vivir la vejez. Sus servicios desean responder, por un lado, a la situación vulnerable de la población en concreto, adaptando la oferta de servicio a las necesidades, problemática y cultura de la zona y, por otro lado, al ideal de vejez que buscan construir.

Con el fin de que los usuarios adopten la propuesta del programa, los implementadores plantearon una manera particular de uso del CAM.

Los talleres eran fundamentales porque eran algunos de los principales espacios donde se repetían mensajes sobre “la forma adecuada de vivir la vejez”; es decir, contienen una fuerte carga discursiva que da sentido a las acciones que se realiza en estos espacios. Por esta razón, los talleres son una de las actividades más valoradas por los implementadores y se buscaba que la mayor cantidad de usuarios accedan a ellos, ya que, sólo a partir del ejercicio de estas actividades, las PAM se “transformarían” y adoptarían estos estilos de vida “positivos” que les ofrecen.

---

<sup>22</sup> Se ha separado el discurso de la “vejez ideal” que promueve el CAM utilizando las tipologías de la edad propuestas por Arber y Ginn (1996)

Estos mensajes eran transmitidos a través de la repetición oral, la realización de dinámicas o la inclusión de éstos dentro de los temas tratados en clase. Uno de los principales estaba relacionado a la importancia de las actividades realizadas para la prevención de enfermedades o mejorar alguna deficiencia física o mental. De esta manera, la clase adquiriría fines terapéuticos y de cuidado del cuerpo y la mente, que durante la vejez se encontraba en un “estado vulnerable o frágil”, y el aprendizaje de los bailes o contenidos pasaba a un segundo plano.

Otro mensaje presente durante los talleres fue la importancia de generar nuevos lazos amicales como forma de afrontar la soledad o el alejamiento familiar. Durante las clases, las profesoras propiciaban que las personas se conozcan entre sí, conversen, trabajen en grupo, etc. Asimismo, durante las clases observadas, se hacía referencia a que la vejez debía ser un momento de disfrute personal y autocuidado. Debía ser un tiempo en donde realizar todo aquello que antes no se pudo hacer debido a las responsabilidades laborales y de cuidado que tenían con sus familias. Por ello, les decían que debían de proteger su tiempo libre y no sólo dedicarlo a satisfacer las exigencias de la familia porque ellos y ellas ya cumplieron esta labor durante todas sus vidas.

Aunque este mensaje se decía en general, siempre se hacía referencia a dejar de cumplir roles que normalmente son asumidos por las mujeres como cuidar a los nietos, cocinar o limpiar, ya que las clases están integradas –casi en su totalidad- por mujeres. En ese mismo sentido, se observaron diferentes dinámicas y mensajes que buscaban la autosuficiencia e independencia de las mujeres. Asimismo, durante las clases se repetían mensajes de manera oral y escrita acerca de cómo se debe comportar una persona para vivir una vejez

digna. En algunos casos se hacía referencia a estar en constante interacción con la comunidad, la forma de vestir y comportarse, el estado de ánimo, etc.

Los eventos, por otro lado, eran espacios masivos en los que se solía premiar a las personas que encarnan los ideales que promueve el CAM, ellos servían de ejemplo a los otros y como medio para reforzar estos mensajes. En ese sentido, se premiaba la asistencia al CAM, la participación constante, la longevidad, las actitudes “positivas”. Se ponía en vitrina todos los logros alcanzados por la institución a través de las presentaciones de los talleres de baile, CEBA y aeróbicos; se hacía funcionar la organización de coordinadores (PAM voluntarios) evidenciando la capacidad de agencia de estas personas.

Por último, la forma de organización del Centro deseaba hacer participe de su propuesta a la población. Esto generaba que hubiera PAM que asumían diferentes responsabilidades dentro de la institución pero cuyo poder tenía límites. En ese sentido, su nivel de agencia es dirigido y limitado por los objetivos del modelo gerontológico y las decisiones cotidianas de la profesional que se encarga de la dirección del CAM de Villa María. De esta manera, ellos mismos tenían que reproducir y encarnar los objetivos del programa.

### **8.3. Usos e interpretaciones de la propuesta del CAM – VMT**

Luego de haber descrito la manera ideal de uso del CAM que proponen los implementadores y la forma ideal de vivir la vejez que buscan transmitir a sus usuarios, el último capítulo de esta investigación tuvo como objetivo describir cómo usan e interpretan este servicio los entrevistados. Es decir, esta última parte muestra las interacciones entre los dos actores principales de esta investigación: los implementadores y los usuarios. La pregunta de investigación

que guió este capítulo fue ¿Qué usos e interpretaciones dan los usuarios a la propuesta del CAM - VMT, y qué contradicciones se generan en la interacción cotidiana a partir de ello?

Se comenzó exponiendo las formas y los motivos por los cuales las PAM entrevistadas se inscribieron en una institución para PAM por primera vez. Es en este momento que entendemos que no siempre tuvieron una mirada positiva de la vejez. Cada uno de ellos estaba viviendo una época crítica causada por distintos cambios en sus vidas como: el dejar de trabajar, la muerte de la pareja, una enfermedad grave, etc. Debido a esta situación, algunas personas fueron llevadas a algún centro para PAM por algún familiar, un doctor o conocido que quería ayudarlos; mientras que otras acudieron por razones más prácticas como el uso de un servicio en particular que les resultaba atractivo.

En ese sentido, estas instituciones fueron mecanismos usados de manera bastante efectiva para afrontar un periodo de crisis en sus vidas. Todos ellos han seguido siendo usuarios de estos servicios por largo tiempo e inclusive han sido gestores de sus propios centros para PAM cuando, a mediados de los años 90, los Centros de la Tercera Edad –programa antecesor de los CAM- desaparecieron debido a la crisis del sistema de salud y pensiones. Sólo desde hace 5 años, en el 2009, se abrió el CAM de Villa María del Triunfo.

Respecto a las rutinas cotidianas de los usuarios entrevistados en el CAM, se ha visto que estas son una expresión de su forma de vida actual, de los cambios experimentados en sus vidas y de las necesidades que tienen durante la vejez. En particular, se observó que las diferencias de género y las

desigualdades económicas causadas por diferente acceso a pensiones, generan maneras distintas de vivir cotidianamente. Estas diferencias pueden generar tanto facilidades como dificultades para acceder al CAM, las cuales son afrontadas por estas personas mediante estrategias cotidianas. Por último, analizar las distintas rutinas de los entrevistados nos ha permitido conocer cuál es el rol que ocupa el programa dentro de sus vidas.

Las mujeres en general se ocupaban de todas las labores domésticas e incluso seguían siendo responsables del cuidado de otras personas, como por ejemplo de los hijos jóvenes. Asimismo, la mayoría seguía trabajando debido a que las pensiones por viudez que cobran no eran suficientes para mantenerse. Sólo en el caso de las que tenían hijos que las apoyaban económicamente, podían dejar de trabajar. Todas ellas buscaban organizarse para cumplir tanto con las labores mencionadas como con sus deseos de asistir diariamente al CAM. En cambio, en el caso de los varones, la cantidad de responsabilidades que se tenía durante el día dependía de su estado civil: ser casado o ser viudo. Ninguno de los varones casados tenía obligaciones dentro de sus hogares, ya que sus esposas se encargaban de las tareas domésticas. En el caso de los varones viudos o separados, solían encargarse de todas las tareas domésticas a menos que una mujer de su familia se ofreciera a ayudarlos. En ese sentido, algunos hombres se encontraban en una situación similar a las de las mujeres y tenían que crear estrategias para poder hacer uso del CAM.

El asistir al CAM y encargarse de la familia son actividades que siempre tienen que estar en una relación de equilibrio: es malo asistir mucho al CAM porque se descuidan las obligaciones familiares y es malo no ir al CAM y pensar sólo en la familia. En ese sentido, las necesidades individuales de los

usuarios y los mensajes del disfrute personal del tiempo libre que promueve el CAM se enfrentan a las responsabilidades derivadas de ser parte de una familia. La importancia de mantener este equilibrio fue más evidente en el caso de las mujeres, a las cuales se les exige asumir el rol de trabajo doméstico y si no lo hacían tenían una mayor sanción social. Por último, al analizar las rutinas de todos los entrevistados podemos asumir que el CAM es uno de los pocos espacios a los que los usuarios acuden durante el día y donde se relacionan con otras personas, por lo cual, el tiempo que pasan en el programa es de suma importancia para ellos.

No todos los usuarios del CAM usaban el servicio de la misma manera. Esto se debía al tiempo disponible para asistir al Centro, el interés –o falta de interés- de utilizar de manera integral el programa, la situación económica, las capacidades físicas, el género, etc. De esta manera, algunos grupos de personas se acercaban más al ideal de uso del CAM propuesto por los implementadores y eran premiados por la institución de diversas maneras; mientras que los que se alejaban de dicho ideal, generalmente los varones, podían generar situaciones de conflicto y tensión. Por ello, existen diferencias en las capacidades de los usuarios para asumir por completo el ideal de vejez que se busca transmitir a través del programa.

Por último, se exponen los significados asignados al CAM y cómo han sido interpretados sus servicios. En ese sentido, en esta parte del capítulo se deseaba conocer cómo percibían a las actividades que hacían dentro del CAM, qué significaba el programa para ellos y cómo era interpretada la forma de vivir la vejez que les proponían.



Se pudo observar que una gran cantidad de usuarios utilizaba al CAM como un mecanismo para evitar algunas experiencias negativas en sus hogares. De esta manera, en algunos, el CAM, las actividades propuestas y las relaciones que pueden crear dentro de la institución, ofrecen una posibilidad de escape o “distracción”. Por otro lado, el CAM también parece ser percibido como un espacio de “conversión, transformación y curación” porque algunos usuarios manifestaron haberse transformado luego de comenzar a asistir al CAM y que actualmente observan su pasado y la forma en que vivían de manera distinta. Ahora ellos se sienten útiles, valorados y algunos incluso dicen que se sienten más “jóvenes”. Asimismo, se observó que algunas actividades tienen un gran valor para los usuarios debido a que les permitían experimentar cosas nuevas. De esta manera, el CAM también les provee una nueva forma de entender este periodo de sus vidas.

Estas nuevas maneras de interpretar y vivir la vejez que les ofrece el CAM pueden ser entendidas como “contrahistorias” por oponerse a la narrativa del deterioro que se encuentra presente en los estereotipos de la vejez. En ese sentido, los usuarios del CAM pueden adoptarlas –en la medida de sus posibilidades- para expresar que no se sienten, piensan o comportan de la manera en que las estructuras dominantes dicen que debería de hacerlo. De esta manera, los entrevistados no están pasivamente volviéndose viejos (“getting old”), a través de este programa se les está permitiendo desarrollarse en su vejez (“growing old”) (Cassie en Kenyon, 2011).

En ese sentido, se puede concluir que la forma en que es utilizado el servicio del CAM está fuertemente determinada por las condiciones en que actualmente experimentan la vejez estas personas y que es producto de sus

trayectorias de vida particulares. Por lo tanto, existen grandes diferencias de género, educativas, económicas y de cargas laborales que repercuten en la forma en que viven diariamente estos hombres y mujeres actualmente y que podían ser observadas claramente al comparar sus rutinas diarias. En ese sentido, las mujeres en general y los varones viudos actualmente tienen una gran carga laboral (doméstica no remunerada y actividades remuneradas), que los ha llevado a tener que crear estrategias para poder acceder al uso del servicio del CAM durante el día, demostrando la gran capacidad de agencia que poseen incluso viviendo en una situación complicada. Asimismo, demuestran lo importante que es en sus vidas el uso del CAM.

El CAM se ha vuelto un lugar seguro, propio y atractivo para los usuarios entrevistados, ya que la mayoría lo ha utilizado como una forma de afrontar las crisis que vivieron y que fueron generadas por cambios duros en sus vidas durante la vejez. El CAM les brindó un lugar donde alejarse de múltiples aspectos de sus vidas que los hacían sentir aislados, solos, inútiles, etc.; y les ofreció un espacio donde crear nuevas redes de amistad, sentirse útiles de diversas maneras y sentir que existe un espacio al que pertenecen. En algunos casos cumplió con ocupar el lugar que antes llenaba el trabajo, les dio rutinas, emoción, constancia y en algunos casos suplió por momentos del día a los miembros de la familia que se encuentran fuera de casa. A veces el CAM era lo que les hacía ahorrar dinero para ir de paseo, mirar el calendario, salir de casa, arreglarse en las mañanas y ensayar alguna canción para presentarse en la próxima actuación.

Por otro lado, no todas las PAM tenían las posibilidades físicas, económicas o el mismo deseo de participar de la forma ideal en que los

implementadores les proponían. Ellas usan el servicio de acuerdo a sus capacidades y necesidades. Es por esta razón que existen grupos que cumplen con el ideal, los cuales son constantemente recompensados y otros que no. Es así que los implementadores, a pesar de haber buscado las maneras de que el programa se amolde a la realidad de la zona, tienen dificultades para que todos los usuarios participen por igual.

#### **8.4. Reflexiones finales y nuevas preguntas que emergen del estudio**

Luego de haber respondido a los objetivos de esta investigación se ha considerado pertinente hacer una pequeña reflexión acerca de los límites de este trabajo, exponer algunas dudas, reflexionar acerca de algunos conceptos utilizados en el marco teórico y plantear nuevas preguntas y temas de interés.

En primer lugar, es importante recalcar nuevamente los límites de esta investigación. Este trabajo ha sido realizado con un grupo poblacional bastante específico: usuarios del CAM de Villa María del Triunfo. Por ello, son hombres y mujeres de más de 60 años que han tenido acceso a una pensión, que –a pesar de ser trabajos precarios y poco remunerados- han tenido un trabajo estable y formal en el caso de los hombres o los esposos de las mujeres; que pertenecen a lo que se podría llamar un sector medio bajo de un sector urbano y que son autosuficientes, es decir, que gozan de una buena salud en general y pueden moverse libremente. Como se había explicado durante la parte contextual de este informe, la población asegurada en nuestro país es sumamente pequeña y tener una pensión implica ser un grupo “privilegiado” incluso cuando las pensiones que se reciban sean precarias. Muchas de estas

personas han podido decidir dejar de trabajar, sobre todo en el caso de los hombres, lo cual para muchas PAM de nuestro país no es una opción.

En ese sentido, los resultados de esta investigación no pretenden ser representativas de una población mayor y se desea recalcar que las percepciones de la vejez recogidas deben de entenderse tomando en cuenta las particularidades del grupo de personas con el que se trabajó.

En segundo lugar, se quisiera hacer explícitas algunas dudas generadas durante la presente investigación y que podrían haberse generado por algunas de las características particulares de la población con la que se trabajó. Como ya se había mencionado durante el capítulo VI, hubo algunos “problemas” durante la realización de las entrevistas a los usuarios debido a que la mayoría de las PAM describía su situación de una manera casi idílica. Esto causó una gran confusión debido a que existe una gran cantidad de estudios que exponen los conflictos que suelen generarse durante la vejez y durante el trabajo de campo se esperaba poder observar este tipo de reacciones pero ninguno expresó sentirse de esa manera<sup>23</sup>. Explicaban los distintos cambios generados en sus vidas pero ninguno de ellos parecía haberlos afectado de una manera crítica. Ellos expresaron haber vivido un periodo de crisis pero que actualmente todo estaba muy bien.

Por ello, se comenzó a cuestionar estas respuestas y reflexionar acerca de las razones de estos resultados. Se pensó que podrían haber estado ocultando los verdaderos sentimientos que tenían acerca de estos cambios o

---

<sup>23</sup> Por ejemplo, existe aún poca bibliografía acerca del choque que genera en la identidad masculina dejar de trabajar, perder la potencia sexual, el poder dentro de la casa, etc. Algunas investigaciones a las que se ha tenido acceso son la de Miguel Ramos (2005) “Masculinidad y envejecimiento” y Natalia Allan (2001) “Cambios en la ocupación de los adultos mayores recientemente jubilados”. En el caso de las mujeres se tiene el ensayo clásico de Arber y Ginn (1999) “Gender and aging”

que tal vez había algún problema con los instrumentos utilizados para abordar este tema o que sería posible que estas personas hayan afrontado estos cambios y logrado adaptarse a ellos. Una de las principales hipótesis que se tienen acerca de este fenómeno es que el discurso positivo sobre la vejez que el CAM promueve ha generado que los usuarios nieguen los conflictos internos que pueden estar sufriendo, que estos discursos hayan podido ser asumidos para resignificar este periodo de crisis y que además algunas características ya descritas (como tener buena salud y pensión) posibiliten esta actitud positiva. Esto queda como una duda personal que no se pudo confirmar durante el trabajo de campo debido a que no se accedió a entrevistas con familiares de estas personas para poder contrastar esta información. A pesar de eso, la autopercepción de las PAM es lo que causa curiosidad.

En tercer lugar, durante este trabajo de campo se reflexionó constantemente acerca de algunos conceptos que habían sido parte del marco teórico en el que se basa esta investigación.

¿Qué es la “vejez”? y ¿cómo debe de ser abordada? Fueron algunas preguntas que emergieron al hacer este trabajo de campo. Durante el diseño de este proyecto se consideró pertinente trabajar con la teoría de ciclo de vida, ya que entiende la vejez como producto de las trayectorias de vida de cada individuo pero también enfatiza que cada persona es un ser social que es producto de su contexto cultural, económico y social. Al comenzar a trabajar bajo esta lógica ocurrió algo que generó un poco de confusión: relativizar la vejez y cuestionarla, hizo más difuso el concepto mismo de “vejez”. Como dice Thompson en “I don’t feel old” (1991), si la edad es socialmente construida y en la sociedad moderna las pautas sociales de la edad son cada vez más

flexibles, ¿no se podría llegar a rechazar la idea misma de la edad como marcador pertinente de las experiencias vividas? La “vejez” sólo parecía tener sentido al analizar las entrevistas realizadas en conjunto y observar que todos compartían experiencias como el cambio familiar, la pérdida de lazos amicales o amorosos, etc. que a pesar de no ser producto natural de la edad como se pensaba en épocas anteriores –como en la teoría de la adaptación- nuestra sociedad ha generado este tipo de vivencias comunes.

Asimismo, durante el trabajo de campo contantemente se reflexionó acerca de los conceptos de resiliencia y vulnerabilidad en la vejez. Como se explicó en el marco teórico, los estudiosos de la vejez han cuestionado la definición de las PAM como grupo vulnerable (Aranibar, 2001). Ellos explican que normalmente se identifica a esta población con la vulnerabilidad, por "estar más expuestas que otros grupos de edad a enfermedades (declive fisiológico), a la pobreza (reducción de los ingresos, jubilación o discriminación laboral) y a la marginación social (disminución del flujo de relaciones sociales)". Y contraargumentan que esta población es heterogénea, por ello, "las características e intensidad de la vulnerabilidad también varían en función de las variables básicas que influyeron en las etapas anteriores de su ciclo de vida, es decir, la edad, la clase social, el género, la etnia y la zona de residencia" (Aranibar, 2001).

Abordar la vejez a través del concepto de resiliencia fue mucho más productivo y permitió entender a esta población de una manera completamente distinta. La “resiliencia” es un constructo relativamente nuevo en el área de la psicología y, como explica Ambriz (2008), “representa la adaptación positiva de la persona a pesar de la adversidad y ante situaciones de amenaza. En la

etapa de la vejez cobra especial importancia por ser un periodo en el que se suelen presentar diversos eventos críticos y altamente estresantes y, acabe notar que, a pesar de ello, muchas PAM se adaptan a tales condiciones sin mostrar un decremento en el bienestar o en la satisfacción con la vida”.

En ese sentido, durante esta investigación, se trabajó con un grupo de PAM con una gran capacidad de afrontar sus problemas. A pesar de las dificultades que atraviesan durante la vejez, estas personas han podido adaptarse y crear estrategias que les permitan vivir tranquilamente. Algunos de los recursos que utilizaron para lograrlo –que la teoría de la resiliencia denomina factores protectores porque amortiguan o eliminan el efecto de la adversidad- fueron sus familias y su entorno social, es decir, algunas instituciones. Como se explicó anteriormente, un grupo numeroso formó parte de iniciativas autogestionadas que trabajaban para crear una mejor calidad de vida para la población de PAM de la zona y han sido usuarias de este tipo de programas durante mucho tiempo. Esta capacidad de resiliencia no puede desligarse de otros momentos de la vida de estas personas que durante sus años de juventud comenzó a trabajar por sacar adelante a sus familias y su distrito a pesar de la gran adversidad social y económica en que vivían.

Por ello, he considerado fundamental la presencia del CAM y otro tipo de organizaciones para PAM para garantizar el bienestar en la vejez. Durante las entrevistas, las PAM expresaron el estado de malestar que vivieron durante algunos años luego de que sus parejas murieran, sus hijos se fueran de casa y que dejaran de asumir algunos roles que antes ejercían. Este periodo fue para ellos difícil de afrontar y la cantidad de tiempo libre que tenían era visto como negativo e incluso tormentoso. En ese sentido, la posibilidad de entender este

periodo como un tiempo de oportunidades para desarrollarse fue brindada por el CAM que les presentaba un espacio donde sentirse cómodos y comenzar a afrontar los cambios que vivían de una manera estructurada y guiada. Es por ello que, como lo planteó Judith Freidenberg, se debe comenzar a investigar este tipo de políticas públicas, ya que existe una conexión entre ellas y la vida privada de las personas que son usuarias. Asimismo, el estudio etnográfico de estas iniciativas puede ser útil para contribuir a su desarrollo e implementación (Freidenberg, 2000).

Por último, este trabajo de investigación –el primero que he realizado durante mi vida académica formalmente- me ha generado una gran curiosidad e inquietud por los temas vinculados a la vejez a nivel personal y académico. En ese sentido, quiero hacer una pequeña reflexión acerca de algunos temas e intereses nuevos que han surgido al hacer esta investigación.

Trabajar con este pequeño grupo de personas con las características particulares antes mencionadas generó una gran inquietud por investigar poblaciones diferentes con las cuales contrastar los resultados obtenidos. Como Felipe Vázquez, un estudioso de la vejez en México, me pregunto acerca de las diferentes experiencias de envejecimiento de otros grupos humanos de nuestro país, ya que –en una sociedad compleja y desigual como la nuestra-, “no es posible hablar de la vejez, sino de vejeces” (Vázquez, 2008). Por ejemplo, quisiera explorar las experiencias de PAM en una diferente situación económica (que no gocen de una pensión, en situación de pobreza, de clases altas, etc.); que tengan diferentes rutinas y actividades que realizar (que trabajen o analizar de manera más detenida el caso de mujeres que cuidan a



sus nietos); que tengan diferentes estados de salud como en el caso de las PAM “dependientes”; en un diferente contexto cultural, etc.

La poca cantidad de investigaciones así como gran necesidad de abordar estas temáticas en una sociedad cuya población envejece de manera rápida, así como la necesidad de generar políticas que respondan a estos cambios poblacionales hace que este sea un momento propicio para generar investigaciones de este tipo. En ese sentido, esta pequeña investigación desea abrir nuevas preguntas y preocupaciones sobre este sector poblacional, así como, contribuir de alguna manera a la construcción de conocimiento sobre el tema. Quisiera concluir diciendo que involucrarse con los temas de la vejez implica necesariamente reflexionar acerca de nosotros mismos, nuestras formas de vivir y de formarnos como personas actualmente. En ese sentido, nos hace pensar que el trabajar por una “buena vejez” no puede estar desligado del luchar por una vida equitativa, justa y feliz durante todos los momentos de nuestras vidas.

## BIBLIOGRAFÍA

AFSHAR, Haleh

2008 "Women in Later Life Growing Older. Exploring race and ethnicity".  
Inglaterra: Open University Press

ALLAN, Natalia

2005 "Cambios en la ocupación de los adultos mayores recientemente  
jubilados". Chile: Revista Chilena de Terapia ocupacional

ALVARADO, Jaime

2007 "Calidad de vida en el adulto mayor: factores principales de medición".  
Lima: CENTRUM

ARANIBAR, Paula

2001 "Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América  
Latina". Chile: CEPAL-CELADE

ARBER, Sara y Ginn

1996 "Mera conexión. Relaciones de género y envejecimiento". Madrid:  
Narcea

2003 "Gender and Aging. Changing roles and relationships". EEUU: Open  
University Press

ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

1982 "Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento". Viena:  
Asamblea general de las Naciones Unidas

AUER, Helga

1996 "Autorrealización en la plenitud: reflexiones sobre la tercera edad". Lima:  
UNIFE

BALLÓN, María

2012 "Inteligencia emocional en adultos mayores de asilos públicos e  
instituciones privadas de Arequipa". Revista de psicología de Arequipa.  
Volumen 2, número 1, páginas 49-63

BOAS, Franz

1964 “Cuestiones fundamentales de antropología cultural”. Buenos Aires: Solar

BRAMON, Elena

1993 “Ciudadanos del crepúsculo: condiciones de trabajo, vejez y jubilación en la actividad pesquera”. Lima: IPEMIN

BURGESS, Ernest

1960 “Aging in western societies”. University of Chicago

BUSSO, Gustavo

2001 “Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI”. Chile: CEPAL

BYTHEWAY

1995 “Ageism”. Philadelphia, Open University Press

CÁRDENAS, Karina

2000 “Efectos de la aplicación de un programa integral de gimnasia psicocorporal en los niveles de ansiedad de los miembros activos del centro del adulto mayor "Trujillo" del Instituto Peruano de Seguridad Social - La Libertad. Revista de psicología de la Universidad César Vallejo. Volumen 2, número 1, páginas 56-67

CÁRDENAS, Rosario

1987 “De la madurez a la vejez: dos grupos ante la experiencia vital”. Informe profesional de Psicología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú

CARHUAS, Milton

1996 “Aldea de viviendas de retiro y centro asistencial para ancianos Huachipa-Lima”. Informe profesional de maestría de dirección de empresas constructoras e inmobiliarias. Lima: PUCP

CASTRO, Olga

2008 “El Perú en la búsqueda de un nuevo rostro para el adulto mayor: el respeto de sus derechos fundamentales”

CLARK, Fiona

2009 “Envejecimiento con dignidad: Pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú”. Lima: Cáritas

COHEN, Lawrence

1994 "Old age: Cultural and critical perspectives". EEUU: Annual Review of Anthropology

1998 "No aging in India Alzheimers, the bad family, and other modern things". EEUU: University of California Press

CRUZ- SACO, María Amparo

2006 "In opposite directions: demographic transition and old-age pensions in Peru". Lima: Revista Apuntes. No. 58-59, páginas 5-34

DAM, Andrea

2006 "Adaptación de la escala de medición de demencia - 2 (DRS-2) en un grupo de adultos mayores de Lima Metropolitana". Informe profesional en Psicología. Lima: PUCP

DEBERT, Guita

1999 "La construcción y la reconstrucción de la vejez: familia, clase social y etnicidad". Brasil: Estudos Feministas

DE BEAUVOIR, Simone

2011 "La vejez". Buenos Aires: Debolsillo. Primera edición: 1970

DEL RISCO, Patricia

2007 "Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos mayores que asisten a un programa para el adulto mayor". Lima: Tesis de psicología médica en la PUCP

ESSALUD

2010 "Normas para la administración de los ingresos propios de los centros del adulto mayor de la red nacional de prestaciones sociales". Lima. ESSALUD

2010 "Reglamento para la conducción de los centros del adulto mayor-ESSALUD". Lima. ESSALUD.

2010 "Directiva para desarrollo de servicios complementarios en los CAM". Lima. ESSALUD

2010 "Guía metodológica para el desarrollo de talleres ocupacionales en los CAM- ESSALUD". Lima. ESSALUD

2012 "Los Centros del Adulto Mayor como modelo gerontológico social. La experiencia de EsSalud". Lima: EsSalud

2013 “Centro de Adulto Mayor EsSalud”. En:  
<<http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>>

EYERS, Ingrid, Sara Arber, et.al

2012 “Rhetoric and reality of daily life in English care homes: the role of organized activities”. EEUU: International Journal of Ageing and Later Life

FEIXA, Carles

1996 “Antropología de las edades”. En biblioteca virtual de ciencias sociales Cholonautas: <http://i3xp6.w.incapsula.net/modulo/upload/C%20Feixa.pdf>

FRAZER, James

1890 “La rama dorada: magia y religión”. México DF, Fondo de Cultura Económica

FREIDENBERG, Judith

2000 “Growing old in El Barrio”. New York, New York University Press.

GALLARDO, Sonia

2003 ““Programa adulto mayor”: experiencia desarrollada desde la Oficina de Bienestar Social del Personal de la Pontificia Universidad Católica del Perú en el año 2000”. Informe profesional de trabajo social. Lima: PUCP

GARCÍA, Gladys

2010 “Ayer niños, hoy adultos mayores: la huella indeleble de dos escuelas de excelencia de Perú y Venezuela”. Lima: Colegio América del Callao

GAZZOLO, Dante

1987 “Un estudio de resentimiento en ancianos institucionalizados”. Revista de psicología de la Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú. Vol. 5, no. 1, páginas 33-58

GILLEARD C. y Paul Higgs

1998 “Ageing and the Limiting Conditions of the Body” Sociological Research Online, vol. 3, no. 4

GINN, Jay

1997 “Sólo conectemos: relaciones de género y envejecimiento”. Programa de estudios de género. Lima: PUCP

GLUCKMAN, Max

1958 "Análisis de una situación social en la Zululandia Moderna". Manchester Univesity Press

GONZALES, Juana

1995 "Condiciones socio-familiares que influyen en la autoestima de las personas de tercera edad residentes en la jurisdicción de la Parroquia Santa María Magdalena del Distrito de Pueblo Libre-Lima". Informe profesional de trabajo social. Lima: PUCP

GUERRA, Mariela

1995 "Sistema nervioso central y envejecimiento". Revista de neuro-psiquiatría. Tomo 58, no. 3, páginas 170-179

1995 "Violencia y ancianidad en el Perú: algunas reflexiones". Anales de salud mental. Vol. 11, no. 1-2, páginas 105-116

HAVIGHURST, R. J.

1961 "Successful aging". The Gerontologist 1: 8-13.

HEREDES, Juliana

2008 "Construcción y comercialización de complejo inmobiliario residencial en alquiler dirigido a personas mayores de clase A". Informe profesional de maestría eb gestión y dirección de empresas e inmobiliarias. Lima: PUCP

HERRERA, Fernanda

2008 "Percepción de los ancianos sobre los centros de desarrollo integral para el adulto mayor". Revista de investigación en psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 11, no. 1, páginas 129-136

HERRERA, Sandra

1995 "La Recreación en las personas de tercera edad. Experiencia de Trabajo Social con la Asociación "RAYMY KUSI". Proyecto Peruano - Alemán, deporte para todos los peruanos: Villa María del Triunfo". Informe profesional de trabajo social. Lima: PUCP

HINASHIRO, Héctor

2012 "Por una vejez con dignidad: defensa de los derechos de los adultos mayores desde Caritas del Perú". En Envejecimiento con dignidad y derechos. Lima: Cáritas del Perú

INEI

- 2013 “Situación de la niñez y del adulto mayor. Octubre-Noviembre-Diciembre 2012”. Lima: INEI
- 1995 “Perú: perfil socio-demográfico de la tercera edad”. Lima: INEI
- 1998 “Tacna: realidad de la tercera edad”. Lima: INEI
- IPSOS APOYO
- 2008 “Perfil del adulto mayor”. Lima: IPSOS Apoyo
- JACOBS, Jerry
- 1974 “Fun city: an ethnographic study of a retirement community”
- JIMÉNEZ, María Guadalupe
- 2008 “Resiliencia y vejez”. En Lecciones de gerontología. Universidad Autónoma de Madrid: España
- KAUFMAN, SR
- 1986 “The ageless self- Sources of meaning in late life”. Madison: University of Wisconsin Press
- KEITH, Jennie
- 1980 “The Best Is Yet To Be’: Toward an Anthropology of Age.” Annual Reviews of Anthropology 9 (1980): 339–364.
- KOGAN, Liuba
- 2007 “La insoportable proximidad de lo material: cuerpos e identidades”. Informe profesional de antropología. Lima: PUCP
- LEINAWEAVER, Jessaca
- 2010 “Alejarse como proceso social: niños y ancianos ‘abandonados’ en Ayacucho”. Lima: Antropológica
- LLOBET, Valeria
- 2004 “El enfoque de resiliencia en los proyectos sociales”. Chile: Revista de Psicología de la Universidad de Chile
- LONG, Norman
- 1993 “Las Interfases del Desarrollo: De la Transferencia de Conocimiento a la Transformación de Significados”. En Schuurman (1993) beyond the Impasse: New Directions in Development Theory. Londres: Zed Press
- 1999 “The multiple optic of interface analysis”. Netherlands: UNESCO

2001 "Development sociology. Actor perspectives". London and New York: Routledge

2009 "Miners, peasants and entrepreneurs. Regional development in the central highlands of Peru". London and New York: Cambridge University Press

LÓPEZ, Blanca

2009 "Educación de nivel universitario para adultos mayores y perspectivas futuras en el marco de sus expectativas de estudio y trabajo y del envejecimiento galopante de la población". Informe profesional de sociología. Lima: PUCP

2010 "Modelos e imágenes del adulto mayor en la publicidad: los cambios que se vienen". Informe profesional de maestría en comunicaciones. Lima: PUCP

MANGA, Álvaro

2006 "Planeamiento estratégico para residencias del adulto mayor, análisis de un nuevo nicho de mercado en el Perú". Lima: Tesis de Gestión en la PUCP

MARTINEZ, María Rosa

2008 "¿Por qué los viejos? Reflexiones desde una etnografía de la vejez". Argentina: Revista Argentina de sociología

2010 "Etnografía, curso vital y envejecimiento. Aportes para una revisión de categorías y modelos". La Plata: Perspectivas de psicología

MATOS MAR, José

1986 "Desborde popular y crisis del Estado. El Nuevo rostro del Perú en la década de 1980". Lima: Instituto Estudios Peruanos (IEP)

MEAD, Margaret

1929 "Adolescencia y cultura en Samoa". Buenos Aires: Paidós

MELÉNDEZ, Juan

2009 "Envejecimiento y bienestar: avances en investigación". Revista Persona de la Universidad de Lima. No. 12, páginas 83-103

MIMDES



2003 “Estudio Situacional de la Población Adulta Mayor en los Establecimientos Penales del INPE”. Dirección General de PAM. Lima, Perú

2006 “Plan nacional para PAM 2006-2010” Lima: MIMDES

2012 “Informe nacional. Perú 2007-2011”. Lima: MIMDES

MINSA

2004 “Políticas saludables para adultos mayores en los municipios”. Lima: MINSA

MONGE, Patricia

1991 “Actitudes hacia la muerte en un grupo de ancianos”. Informe profesional de Psicología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú

MOORE, Sally

1977 “The Chagga and Meru of Tanzania” (Ethnographic survey of Africa : East Central Africa). International African Institute

MORALES, María Luisa

1991 “Análisis comparativo de la atención que reciben las personas de la tercera edad en los hospitales de la FAP y Policía, intervención y alternativas del Trabajo Social”. Informe profesional de trabajo social. Lima: PUCP

MORGAN, Lewis

1877 “La sociedad primitiva”. Madrid, Pluma

NEUGARTEN, Bernice

1996 “¿El final de la gerontología?”. EEUU: Universidad de Chicago

NUÉ, Angélica

2000 “Percepciones y autopercepciones de ancianos en la comunidad de Santa Cruz de Andamarca”. Lima: Antropológica

OSORIO, Paulina

2006 “Abordaje antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida”. Chile: Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva (CEIC)

2006 “La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales”. Chile: CEIC

OIT

2011 “Envejecimiento con dignidad por una pensión no contributiva”. Lima:  
OIT

PICADO Chacón, Gustavo

2008 “Viabilidad de las pensiones no contributivas en el Perú: proyecciones  
demográficas y financieras”. Lima

QUISPE, David

1993 “Creadores de la profundidad: condiciones de trabajo, vejez y jubilación  
en la actividad minera”. Lima: IPEMIN

RAMOS, Miguel

2005 “Masculinidad y envejecimiento”. Lima: Asociación Peruana de  
Demografía y Población

2009 “Las PAM y su contribución a la lucha contra la pobreza”. Lima: Fondo  
de Población de las Naciones Unidas

RISCO, Patricia

2007 “Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de adultos  
mayores que asisten a un programa para el adulto mayor”. Informe  
profesional de psicología. Lima: PUCP

ROMAN DE Silgado, Manuel

1972 “Situación social del obrero jubilado”. Lima: Universidad del Pacífico

ROMERO, Ricardo

1989 “Percepción y actitud hacia la ancianidad de acuerdo a la edad, el sexo y  
el nivel socioeconómico”. Informe profesional de psicología. Lima: PUCP

ROSE, Arnold

1960 “The Subculture of the Aging: A Topic for Sociological Research.” *The  
Gerontologist* 2:123–127.

SARAVIA, Amparo

2001 “Experiencia de trabajo social en un programa socio-religioso con el  
adulto mayor del albergue "Pan para mi hermano". Informe profesional  
de trabajo social. Lima: PUCP

SPITZER, Heidi

2003 “Propuesta de servicios de apoyo al uso del tiempo libre de adultos mayores de niveles socioeconómicos A2 y B1 en Lima Metropolitana”. Tesis de Trabajo Social de la PUCP

2006 “Diagnóstico de la situación del adulto mayor en el Perú y propuestas para el mejoramiento de su calidad de vida”. Lima: Asociación Adulto Feliz

TAMER, Norma

2008 “La perspectiva de la longevidad: un tema para repensar y actuar”. Argentina: Revista argentina de sociología

THOMPSON, Paul

1991 “I don't feel old: The experience of later life”. Oxford/New York: Oxford University Press

1996 “Life Story Interview with Karen Worcman”. Paul Thompson and Qualidata, University of Essex

VALENCIA, Jessica

2011 “Velocidad de procesamiento y memoria de trabajo en adultos mayores : implicancias para el envejecimiento cognitivo normal y patológico”. Revista de psicología de la Universidad Católica San Pablo. Año 1, no. 1, páginas 13-25

VAN GENNEP, A.

1909 “Los ritos de paso”, Madrid, Taurus.

VARELA, Luis

2004 “Perfil del Adulto Mayor. Desarrollando respuestas integradas de los sistemas de cuidados de la salud para una población en rápido envejecimiento - INTRA II”. Lima: MIMDES-MINSA

VARGAS, María

1988 “Soporte social, actividad y actitudes hacia la jubilación en un grupo de maestros jubilados”. Revista de psicología / Pontificia Universidad Católica del Perú. Vol. 6, no. 1-2

VASQUEZ, Felipe

1999 “Hacia una cultura de la ancianidad y de la muerte en México”. México: Papeles de población

2008 “Editorial”. México en Revista Ichan Tecolotl. Año 19 No 219.

VELARDE, Vita

2011 “Estrategias familiares para el cuidado al anciano con dependencias. Estudios de caso a propósito de las badanti sudamericanas en Milán”. Informe profesional de antropología. Lima: PUCP

VIVIANO, Teresa

2005 “Violencia familiar en las PAM en el Perú : aportes desde la casuística de los Centros Emergencia Mujer”. Lima : MIMDES

WHYTE, William

1971 La sociedad de las esquinas. México DF, AID

ZETINA, María

1999 “Conceptualización del proceso de envejecimiento”. México: Papeles de población

