

Peinate Mi Bien Peinate...
Reconstruyendo La Idea De Vejez Y Envejecimiento

Luisa Julieth Avilez Roldan
luisaavilez@usantotomas.edu.co

Tutora acompañante
Catalina Acosta Oidor
catalinaacosta@usta.edu.co

Universidad Santo Tomás
Facultad de Sociología

2024

*“peinate mi bien peinate
y echate el moño pa’ atrás
Ponete la ropa limpia
que, aunque te lambás no hay más”
(Dicho popular)*

Agradecimientos

A mi mamá, por su apoyo constante, por nuestras historias, por el empezar de cero en más de una oportunidad, por darme la mano constantemente, y por nunca dudar de las capacidades de esta; su compañera de vida.

A mis hermanas y mi tía, por saber acompañarme en todo momento y tener sus formas tan diferentes, pero tan amplias de demostrarme su amor incondicional.

A la *Comunidad de Cuidado San Pedro*; a sus adultos mayores, cuidadores y a los profesionales, por abrirme las puertas, hablarme desde las otras formas de ver la vejez y permitirme construir junto a ellos esta memoria a esas otras maneras de ver el envejecimiento desde la sociología, pero por sobre todo desde sus realidades.

A la profe Catalina, por acompañarme en esta aventura, darme el apoyo que necesitaba y saberme centrar ante tanta angustia.

A mis amigas y amigos, a todas nuestras formas de mantenernos a flote, por continuar esta lucha conjunta y saber darnos la mano en todos los momentos que ya no queríamos ni podíamos continuar, simplemente por acompañarnos de forma incondicional.

A los profesores de la facultad de sociología, a todos aquellos quienes contribuyeron en mi formación personal y académica.

A Idrobo y a su recuerdo, quien en medio de todas nuestras conversaciones me recordó la importancia de la sociología, por hacerme reconocer a tiempo; en un mensaje muy a su estilo, que aquello que estaba dejando de lado era lo que hoy me permitiría desarrollar esta investigación, puramente por darme a conocer la sociología, por no dejarme renunciar al inicio y por todas sus formas de demostrar cariño.

A la profe Tefa, quien supo acompañarme en la medida de sus posibilidades, por tener el corazón tan grande como para escucharnos entre tanto agotamiento, por demostrar que desde el amor también se puede enseñar y por ser el pilar de tantas luchas.

A los que ya no me acompañan, aquellos que se fueron demasiado pronto como para compartir y construir estos sueños, pero que mantengo tan cerquita que siento vivo y presente su apoyo y amor constante e infinito.

*Para la señora del corazón amplio y frágil,
aquella de las historias mirando por la ventana en la tarde,
la de los mil un dichos y sobrenombres.*

*Para la mujer que me permitió mantener presente la vejez,
que la vida se mantiene y continua a pesar de todo,
que soy su hija y su bisnieta.*

*Para la señora de mis recuerdos;
la que mantengo en la memoria todos los días,
aquella que marco mi vida y,
que hasta después de su partida continua presente.*

*Simplemente para mi mami,
mi Beatriz,
su recuerdo y mi necesidad de mantenerla en mi vida.*

Tabla de contenido

Resumen	8
Abstract	8
Desde el interés personal a la tarea investigativa	9
Comprender el envejecimiento y la vejez, un contexto general	11
Objetivo general.	15
Objetivos específicos.	15
Enfocar la mirada, revisión teórica a la vejez	15
Vejez y envejecimiento:	16
Comunidad:	20
Cuidado:	21
Identidad:	22
Propuesta Metodológica	23
Capítulo I	28
De las formas, la vejez y el espacio destinado para ambas	28
1.1 Un lugar para la vejez	29
1.1-1. Los hogares geriátricos	31
La vida de Graciela en el hogar	32
1.1-2. Centros o comunidades de cuidado al adulto mayor.	33
Una nueva familia para Cesar	33
1.1-3 El hogar propio.	35
Mi mami y su voluntad	35
1.2 La vejez según quienes la trabajan	37
Capítulo II.	39
El cuidado y sus múltiples formas de permear la vejez en la Comunidad de Cuidado San Pedro	39
2.1 Primer encuentro con la Comunidad de Cuidado San Pedro	41
2.2 Segundo encuentro con la Comunidad de Cuidado San Pedro	47
Capítulo III	53
El Camino A Un “Buen Envejecer”	53
Conclusiones	59
Anexos.	66
Módulos Grupo Focal	66
Cuidadores	66
Módulos entrevistas	67
Adultos mayores	67

Formato encuesta	68
¿Cómo pensamos la vejez?	68

Tabla de gráficos y tablas

• Gráfico 1: Vista actual de la <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>	13
• Gráfico 2: Generaciones de teorías de vejez en la sociología.	17
• Tabla 1: Perfil de los adultos mayores entrevistados.	24
• Tabla 2: Perfil de los profesionales participantes en el grupo focal.	24
• Gráfico 3: La vista del taller en la <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>	31
• Gráfico 4: Doña Beatriz mirando por la ventana en una tarde del 2019.	34
• Tabla 3: Primer reconocimiento al espacio de la vejez en comunidad.	38
• Gráfico 5: Plano general <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>	43
• Gráfico 6: Plano general Casa Principal.	43
• Tabla 4: Manifestación del cuidado en la primera observación.	44
• Tabla 5: Segunda observación en la comunidad.....	42
• Tabla 6: Manifestación del cuidado en la segunda observación.	50
• Gráfico 7: Pensar la vejez.	54
• Gráfico 8: Número de personas que piensan su vejez por edad.	54
• Gráfico 9: ¿Cuenta con algún fondo de pensiones / ahorro voluntario dispuesto a su vejez?	55
• Gráfico 10: ¿Planea su vejez en compañía?	56

Resumen

Reflexionar sobre la propia identidad en el trasegar del tiempo, lleva a considerar la llegada a la tercera edad, posibilitando mirar más allá de lo socialmente arraigado o lo familiarmente establecido respecto a esta última etapa de la vida. Esta investigación identifica diversas formas de vivir la vejez y prácticas de cuidado para los adultos mayores, permitiendo un primer abordaje por el concepto de 'buen envejecer', integrando tanto conceptos de la teoría sociológica del envejecimiento de Settersten y Angel (2011), como el diálogo mantenido con la *Comunidad de Cuidado San Pedro* de Bogotá, brindando respuesta a la pregunta ¿cómo se manifiestan los cuidados a la vejez en la construcción de buen envejecer con la *Comunidad de Cuidado San Pedro* de Bogotá en el 2023-2024-01?.

Palabras clave

Vejez, Envejecimiento, Comunidad, Cuidado, Buen envejecer.

Abstract

Reflecting on one's own identity in the passage of time, leads to consider the arrival at old age, making it possible to look beyond the socially rooted or the familiarly established regarding this last stage of life. This research identifies various ways of living old age and care practices for older adults, allowing a first approach to the concept of 'good aging' integrating both concepts of the sociological theory of aging by Settersten and Angel (2011), as well as the dialogue held with the San Pedro Care Community of Bogota, in response to the question: how is care for the elderly manifested in the construction of good aging with the San Pedro Care Community of Bogota in 2023-2024-01? .

Keywords

Old Age, Aging, Community, Care, Well Aged.

Desde el interés personal a la tarea investigativa

Convivir con una persona mayor con la que se compartió durante una parte considerable de la vida, puede recrear el imaginario de que o todos los procesos de envejecimiento se transitan bajo la misma línea, o la llegada a la vejez se transita de maneras similares, esto no solo por el reflejo de las memorias y/o la manifestación de lo emocional; ligadas a la descripción anterior, sino que, además, en una búsqueda ya sea desde las representaciones graficas o académicas de las formas de ver la vejez se refleja el desconocimiento por y de estos mostrando una romantización e infantilización del adulto mayor, contemplando el abandono parcial o total del pensar lo que el envejecer significa. En un contexto puntual como el académico, el envejecimiento no solo llama al estudio de los cambios fisiológicos y la idea salubrista, sino también la necesidad de mantener la apertura investigativa, donde influyan factores sociales, psicológicos, demográficos y económicos que determinen la vejez como categoría y foco investigativo, pues, sin importar la significación personal que el envejecer tenga, la vejez le llega a quien le tenga que llegar.

Esta investigación deriva del pensar y reflexionar en las otras formas de percibir la vejez y el envejecer, de separar las concepciones personales y el concepto familiar creado alrededor del envejecimiento, es un hacer memoria y un colocar sobre la mesa cada significado sobre cómo el paso del tiempo recrea nuevas formas de percibir el cuidado que debería tener el envejecimiento y como la vejez puede llegar a tener diferentes significados y experiencias. Se convierte en un materializar el cómo no todas o todos los adultos mayores cuentan con una mal llamada suerte u oportunidad de proyectar el envejecer bajo sus propias reglas de juego, con sus propias prácticas y en orientación a sus concepciones de vida. Y, por último, es materializar la brecha investigativa que se tiene desde las posturas de vejez y envejecimiento en la comprensión sociológica directa de este.

Además de esto, se proyecta y habla desde la autonomía en la vejez, la cual en la Agenda 2030 Para El Desarrollo determina en “que toda persona tiene el derecho de decidir sobre su destino y a que se respete su deseo o voluntad. (...) La autonomía contempla la capacidad de tomar decisiones independientes sobre la vida, dentro del contexto de la ética personal y social, (...) está íntimamente ligada a la dignidad, que significa que todas las personas deben ser respetadas en su valor como tales hasta el final de sus vidas” (Cepal, 2018. Pag 16). Lo que equivaldría a la búsqueda por las dinámicas de preservación de esta autonomía dentro de la comunidad con

la que se trabajó, pues retomando y nuevamente en palabras de la Agenda 2030 “la edad de la vejez nunca puede ni debe ser causa o excusa para restringir o limitar la autonomía, o para atropellar o socavar la dignidad de las personas mayores” (2018; 16).

Prepararse para envejecer y lograr una buena vejez implica un enfoque multifacético que abarque dimensiones psicológicas, sociales, ambientales y físicas, pues, llegar a la tercera edad implica cambios y reconfiguraciones en las condiciones de vida, la lucha y seguimiento está presente en el reconocimiento de esta, en procurar un envejecer de forma no obligada ni mucho menos cuadrículada, en recurrir a las propias prácticas con el fin de descifrar una nueva etapa en la vida y en mantener en la conciencia las propias formas en las que se estima llegar a la vejez. Mantener el control sobre la propia vida se convierte en algo crucial para un envejecimiento pensando la construcción de lazos y redes de apoyo; incluido el control psicológico; social y ambiental (Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A., Naumann, D. 2014). Crear un espacio significativo a través de la relación entre el lugar de residencia, el paso de los años y la identidad no solo dispone a la memoria y recapitulación de recuerdos, sino que además permite la configuración propia al envejecimiento, reafirmando la idea del envejecer bajo una perspectiva del cuidado propio, orientado a un estado de bienestar y de la necesidad de un cuidado en colectivo.

Es necesario encontrar estrategias sociales para aumentar la calidad de formas de ver el envejecimiento, incluidos entornos de vida accesibles y de apoyo que fomenten el cuidado propio y colectivo de la vejez, finalizando en un equilibrio de las circunstancias materiales y financieras; la vida social; la gestión de los estilos de vida y la salud son importantes para lograr un envejecimiento en una percepción completa. Es el pensar las prácticas de cuidado alrededor de sentir la vejez y el envejecimiento, y el poder brindar espacios que desde la sociología permitan el encuentro con el discurso y la proyección del buen envejecer; o en su defecto en el abordaje a las temáticas relacionadas con la vejez y el envejecimiento, esto con el fin de entender o brindar una amplitud a la discusión.

Esta investigación da cuenta de la reconstrucción del significado de vejez y aproxima el concepto de un buen envejecimiento en un contexto cercano, manteniendo la mirada a distintas formas de vejez y a las propias construcciones de cuidado alrededor de esta, dividiéndose en tres (3) capítulos, en respuesta a los objetivos específicos previstos en concordancia con la aproximación metodológica. Permitiendo de esta manera abarcar la pregunta de ¿cómo se manifiestan los cuidados a la vejez en la construcción de buen envejecer con la *Comunidad de Cuidado San Pedro* de Bogotá en el 2023 y el 2024-01?

Comprender el envejecimiento y la vejez, un contexto general

Desde el momento en que se piensa el ser, se recrea la idea del envejecer, morir o el morir envejecido. Independientemente de los rumbos que se tomen, la idea de envejecer se presenta casi como un destino seguro. Marín habla de la diferencia entre vejez y envejecimiento; donde el envejecimiento hace referencia a las condiciones irreversibles físicas, sociales, culturales, económicas, políticas e históricas que atraviesa el ser humano (Marín. 2020. pg. 94), en otras palabras, la repercusión del tiempo en el conteo de los años y lo que estos implican. Mientras que la vejez se delimita como la etapa de vida que inicia a los 60 años; proyección dada en Colombia por el Ministerio de Salud, y que lleva consecuentemente al envejecimiento (Marín. 2020. pg. 97). Para ampliar esta idea, se rastrean los planteamientos sobre el envejecimiento y las diferentes posturas de vejez que permitan un discurso transversal, dinámico y que amplíe el paradigma actual, complementando la discusión sobre la creencia de “la tercera edad” en el desarrollo con su entorno, en vista a las dinámicas de cuidado y en la posibilidad de un buen envejecer, esto manteniendo la mirada desde el contexto colombiano y las posturas teóricas brindadas por parte de la sociología.

Aunque hablar de vejez y envejecimiento en la construcción de sociedad y comunidad revela una gran importancia, este abordaje no se origina desde la sociología, se convierte en una postura interseccional que llega mediante el estudio psicosocial a mediados del siglo XX (Mayoralas, 2018), derivado de la medicina y posterior desde la geriatría. Además de la construcción de ver la vejez desde las personas catalogadas como jóvenes o adultos que aún no pertenecen a lo reconocido como “la tercera edad”, delimitando lo que hoy se conoce como estudio sociológico de la vejez a otras realidades y perspectivas desde la juventud. Y es que por más que no se pretenda cerrar el espacio de discusión a quienes no son propiamente considerados como participantes de la vejez, se busca abrir la intervención a aquellos que se reflejan en esta, un poco que se dispongan las facetas de la vejez en cuanto a la propia vejez, situando desde un contexto latinoamericano como lo nombra Catunda citado por Robledo y Orjuela (2021), que se tenga en cuenta la falta de consideración de factores como la exclusión social; la pobreza o el declive físico o mental, y su influencia en la posibilidad de elegir nuevos papeles dentro de la estructura social, o encontrar formas propias de percibir y de percibirse en su entorno.

La idea de “vejez” se define como estado y “envejecimiento” como el proceso dado naturalmente a lo largo de la vida con el correr de los años (Fierro A). Donde se propone una mirada conjunta, no solo que el proceso de envejecer determine la identidad de la persona, sino que además presente la idea de una vejez lejos de los estereotipos del ser exitoso, manteniéndose en una línea productiva que permite cumplir el estándar social de actividad económica (Arnold-Cathalifaud, Marcelo, Thumala, Daniela, Urquiza, Anahí, Ojeda, Alejandra. 2007). En el proceso de envejecimiento se despliega la compleja secuencia de cambios, donde lo biológico, lo psicológico, lo social y lo familiar se retoma; ya sea en la idea propia de envejecimiento o en el cuidado en su estado, encontrando una falta de conversación sobre la vejez en el círculo familiar y la representación que mantiene, o de unas formas de cuidado (ya sea este propio o colectivo) que rompa con el estigma de la infantilización del ser envejecido; esto en una mirada de impedimentos.

Aunado a lo anterior, la visión de la vejez en el campo académico es uno de los temas tardíamente abordados, la cual obtiene su relevancia y campo para la investigación con el nacimiento de la gerontología (estudio de la vejez desde diferentes campos y posturas), a partir de la cual se ve como una construcción social de la última etapa en el ciclo de la vida manteniendo en esta idea concordancia con Chavarriaga Gómez y Mazo Espinoza (2019), por la que se orienta la amplitud de responsabilidades estatales, comunales, sociales y familiares para atender lo reconocido como la adultez en consecuencia a la tercera edad.

Es necesario que repensemos la vejez, la enfermedad y el deterioro en los mayores, que la resignifiquemos de manera diferente para modificar como sociedad, nuestras percepciones negativas de esta etapa de vida, pues las narrativas de los adultos mayores no son propiamente posesiones de éstos, sino más bien producto de discursos sociales que predominan e influyen nuestros pensamientos y nuestras acciones (Gergen y Gergen, 1998; en Anderson, 1999. citado por Lucía Chavarriaga Gómez, A. Fernanda Mazo Espinosa, 2019).

En una mirada al contexto colombiano, se hace referencia a La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, s. f.) orientada a las personas de 60 años o más, residentes en Colombia, la cual hace especial énfasis en las formas de vejez que se mantienen en presencia de desigualdades sociales, económicas, culturales o de género. Esta Política Pública diseñada con el propósito de visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024, periodo que, en una mirada a su implementación, se ve limitada por el contexto en el que se encuentre el adulto mayor, esto gracias a que su principal enfoque

describe aquellas formas de envejecimiento mayoritariamente activas; forma que será descrita más adelante en este documento dentro del apartado teórico.

Esta política pública se fundamenta además en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, garantizando autonomía; desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas como promover espacios y entornos saludables para la población, crear ambientes seguros para todos y todas, construir una cultura que provea espacios reales de participación de las personas adultas mayores, sin discriminación, facilitando el superar los estereotipos y recrear imaginarios positivos para aquellos que vivan la vejez. Dinámicas que se realizan siempre y cuando el adulto mayor sea autosuficiente, pues, en una mirada crítica a esta política, aquellos adultos que no puedan participar de estos espacios contarán con los hogares de cuidado geriátrico como centro de cuidado a su autonomía.

En Bogotá, ciudad en la que se centra esta investigación, se cuenta con un total aproximado de setenta y dos (72) hogares o centros de cuidado al adulto mayor privados, ubicados estratégicamente en siete (7) localidades, las cuales son: Barrios Unidos; Engativá; Ciudad Bolívar; Los Mártires; Usaquén; Puente Aranda y Suba. Mientras que para los hogares de cuidado al adulto mayor o asilos propios del Estado se aproxima la cuenta a unos trescientos cincuenta y ocho (358) en las veinte (20) localidades de la ciudad.

Para efectos de esta investigación de los cuatrocientos treinta (430) hogares de cuidado al adulto mayor existentes en Bogotá, se selecciona la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, ubicada en la localidad Antonio Nariño; en el barrio La Hortua, esto gracias a la diversidad en cuanto a los adultos mayores internos y a la posibilidad de diálogos conjuntos. Esta comunidad de cuidado se consagra como el asilo, hogar geriátrico o comunidad de cuidado más antiguo en Colombia.

La *Comunidad de Cuidado San Pedro* fue fundada el 1 de abril de 1906 por el filántropo Gerónimo Martínez Aycardi (1870-1945), quien crea y mantiene por un largo tiempo la institución de beneficencia “Asilo de Mendigos San Pedro Claver”, cuyo objetivo principal era albergar, brindar cuidado y alimento a los adultos mayores en condición de calle. Esta institución benéfica funcionó a partir del 22 de noviembre de 1906 en Casa Calle Estanco del Aguardiente, con un total inicial de 16 adultos mayores.

En un principio este Asilo se mantuvo con el soporte económico privado de su fundador, de los miembros de la Junta Administradora; que colaboraban en la búsqueda de fondos, y de la Comunidad de las Hermanas de los Pobres de San Pedro Claver; quienes prestaban los servicios de enfermería y cuidado de adultos mayores desde su fundación hasta 2009. En 1939 con la

venta de las propiedades donadas por el fundador y diversas donaciones realizadas por varios ciudadanos cartageneros, se adquiere la propiedad de El Bosque, lugar donde funcionó el Asilo San Pedro Claver hasta el 3 de febrero de 2017. A partir de esa fecha y en sus nuevas instalaciones campestres, la institución cambia de Asilo a Hogar San Pedro Claver a Comunidad de Cuidado San Pedro, donde el propio reconocimiento describe esta institución como un nuevo hogar dispuesto a adultos mayores.

Actualmente, se le reconoce como *Comunidad de Cuidado San Pedro*, donde se albergan un aproximado de ciento setenta (170) adultos mayores, los cuales se encuentran divididos en dos (2) principales grupos, el primero denominados moderados; aquellos con condiciones de movilidad y toma de decisiones por cuenta propia, y los severos; quienes mantienen una movilidad reducida y necesitan apoyo constante. De los ingresos registrados el 54% de la población se encuentra bajo la modalidad de convenio con otras instituciones, remitidos a esta comunidad por motivos de: abandono; extrema pobreza; enfermedades o patologías de base.

Gráfico 1: Vista actual de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*.¹



En concordancia con lo anterior y en la búsqueda personal por una mirada crítica en y sobre la vejez nace la pregunta ¿cómo se manifiestan los cuidados a la vejez en la construcción de buen envejecer con la Comunidad de Cuidado San Pedro de Bogotá en el 2023 y el 2024-01? Demarcando los siguientes objetivos para el desarrollo efectivo de esta investigación:

¹ Creación propia.

Objetivo general.

Revelar las manifestaciones de cuidados a la vejez y el envejecimiento en la construcción del ideal de buen envejecer.

Objetivos específicos.

1. Identificar las formas de vejez y envejecimiento encontradas dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*.
2. Conocer las formas de cuidados que proyectan el desarrollo de vejez y envejecimiento dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*.
3. Conceptuar el buen envejecer desde las formas de la vejez y las experiencias de vida construidas con los adultos mayores de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*.

Enfocar la mirada, revisión teórica a la vejez

Abordar la idea de vejez supone centrar la mirada en un ámbito o espectro puntual, pues, si se enfoca desde la medicina se dispondrán ciertas teorías, que hablan desde las intrínsecas; que intentan explicar el envejecimiento como una consecuencia al tiempo de vida, la de la predestinación; que busca explicar el proceso de envejecimiento como parte de la evolución del ser humano, así con un número variado de planteamientos (Carabalí, S, 2020). Si bien esto funciona como una breve ejemplificación en la variedad de posturas teóricas que un solo ámbito de la vejez puede manejar, es necesario puntualizar el enfoque que se pretende llevar a lo largo de esta investigación, esto como forma de centrar la mirada y permitirse un acercamiento más allá de la idea salubrista o selectiva de lo que se dispone a la vejez.

En las ciencias sociales (sociología, antropología y psicología) existen posturas y visiones que, aunque abren el paradigma, siguen manteniendo su vista al paso del tiempo y al ciclo vital como fuente de enfoque a las formas de vejez y envejecimiento. Este apartado se configura y recrea en el papel de marco teórico, que no solo busca descifrar la categoría de vejez y las prácticas alrededor del envejecimiento, sino que, además, busca el encuentro no homogenizado que se deriva a las teorías de vejez y envejecimiento, para esto se propone una primera mirada a diferentes categorías en las que se enmarcara la investigación, manteniendo un diálogo sociológico entre vejez; envejecimiento; comunidad; cuidado e identidad, recurriendo a teorías

planteadas y una nueva mirada sobre antecedentes que permitan finalmente el diálogo y el acercamiento sociológico dispuesto en la relación de ambos.

Vejez y envejecimiento:

Al hablar puntualmente desde la sociología de la vejez por parte de Settersten y Angel (2011), se reconoce esta como el estudio de las fuerzas sociales y los factores que determinan las formas y el proceso de envejecimiento y sus consecuencias sociales, llevando de la mano la inclusión de las formas de vida de las personas mayores en un determinado contexto o el análisis microsociológico del envejecimiento individual (Caradec, 2012). El objetivo de la sociología de la vejez no es solo describir el proceso del envejecimiento o la vejez, es la explicación que solo puede alcanzarse con teorías que modifican sustancialmente la idea inicial en la gerontología y las formas, permeadas por el contexto, de ver la llegada a la tercera edad, esto con la finalidad de brindar una mirada más amplia al estudio de este, pues "se considera que el envejecimiento es un proceso de todo individuo, pero no todas las experiencias de este son iguales" (Bazo, M. 1992).

Manteniendo la visión de Settersten y Angel estos estudios (los mantenidos por la sociología de la vejez) se convertirán entonces en una forma limitada de conocer lo que sería envejecer y la relación que guarda con el entorno y contexto social en el que se lleva este proceso, pues si bien la vejez se podría referir al "haber vivido mucho tiempo" (Ruiz. D, 2015, p. 228) cada forma de esta esta atravesada por la experiencia de cada individuo. Claro está que esto no significa que no se deba dirigir la mirada a como se vive la etapa de la "tercera edad", sino que el objetivo que se debería mantener sería conocer en qué consiste llegar a esta etapa de la vida, qué elementos del entorno social producen o modifican ese proceso y qué consecuencias tiene el envejecer manteniendo en el radar algunos de los enfoques de envejecimiento.

Estos enfoques de envejecimiento intentan integrar los componentes físicos y psicosociales en un marco subjetivo, reconociendo que el envejecimiento y la llegada a este es multifacético y complejo (Guralnik JM, Kaplan GA 1987). El envejecimiento puede ser percibido de diversas maneras dependiendo de cómo la persona quiera y pueda entender este proceso, los factores que contribuyen a una construcción de vejez son subjetivos y varían entre los individuos; la personalidad y la autonomía, convirtiéndose en factores fundamentales para predecir de qué

manera envejecerán y cuáles pueden llegar a ser las posibilidades de mantener una idea en cuanto al buen envejecer.

En las últimas décadas se han propuesto varios modelos de envejecimiento que intentan dar una mirada más positiva al término de este, además de difuminar estereotipos, que, en la práctica terminan recurriendo a homogenizar y dar una idea totalitaria de lo que transitar la vejez significa. A pesar de esto, dentro de esta mirada a la construcción teórica de la vejez se encuentran entonces tres (3) tipos principales de envejecimiento, los cuales se definen en:

- *El envejecimiento exitoso* (Rowe, J. 1987); el cual se referencia como ausencia de discapacidad, función física y cognitiva elevada, manteniendo una ausencia de depresión y de enfermedades importantes, participación social activa y satisfacción con la vida, que ocurre cuando las personas se permiten adaptarse a las situaciones cambiantes de su vida (Havighurst RJ. 1972). Si bien el término "envejecimiento exitoso" se toma en cuenta dentro de las diferentes definiciones que se tienen de vejez, se manifiesta como un término impreciso, pues definir el "éxito" depende de una situación individual concreta; de unas metas deseadas o de unas circunstancias personales que permita estandarizar lo que el éxito significa, reconociendo que está mal interpretación se genera gracias a que las expectativas de vida no siempre se experimentan positivamente y que la vivencia de la vejez no es transitada bajo la misma línea. (Lindenberger U. 2002).
- *El envejecimiento saludable*, propuesto por la OMS (1998), se reconoce como la ausencia de enfermedades limitadoras, recurriendo al desarrollando desde edades tempranas de hábitos y estilos de vida saludables, realizando una prevención temprana de enfermedades y discapacidades (Bowling A. 2005). Aunque opte por un cuidado personal, este tipo de envejecimiento se limita a los contextos y formas en las que se puede llegar a la vejez, pues mientras para algunas personas centrarse en el cuidado propio desde edades tempranas es posible, esto puede que no se refiere a todos ni todas.
- *Envejecimiento activo* de la OMS (2002), se refiere a una participación continua en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos en los que se puede encontrar el adulto mayor, además de la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra como individuo productivo, si así se quiere, recreando en el envejecimiento una experiencia positiva (Castillo D. 2009). En esta idea se evidencia que el concepto de envejecimiento se podría mantener en una mirada polifacética, donde

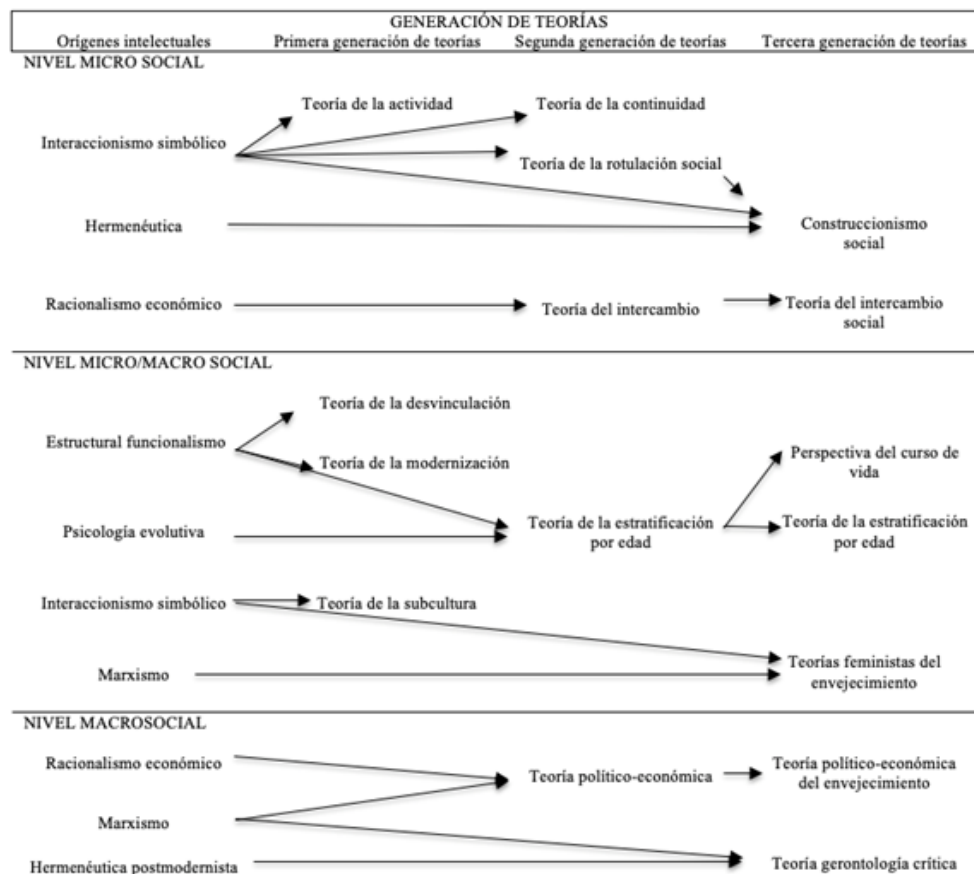
cada persona decide cómo desea vivir esta etapa de la vida, influida por el contexto donde esté inmersa, reconociendo a todo aquel que mantenga una forma de actividad.

De la mano de esta revisión de enfoques en vistas a la vejez y el envejecimiento, se permea el proceso de envejecimiento visto desde la gerontología social; en la que diversas posturas de la sociología de la vejez centran sus alcances, donde se habla del reloj biológico existente en cada individuo, arraigado y presente desde la teoría del ciclo vital (Ander – Egg, E. 2008), este predominio puede no ser tan preciso, pues no todo lo que ocurre en el ciclo vital es realmente envejecimiento y, probablemente tampoco todo lo que ocurre en la vejez puede entenderse a través del ciclo vital. Aunque en esta teoría se habla desde las posiciones sociales; de como estas están en constante cambio, o de las diversas relaciones sociales entre quienes ocupan unas u otras posiciones, esta relativiza la importancia de la edad cronológica, destacando la actuación de factores sociales que se va acumulando a lo largo de la vida. Sin embargo, a juicio de Settersten & Angel, centrarse al hablar de vejez en el ciclo vital puede añadir confusión a los contornos de la disciplina y comprometer su claridad y, sobre todo, puede distraer la atención de temas importantes, como puede ser la variedad de perspectiva al momento de hablar sobre la vejez, o sobre los factores subjetivos que intervienen en respuesta a las formas de envejecimiento.

Además, dentro de la perspectiva del ciclo vital también se recrean sus propios problemas, como la falta de datos e instrumentos analíticos que combinen adecuadamente los distintos niveles de análisis personal, institucional o macrosocial de ver la vejez (Crosnoe y Elder, 2002) y algunos problemas metodológicos como la complicada distinción entre los efectos de la edad, la generación y el momento histórico. Para contrarrestar estas problemáticas, desde la sociología, sobre todo la sociología de la vejez, se disponen diversas teorías vinculadas a percepciones de lo que vejez significa y como el envejecimiento es percibido por el campo social. Con esto en mente, se propone dirigir la mirada a las teorías de vejez y sus generaciones (gráfico 2), que deriva en el encuentro con diferentes estudios que interpretan la autonomía, el cuidado y la construcción propia de lo que el envejecimiento podría significar.

Gráfico 2: Generaciones de teorías de vejez en la sociología. ²

² Fuente: (Bengston, Burgess y Parrot, 1997)



Si bien la presentación de estas teorías permite el encuentro de niveles de análisis micro, micro/macro y macrosocial, distribuidas en que las micro sociales se focalizan en la persona y sus interacciones sociales y las macrosociales examinan las estructuras sociales y la influencia de estas sobre la experiencia de la vejez, es en la teoría de la gerontología crítica que se relacionan las categorías planteadas anteriormente y en la que esta investigación encuentra sentido.

La teoría de la gerontología crítica obtiene sus raíces conceptuales y teóricas en la Escuela de Frankfurt; dentro de la teoría crítica, reconociéndose como una teoría reflexiva, donde su enfoque consiste en conocer y reflexionar sobre la experiencia del envejecimiento y las formas de este presentes desde un contexto individual, esto gracias a que implica hacer una revisión sistemática del valor y la calidad de los conocimientos sobre las experiencias de vejez, teorizando las dimensiones subjetivas que se mantienen en el envejecimiento. Lo que en consecuencia permite una salida a la homogenización dada por parte de los enfoques de vejez brindados con anterioridad a través de la praxis, produciendo conocimientos que permitan salir de la burbuja en la cual la vejez es segregada (Moody, 1992), cuestionando de esta forma y con un alto grado de abstracción la homogenización del envejecimiento y el énfasis positivista utilizado para su comprensión (Dannefer, 1998).

Comunidad:

Dialogar alrededor de las formas de relacionamiento existentes entre un grupo de adultos mayores posibilita direccionar la mirada al concepto, o para este caso subcategoría, de comunidad, retomando a Marinis (2005) en la capacidad de distinción entre comunidad establecida desde Tönnies y Weber. Dentro de lo postulado por Tönnies, Marinis resalta la distinción entre *Gemeinschaft*–*Gesellschaft*, donde el significado de comunidad se resalta como un “grupo de individuos viviendo en común, unidos inextricablemente por orígenes, sentimientos, aspiraciones compartidas” (2005; 4), impulsando esta unión desde un conjunto de individuos viviendo en conjunto sin estar verdaderamente unidos, refiriéndose los unos a los otros por la voluntad humana, la formación de lazos afectivos o de linaje, o la estimación de un fin conjunto. Mientras que en Weber parte de la inclusión de la idea de la acción y de las relaciones sociales, manifestando los términos de *Vergemeinschaftung* y *Vergesellschaftung*, donde el primero es el sentido de pertenencia común, y el segundo depende de los intereses racionales, valorativos y/o con arreglo fines de un sujeto.

Si bien esta definición por comunidad se encuentra descrita por la integración de diferencias entablando el “estar más o menos juntos” (2005; 29) en procesos comunes, esta escapa de las definiciones que Bialakowsky (2010) expone de Habermas y Giddens. En vista a Habermas, se retoma que

la comunidad [...] es el referente a partir del cual es posible toda forma social moderna. La comunidad de comunicación, con su complejidad dada por ser universal y particular a la vez, es el colectivo social, puesto en juego en cada acción comunicativa, que sustenta tal mundo de la vida. (2010; 24)

Mientras que para Giddens el concepto de comunidad está directamente relacionado con el problema del registro reflexivo y la reflexividad institucional en aumento en la temprana modernidad y modernidad tardía, resultando entonces en que “las comunidades que emergen y reemergen sólo podrán ser comprendidas si se establecen las correlaciones necesarias con los conceptos de saber mutuo, rol y agencia” (2010; 24).

Esta distinción llevada de la mano a diferentes perspectivas, ya sean estas arraigadas a las teorías clásicas o a los procesos de modernización, corroboran que la idea de comunidad podría ser entendida como aquello que existe (lo que está); lo que falta (aquello que carece); y lo que

pueda llegar a ser. O bien, entenderse por demás como un conjunto variado de perspectivas individuales alrededor de un propio concepto o postura, que para efectos de esta investigación y en línea relacional a este contexto teórico, se posibilita por la distinción de las comunidades de adultos mayores.

Permitir el relacionamiento directo entre las manifestaciones y formas de vejez con la construcción de comunidades, no solo recrea la ida de un grupo de individuos (en este caso adultos mayores) en la posibilidad de alcanzar un objetivo, significa un acampamiento en ruta a un posible envejecimiento con calidad humana y formas de sostén a la etapa de vida más cercana a la muerte. La construcción de comunidades de cuidado al adulto mayor busca un estilo de vida alrededor del cuidado, procurando mantener la autonomía propia de cada participante y brindar un ambiente próximo al que podría encontrar en su propio hogar, abordando necesidades específicas con atención y cuidados personalizados, permitiendo de esta manera que cada individuo participante construya su definición sobre vejez y envejecimiento, dando cabida a los enfoques que se mantienen desde la teoría de la gerontología crítica.

Cuidado:

Postular el cuidado en torno al adulto mayor no solo dispone el encuentro por los cuidados al ámbito de la salud y la prevención de enfermedades; como hace referencia el envejecimiento saludable, esta categoría debe pensarse como un término transversal y con múltiples resonancias, planteándose de esta manera como un derecho universal reconocido o como lo enuncia Tronto “como un conjunto de actividades y disposiciones morales encaminadas al sostenimiento de la vida” (Tronto. 2022). Si bien se le concede la línea de la transversalidad en la estructura social, el cuidado se plantea y problematiza en profundidad desde las críticas feministas, sosteniendo que este debe pensarse como una dimensión central del bienestar, ya que todo ser humano necesita cuidados personales, disponiendo que,

la noción de cuidado (se) refiere a las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad. (Esto) Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), (...) y la gestión del cuidado (...). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las personas que podrían auto proveerse dicho cuidado (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014; 11).

Aunque la integración de las prácticas de atención en las realidades del cuidado requiere una consideración global y transversal de interacción, se enfatiza la importancia de políticas y prácticas de atención culturalmente competentes e inclusivas, donde no se disponga de una categoría llevada netamente desde la segregación de clase y género, si no que se enfatice en una categoría de carácter social. Esto procurando la relación entre cuidado y tercera edad, donde no se involucre directamente el cuidado como una tarea del trabajo doméstico arraigado a las mujeres, sino que se postule que las responsabilidades de los cuidados para la tercera edad se demarquen dentro de la mirada pública.

Procurar espacios en los que se relacione la construcción de comunidades que dispongan de servicios alrededor de dinámicas de cuidado para la tercera edad, determina un encuentro con la posibilidad de vincular los significados personales en relación con vejez y envejecimiento al entorno en el que la comunidad se desarrolle. Si bien estas dinámicas de cuidado se ven desde terceros, pensar en comunidades de cuidado implica un compartir de saberes y un entretrejo de cuidados propios y con quienes se rodea el individuo como mecanismo de acompañamiento y de respuestas a un objetivo en común; siendo este el acompañamiento en la última etapa de la vida.

Identidad:

Brindar una mirada por las innumerables formas en las que se es presente la vejez y el envejecimiento en el individuo, al igual que por las integraciones de estas dentro de comunidades o en las diversas formas de cuidado, permite disponer del concepto de identidad, este como orientador en el encuentro puntual a las formas de vejez en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*. Se retoma entonces que “el termino identidad se refiere a la capacidad de comprensión de nosotros mismos y de quienes son los demás, de igual manera, implica la visión que tienen los demás sobre si mismos y sobre otros” (Jenkins. 2014), refiriendo el reconocimiento por sí mismo y por quienes rodean su entorno en una construcción cambiante del quien soy y como me desenvuelvo.

Desde diferentes propuestas teóricas se reconoce la identidad como aquello que permite hacer público los gustos, preferencias, rechazos, sentidos de pertenencia y diferencias presente en los individuos dentro de la sociedad o en sus comunidades; en donde implica, dentro de este

reconocimiento de su entorno y por el otro, la dirección de sus acciones ante ciertas circunstancias y personas (Bolaños. 2007). En este sentido, se reconoce la identidad como un componente ligado con la experiencia cotidiana, que se va construyendo a lo largo de la existencia y diversas experiencias que mantenga el individuo de la mano a su relación con otros.

En una búsqueda por un significado más amplio, Giddens propone que,

La identidad es la creación de constancia a lo largo del tiempo, ese poner en conjunción el pasado y el futuro anticipado. En todas las sociedades, el mantenimiento de la identidad personal y su conexión con identidades sociales más amplias es un requisito primordial de la seguridad ontológica (...) Las amenazas a la integridad de las tradiciones son muy frecuentemente, si no universalmente, experimentadas como amenazas a la integridad del Yo. (Giddens, 1997, pág. 104)

Allí, con lo expuesto por Jenkins, describen que la identidad es un conjunto de sentires, ideales y pensamientos moldeables y cambiantes en resultado a una construcción personal llevada por las interacciones tenidas a lo largo de la vida.

Aunado a lo anterior, se relaciona la identidad en el adulto mayor con la presencia dentro del ciclo vital en la última etapa de la vida, pero, se encuentra diferenciada en tanto a los procesos mantenidas, la construcción que se planteó por sobre su vejez, la comunidad a la que pertenece, así como el constante cambio en sus características y tradiciones propias para poder adaptarse a las nuevas dinámicas de las que podrían ser parte. Abarcando de esta manera que, dentro de la sociología la identidad es la comprensión sobre el quién soy y quiénes son los demás, resultante de acuerdos, encuentros y desacuerdos, conforme a la distinción entre el yo y el otro (Vera y Valenzuela, 2012), construyendo la vista personal a las formas de adaptación a situaciones y relaciones que se tienen con los demás a lo largo de la vida.

Propuesta Metodológica

En esta investigación se propone el paradigma de aproximación etnometodológico, emparentado con la sociología de orientación fenomenológica dispuesta por Alfred Schutz. En años recientes, esta orientación ha inspirado estudios sobre la vejez que, aunque no ha producido teorías específicas, es relevante como una aproximación al mundo social, pues se encuentra interesada e inmersa por los métodos comunes que se usan para comprender las rutinas y actividades de la vida cotidiana, permitiendo adaptar acciones al contexto en el que

ocurren. La tarea de la etnometodología se encuentra en la mirada teórica y para efectos de esta investigación en el estudiar y explicar los métodos que se emplean en la vida cotidiana para reproducir el mundo social, para ello se asignan un papel estratégico al estudio de los supuestos en la idea de la vejez y el envejecimiento destacando los procesos sociales que han derivado, producido y reproducido las biografías o formas de vida de cada actor presente.

Se enmarca entonces esta investigación de carácter sociológica dentro de la metodología mixta, con mayor tendencia al método cualitativo, referida por Hernández Sampieri y Mendoza et. Al (2008) como procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

Dentro del enfoque cualitativo con una índole de diseño comprensivo cabe resaltar que “el término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación, es más flexible y abierto, y el curso de las acciones se rige por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se va ajustando a las condiciones del escenario o ambiente” (Lévano y Cecilia 2007). Con esto en cuenta se pretende entonces, el desarrollo de esta investigación a través de entrevistas semiestructuradas, el grupo focal y la observación participante.

Es relevante el uso de la postura epistemológica de carácter comprensivo interpretativo para la rigurosidad con relación a los fenómenos encontrados antes, durante y después de la investigación, llegar a los inicios de cómo suceden, quién los fomenta y realmente que son, esto dirige la mirada a reflexionar más sobre el entorno y las magnitudes que se presentan en cuanto a las particularidades del cuidado propio en la vejez. Abarcando adicionalmente el uso de lo descriptivo como un paso para el avance de la comprensión, esto gracias a que “el objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (2020, p. 171), esto brindando un punto de apoyo al encuentro detallado con la vejez, los procesos de envejecimiento, el encuentro con su entorno al pasar el tiempo y los cuidados que se quieran generar en esta etapa de la vida. En una primera instancia, se presentan entrevistas semiestructuradas para comprender las formas e identificar la vejez en el entorno de la investigación. A grandes rasgos, lo que se busca con esta técnica es encontrar prácticas del cuidado alrededor de la vejez, entender su origen, las condiciones en las que se manifiestan las personas trastocadas en las temáticas de vejez,

utilizadas en logro del primer y segundo objetivo, este tipo de entrevista se da de manera abierta con un grupo de cuatro (4) adultos mayores presentes en la *Comunidad de Cuidado San Pedro* y una (1) adulta mayor en un hogar geriátrico en el Meta, reconociendo que “la entrevista abierta se presenta útil, por lo tanto, para obtener informaciones de carácter pragmático, es decir, de cómo los sujetos diversos actúan y reconstruyen el sistema de representaciones sociales en sus prácticas individuales” (Delgado & Gutiérrez, 1995, p. 227), permitiendo una conversación fluida con el fin de identificar los significados de vejez, envejecimiento y formas de estos dentro de la comunidad de cuidado, adaptando las preguntas y el orden de estas al caso particular.

Una segunda técnica utilizada será la observación participante, encontrada de forma transversal a lo largo de la investigación, como fuente de información continua al asistir a la comunidad, logrando observar, escuchar, percibir y escribir aquello que permita el encuentro con la vejez y el envejecimiento, manteniendo un diario de campo, en el que se consigne y se tengan presente los cambios, dinámicas, procesos y diálogos que surgen durante la observación. Esta técnica según Delgado y Gutiérrez (1995) posee condiciones que seleccionan información pertinente al inicio del trabajo de campo, además de que la distancia entre analista y nativo debe vencerse continuamente de manera conjunta (p. 144), de esta manera se buscará una interacción natural en la cotidianidad de la vida en la comunidad y de las formas de vivir y ver la vejez en un centro de cuidado permanente, reconociendo finalmente que “la observación cualitativa es fundamentalmente naturalista en esencia; ocurre en el contexto natural de ocurrencia, entre los actores que estuviesen participando naturalmente en la interacción, y sigue el curso natural de la vida cotidiana” (Adler & Adler, 1994, p. 378). Estas observaciones son realizadas durante el primer semestre del año 2024, se reconocen siete (7) observaciones entre los meses de febrero y abril, en la proporción de tiempo aproximada de tres (3) horas cada una, permitiendo de esta manera la construcción de matices de observación y la toma de datos relevantes en el diario de campo en el marco cotidiano de la Comunidad de Cuidado.

Así mismo se materializa a lo largo del primer y el segundo objetivo el trabajo en grupos focales, el cual “consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos (tres a diez personas), en las cuales los participantes conversan a profundidad en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal bajo la conducción de un especialista” (Hernández, 2014; 408-409), esto con el fin de reconocer las formas de interacciones sociales en grupo comprendiendo el contexto y las funciones de cada centro de cuidado a la tercera edad. Para esta investigación, el grupo focal estuvo integrado por tres (3) profesionales de la *Comunidad de Cuidado San*

Pedro, quienes compartieron sus ideas y experiencias sobre el trabajo para con las diferentes formas de vejez y envejecimiento encontradas en la comunidad.

Donde se distingue el tipo de muestreo como intencional, reconociéndose este como “una técnica que se basa en la opinión del investigador para constituir una muestra de sujetos en función de su carácter típico” (Cantoni, N. 2009), permitiendo concentrar la investigación de la mano a adultos mayores y profesionales de planta encargados de las dinámicas de cuidado fácilmente accesibles y presentes en el lugar determinado, relacionados en:

Tabla 1: perfiles de los adultos mayores entrevistados. ³

Género	Edad	Lugar de residencia	Tiempo de residencia
Masculino	92 años	Comunidad de Cuidado San Pedro	10 años
Femenino	85 años	Comunidad de Cuidado San Pedro,	8 años
Masculino	No recuerda su edad	Comunidad de Cuidado San Pedro,	5 años
Femenino	70 años	Comunidad de Cuidado San Pedro,	2 años
Femenino	68 años	Hogar Geriátrico en el Meta	4 años

Tabla 2: Perfiles de los profesionales participantes en el grupo focal ⁴

Género	Edad	Profesional en	Tipo de vinculación
Masculino	26 años	Psicología clínica	Administrativa
Masculino	50 años	Gerontología clínica	Administrativa
Femenino	No refiere su edad	Trabajo social	Administrativa

Por último, para cumplir el tercer objetivo se presenta la encuesta, aplicada en un formato de Google Forms, bajo el muestreo por conveniencia; basada en los sujetos disponibles e interesados por la encuesta, la cual permitirá obtener información de tipo cuantitativo y logrará ampliar la muestra según los intereses planteados en esta investigación, brindando una visión más precisa de las percepciones y proyecciones de vejez según rangos de edad, estrato y género. Según Fernández y Baptista (2014), una encuesta es una técnica la cual consiste en recopilar información mediante un cuestionario estructurado a una muestra representativa de la población de interés.

³ Construcción propia

⁴ Creación propia

Este tipo de técnica, de la mano al muestreo por conveniencia, es útil para recopilar información de varios individuos en poco tiempo y obtener una visión general de actitudes, creencias, opiniones y comportamientos de la población en cuestión (2014; 283) según la temática planteada. Donde se presenta un total de ciento dieciséis (116) respuestas en un aproximado de dos (2) semanas, se reconocen como variables predominantes la edad-género y el grupo socioeconómico, por las que se tiene la relación de la vejez y las proyecciones de la vejez, permitiendo concentrar la investigación, puntualmente la proyección por el buen envejecer, en relación con individuos en su cotidiano.

Capítulo I

De las formas, la vejez y el espacio destinado para ambas

“Mija piense donde meter su cabeza,

llegue a vieja sabiendo que tiene un lugar donde nadie la joda”

Doña Beatriz, dicho para con su familia

Salir de la mirada salubrista puesta en la vejez y permitir caminar fuera de las formas homogenizadas y perspectivas formalmente aplicadas de envejecimiento, descritas con anterioridad en el apartado teórico de este documento, parte por el reconocimiento de los espacios o lugares donde habita la vejez, encontrando, dentro del trabajo de campo; llevado en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, y en las concepciones propias, una posible identificación de formas no totalitarias de percibir la llegada a la tercera edad. El reconocimiento por estos espacios o lugares a los que socialmente se les adjudica habitar la vejez se pueden describir en tres (3) categorías: lugar de construcción propia (casa familiar); centros de atención o comunidades de cuidado y hogares geriátricos. Donde además de vincular características de cuidado al adulto mayor, vinculan la idea que la vejez se debe encontrar neta y estructuralmente reservada a estos, pues aunque el espacio social debería considerarse un espacio abierto, donde se supone dispuesto a todos los inscritos dentro de este, ampliar campos fuera de los ya enunciados a la vejez es incómodo e irrelevante para quienes no están en esta etapa de la vida, pues, así como lo describe la teoría sociológica de la desvinculación planteada por Cummings (1961) el individuo cercano a la muerte debería encontrar un espacio aislado para el último momento en su vida.

Esta forma de desvinculación también está tácita por el temor de percibir la vejez como algo cercano y posible, esto en línea a lo manifestado por Norbert Elías “conozco a personas que no son capaces de mirar a un moribundo porque su fantasía de la inmortalidad (...) se ve amenazadoramente debilitada por la cercanía de aquel” (1982), aunque Elías lo plantea en la distinción de la muerte, el presenciar la vejez de una manera más cercana, irrumpe con el pensamiento equívoco de la eterna juventud.

A pesar de que este primer capítulo se enuncia en el identificar las formas de vejez y envejecimiento presentes en la *Comunidad de Cuidado San Pedro* (véase en el primer objetivo específico de esta investigación), se retoma como primordial el encuentro por otras formas de percibir la vejez según el lugar en el que el adulto mayor se encuentre, esto como resultado de las diferentes charlas dentro de la comunidad y la identificación de otras formas de manifestar el envejecimiento. Con esto en mente, este capítulo se encuentra dividido en dos (2) apartados, enunciados en:

- Primero; “***Un lugar para la vejez***”, como verificación contextual de los tres (3) espacios o lugares mencionados en los que actualmente se permite hablar y habitar la vejez y envejecimiento. Esto de la mano a diferentes procesos llevados por adultos mayores según sea el caso.
- Segundo; “***La vejez según quienes la trabajan***”, dispuesto a detallar las formas estructurales de vejez, identificadas gracias a los encuentros periódicos y el grupo focal llevado de la mano por tres (3) profesionales dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro* (profesionales en gerontología, psicología y trabajo social).

Ampliar la mirada a otras posibilidades de vejez y que estas se mantengan bajo la perspectiva o el contexto cercano de personas viviendo en la tercera edad, permite reconocer los envejecimientos fuera de lo normativamente establecido, acogiéndose dentro de la postura de que los estudios de vejez deben mantenerse en relación directa con los adultos mayores. También parte desde el reconocimiento por los cambios demográficos y poblacionales, permitiendo ver dentro de estas el contexto particular en el que se vivencia el envejecer, esto en concordancia directa a la premisa, transversal de esta investigación, que no todas las formas de envejecimiento se transitan de la misma manera y no todas están establecidas o reflejadas desde un mismo punto de enunciación.

1.1 Un lugar para la vejez⁵

⁵ Los nombres y situaciones aquí presentadas han sido ligeramente modificados, esto para mantener y preservar la privacidad de las personas directamente involucradas. La creación de las primeras dos historias representa entrevistas y diálogos con más de un adulto mayor, mientras que la historia final se configura desde la vía familiar y personal.

Comparar las condiciones de vida mantenidas por un grupo variado de adultos mayores, dentro de los diferentes espacios destinados a habitar la vejez, implican un direccionamiento a las experiencias dentro de los tres (3) lugares o espacios ya mencionados, pues de la mano a lo propuesto por Ander-Egg (2008; 25) espacial y socialmente se reconoce que no existe un lugar óptimo para el envejecimiento y si este se llegará a materializar en uno, se presentaría como el hogar propio; siempre y cuando el adulto mayor se encuentre rodeado por sus costumbres; garantía de cuidados y sus propias concepciones para ver la vida, posibilidad que varía según las condiciones y contextos en los que el adulto mayor se encuentre. Esto no solo permite manifestar las desigualdades frente a cómo espacialmente se reconoce la llegada a la vejez, además delinea las disparidades teóricas entre un hogar geriátrico, un centro de atención - comunidad de cuidado y el hogar propio, comprendiendo los distintos servicios, entornos y mantenimiento de la autonomía que ofrece cada uno a la tercera edad, configurando esto a las construcciones en la idea y forma de ver los envejecimientos (ya sean asistidos por cuidadores, por la familia o por sí mismos).

Además, es necesario reconocer, aunque ese no sea el punto central de la discusión, que muchos hogares o centros de cuidado, ya sean residenciales o no residenciales, reflejan el envejecimiento y el cuidado proyectado a la vejez como algo mercantilizable, razón por la que existen lugares con servicios y formas de cuidado personalizados y de calidad al adulto mayor privados preformando las dinámicas de cuidado en tanto a la capacidad de pago, garantizando que sus clientes reciban la atención en su mayoría en cuanto a servicios médicos de calidad. Mientras que, en algunos hogares propios, donde se puede focalizar la atención a un solo adulto mayor, el cuidado de este no es visto como esencial para la dinámica familiar.

Al comparar las condiciones de vida dispuestas en cada espacio, hay que considerar los servicios específicos ofrecidos y la demografía objetiva presente, pues, aunque se recrean dentro del cuidado y protección al adulto mayor, estos varían la calidad y capacidad; ya sea en relación con la atención prestada o en formas de cuidado en cuanto a la preservación de la vejez. Según el concejo de Bogotá (2017), y en una cifra no actualizada ni corroborada, en la ciudad de Bogotá un aproximado de veinte mil (20.000) personas se encuentran en centros destinados a la protección y cuidado para el adulto mayor. Para llevar a cabo esta distinción por cada uno de los espacios, recurriendo a un contexto creado a partir del diálogo mantenido por profesionales de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, se encontró que:

1.1-1. Los hogares geriátricos

Los hogares geriátricos en Colombia mantienen su definición partiendo en que:

Son instituciones que ofrecen albergue, servicios sociales y atención integral en salud a ancianos con grado moderado o severo de incapacidad física y/o psíquica, para desarrollar las actividades de la vida diaria, como levantarse, caminar, bañarse, vestirse, usar el baño, alimentarse y controlar esfínteres; o que están aquejados por enfermedades que requieren control frecuente de medicina, enfermería y servicios de rehabilitación y disciplinas afines. (Resolución 110, 1995, Art. 1 literal c)

Se reconoce a partir de esto que, dentro de este espacio para la vejez “existe un esquema o un organigrama, digamos que un hogar geriátrico es jerarquizado, están directores que prestan unos servicios, y están unas personas que son servidas, en ese orden de ideas, los de abajo simplemente van a recibir, pero no van a dar.” (Retomado del grupo focal realizado a profesionales de la Comunidad de Cuidado San Pedro el 18 de marzo del 2024), esto en atención a una gama más amplia de personas, sin distinción alguna en cuanto a sus formas de envejecimiento, enfermedades de base, trastornos o enfermedades a nivel mental.

Se reconoce, que, para el correcto funcionamiento de estos espacios destinados al adulto mayor existe un marco legal desde la Alcaldía de Bogotá, delimitando que:

- *Ley 1315 de 2009*: donde el objetivo es garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.
- *Ley 10 de 1990*. Organización y Administración del Servicio Público de Salud. Donde el objetivo es cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones del primer nivel de atención en salud, o para los centros de bienestar del anciano.
- El acuerdo 312 de 2008 regula el funcionamiento de los hogares geriátricos y gerontológicos que prestan servicios a las personas mayores en el distrito capital. Su objetivo es determinar las condiciones básicas para el funcionamiento de los hogares geriátricos y gerontológicos que prestan servicios de atención a personas mayores en el Distrito Capital, para promover, defender y garantizar los derechos y el mínimo de condiciones necesarias para lograr una vida plena.

La vida de Graciela en el hogar

Graciela, de 68 años, está involucrada en un hogar geriátrico como no residente, referenciada dentro de una red informal de centro día, lo que implica que por parte del hogar tiene la alimentación; implementos de aseo; actividades y espacios de interacción, mientras que su lugar de residencia principal es el que ella enuncia como propio. A pesar de contar con una línea familiar correspondiente en la ciudad de Bogotá, ella manifiesta continuar bajo el cobijo del hogar y ser ella la que realice las “visitas” familiares, esto según la disposición de su tiempo y su capacidad de viajar, pues, el hogar geriátrico en el que se encuentra se localiza en el departamento del Meta.

Para ella la vejez no era un foco de importancia o de preocupación directa y las construcciones o cuidados de estas solo deberían mantenerse una vez llegado el momento, pues a pesar de no contar con un trabajo estable y un lugar fijo de vivienda ella mantenía la premisa del “yo estoy joven - joven, yo que me voy a poner a pensar en viejeras” (retomado de una entrevista realizada el 25 de febrero del 2024), premisa que la acompañó hasta el primer día de ingreso al hogar. Hoy en día, gracias a las experiencias y diversas pérdidas familiares, se piensa como una más dentro de los abuelos (como ella misma los enuncia), esto viendo el hogar geriátrico como un entorno beneficioso en la obtención de recursos; como una manera de sobrellevar el duelo; como un lugar de interacción y una mirada directa a lo que implica entrar a la tercera edad.

A lo largo de la entrevista indica que los “achaques” de la edad ya están haciendo presencia en ella, pero que si se mantiene con eso las enfermedades van a llegar con más fuerza, se reconoce como una persona independiente y solitaria, con quien la vida ha sido muy injusta, y comenta también que empezó a trabajar desde muy pequeña como forma de apoyo a su familia, pero que no visualizó el ahorro sino prefirió vivir apresuradamente en el momento.

Dice que la vejez no es igual para todos, que, para muchos adultos con los que ella convive es el momento donde más abandono y precariedad manifiestan, a pesar de que ella se encuentra de forma voluntaria y autónoma dentro del hogar, describe que los que allí se pernotan en calidad de internos, reciben atención médica y servicios básicos de cuidado, que si bien se piensa este como espacio de residencia final, esto no asemeja las condiciones de cuidado a las que se podrían mantener en un hogar propio.

Recrea el hogar como lugar de interacción, permitiéndole momentos de descanso y de no pensar en el futuro, reconoce que la atención brindada es igual para todos los adultos mayores con los que ella convive y, que socialmente las personas jóvenes viven muy alejadas de la tercera edad. No brinda consejos directos a la juventud, pues, aunque su red familiar cuenta con la presencia de personas jóvenes, sus nuevas formas de pensar y de recrear la vida la orientan a una visión religiosa y limitada.

1.1-2. Centros o comunidades de cuidado al adulto mayor.

Los centros de atención o comunidades de cuidado para personas mayores buscan un estilo de vida alrededor del cuidado, procurando mantener la autonomía propia de cada participante y reconocer “un intercambio de servicios y de cuidados entre todos los integrantes” (retomado del grupo focal realizado a profesionales de la Comunidad de Cuidado San Pedro el 18 de marzo del 2024), brindando un ambiente similar al que podría encontrar en su propio hogar y abordando necesidades específicas con atención y cuidados personalizados. Este tipo de espacios se centran en adultos mayores que solo busquen o necesiten de un acompañamiento focalizado y personalizado, además de contar con la posibilidad de distinguir entre centros día o residencia permanente y comunidades de cuidado pagas o gratuitas.

Dentro de esta distinción se deben reconocer sus diferentes variables; centros día o residenciales, en la proporción al cuidado, la distribución de recursos y a la autonomía posible para los adultos mayores, delimitando que la principal diferencia radica en el tiempo de permanencia del adulto mayor dentro del espacio y el enfoque de atención; pues en el centro de día el objetivo es terapéutico y estimulador, mientras que en la residencia permanente es de carácter asistencial.

Una nueva familia para Cesar

Desde hace cinco años, César; quien no recuerda su edad, hace parte de la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, reconoce a esta comunidad como su nuevo hogar, a los adultos mayores que allí le acompañan como su nueva familia, y entendió lo que podía significar la vejez una vez es ingresado a la comunidad de cuidado. En su día a día en la comunidad busca permanecer

en el taller o el quiosco, declarándolos sus lugares preferidos, esto gracias a la constante compañía y al poder distraer la mente de su realidad, comenta que a pesar de no encontrarse aburrido o inconforme, le angustia ver a los demás adultos; su mayoría en condición de abandono, pues a pesar de ya no aportar mucho socialmente son merecedores de respeto y no por eso deben estar alejados de la vida fuera de la comunidad.

César reconoce su ausencia familiar en los procesos en la comunidad, por las formas de abandono que desencadena al llegar a la misma, construyó nuevas visiones sobre la tercera edad y busca estar rodeado de su nueva familia (adultos y profesionales de la comunidad de cuidado). Dispone además de una rutina, más allá de la planteada por los profesionales como muestra de autonomía, “yo aviso cuando está el tinto, acompaño al gerontólogo en la huerta, hago las actividades que me deja la profe en el taller... aquí hay varias cositas por hacer y que lo mantienen a uno, es más yo vivo es sometido a lo que me digan y así vivo tranquilo” (retomado de una entrevista realizada el 26 de marzo del 2024).

Hacer parte de una comunidad de cuidado configura también la posibilidad de regular las interacciones sociales de los adultos mayores, la capacidad de mantener su propio espacio; “para tener encuentros íntimos tenemos un cuarto aparte, aunque ya a esta edad lo que uno más busca es con quien hablar y tener compañía, saber que si uno se muere otro esta para llorarlo” (retomado de una entrevista realizada el 26 de marzo del 2024), regular la soledad a la que la edad y el propio contexto dispone y cumplir con la satisfacción de las necesidades básicas.

A lo largo de la entrevista comenta que, aunque vive tranquilo y que mantiene compañía, si pudiera cambiar algo de lo brindado por la comunidad sería las comidas, pues a pesar de mantener casi cinco comidas a lo largo del día, estas no se ven lo suficientemente cargadas o “hechas con suficiente amor” como para comer tranquilo. Hoy Cesar espera el traslado a otra comunidad de cuidado, pues su estadía en la Comunidad San Pedro era mientras remodelaban el centro El Bosque, espera poder irse en compañía de su familia creada pues así se amortigua el cambio de realidad entre una comunidad y otro.

Gráfico 3: La vista del taller en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*.⁶

⁶ Creación propia.



1.1-3 El hogar propio.

En última instancia se propone pensar en un envejecer arraigado al hogar propio, posibilitando un entorno familiar (ya sea desde la biológica o la creada), cercano y concentrado en las costumbres y cuidados específicos según el adulto mayor, pues “en esta etapa la familia se vuelca a él, a velar que esté bien, a proveerlo, en algunos casos (...) esto sí tuvo la oportunidad de construir y mantener la idea de familia” (retomado del grupo focal realizado a profesionales de la Comunidad de Cuidado San Pedro el 18 de marzo del 2024).

Mi mami y su voluntad 7

Desde el momento en que tuve la capacidad de conservar recuerdos y dirigirme a la razón para actuar, tengo el recuerdo de mi mami; mi bisabuela, quien en medio de su envejecimiento nos manifestaba, a quienes nos brindó espacios de crianza y cuidado, la importancia de mirar en dirección a la vejez, de pensar no solo en el cuidado del cuerpo, sino de ver la posibilidad de un lugar tranquilo para transitar lo que quede de la vida. En su vida, Doña Beatriz buscó construir un lugar propio en vísperas a un morir tranquila, encontrar un espacio seguro donde

⁷ Escrito en primera persona a propósito

mantener sus propias convicciones; configurándose como el centro en la idea de construcción de hogar, y donde su familia pueda mantener sus recuerdos.

Hoy, un par de años después de escucharle hablar de la vejez y tres (3) desde la última conversación medianamente consiente que tuvimos, recuerdo las conversaciones sobre la importancia de tener un lugar propio, de sentir la llegada del envejecimiento como un momento de pausa y de hacer un balance; este visto desde lo trabajado y desde lo que se busca para morir dentro la mayor tranquilidad, es el reconocimiento por pensar prácticas de cuidado en rededor al sentir de la vejez. La voluntad de mi bisabuela se materializa en morir en su cama; en su casa y bajo sus propias reglas, en brindarles a sus hijos (nueve (9) propios y tres (3) de crianza) la posibilidad de proyectar la vejez y el poder brindar un tipo de ejemplo, donde si bien varia por contexto en el que se mantenga el adulto mayor, el poder envejecer en el propio espacio y manteniendo sus propias reglas es una posibilidad.

Doña Beatriz, quien tenía 86 años al momento de su muerte, buscó la construcción de una vejez desde su juventud, siempre mantuvo el discurso para con los suyos de “mija, piense en su vejez, que esto de llegar a viejo es muy duro” (retomado de varias conversaciones grabadas), y buscó la forma de construir su hogar en torno a su idea de envejecimiento. Su casa, que hoy en día se reconoce como la casa familiar, se construye gracias a años de trabajo y a la proyección de siempre tener “donde meter la cabeza, sin importar que tan vuelto nada este” (retomado de varias conversaciones grabadas). Esta forma familiar de ver y enunciar la vejez deriva de las tardes asomada a la ventana escuchando a Doña Beatriz hablando sobre su transitar en la vida, es mantenerla constantemente en la memoria y poner sobre la mesa como el paso del tiempo recrea nuevas formas de percibir el cuidado y como la vejez puede llegar a construir nuevas formas de este. También es un reflexionar en cómo no todas o todos los adultos mayores cuentan con una proyección de sí mismos en la vejez, que en reflexiones familiares conjuntas tuvo mi bisabuela encontrando el envejecer bajo sus propias reglas de juego.

No todos tienen la suerte de envejecer bajo sus propias concepciones, no todos son mi Beatriz quien, pese a una infancia cargada de dolor y señalamientos a los adultos mayores, se permitió y se le permitió morir bajo sus propios cuidados y formas de comprender la vejez. Y aunque llegar a la tercera edad implica cambios y reconfiguraciones en las condiciones de vida, la lucha está en el reconocimiento de la vejez, en el no envejecer obligado y en mantener en la conciencia las propias formas en las que se estima llegar a la vejez.

A pesar de ya no contar con su presencia física, familiarmente se continúan manteniendo las enseñanzas de mi mami presentes, reconociendo cada una de las instrucciones por ella dadas como regla inquebrantable dentro y fuera de la casa familiar; su casa. Y aunque en las reuniones o encuentros familiares ya no mantengan la misma cantidad de tiempo o integrantes; esto en reflejo directo del adulto mayor en su propio hogar como núcleo, es muy probable que dentro del cotidiano el recuerdo de mi mami se haga presente.

Gráfico 4: Doña Beatriz mirando por la ventana en una tarde del 2019 ⁸



1.2 La vejez según quienes la trabajan

Si bien el delimitar los espacios de vejez permiten una identificación parcial de las formas de envejecimiento, se posibilita esta por medio del diálogo con las personas y profesionales encargados del cuidado del envejecimiento en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, quienes a lo largo de los encuentros manifiestan sus propias visiones sobre lo que la vejez significa y la posibilidad de formas de esta. Donde se reconoce que, si bien las personas mayores influyen dentro de la organización social, las formas en las que se llega y percibe la vejez influye

⁸ Memoria familiar

directamente en las expectativas y modo de vida llevadas por cada persona. Pues, aunque cada profesional y cuidador percibe llegar a la tercera edad en modos diferentes, manteniendo los conceptos de su formación académica, los tres (3) manifiestan que el vivenciar procesos de envejecimiento, repercute en formas de planear la vejez propia.

Aunque el objetivo por el que se refiere este capítulo se manifieste en la identificación de las formas de vejez y envejecimiento en la comunidad, se reconoce, tanto a lo largo del diálogo con profesionales y adultos mayores, y el encuentro de antecedentes investigativos, que es casi imposible sintetizar los escenarios sociales y formas de envejecimiento que influyen y sobre las que actúan las personas mayores. Por eso, como lo enuncia Beltrán de Gonzales (2008; 97) y en un intento por sintetizar una forma específica por las que se ve la vejez, la identidad diferenciadora puede referirse al hecho de ocupar una misma posición en el ciclo vital, pero, así como se comparte grupo social y características distintivas, la vejez se cataloga como categoría social con diferencias que varían acorde al sujeto y al contexto de vida.

En la comunidad, estructuralmente hablando, se reconocen dos (2) formas marcadas de vejez, dispuestas entre “los funcionales; aquellos que mantienen su autonomía y cuentan con la capacidad suficiente para realizar actividades cotidianas, y los no funcionales; aquellos que necesitan atención y acompañamiento constante” (retomado del grupo focal realizado a profesionales de la Comunidad de Cuidado San Pedro el 18 de marzo del 2024). Si bien esta diferenciación permite brindarle a cada adulto mayor la atención que necesite, cada uno de estos refiere una forma variada a lo que vejez significa, lo que posibilita que en la distinción entre funcionales y no funcionales exista una gama de características diferenciadoras en lo que respecta a la forma de envejecimiento. Cada adulto mayor presenta un ajuste al concepto y la forma de vivir el envejecimiento, esto se manifiesta por su actividad social; por el nivel de interacción que maneje o por su participación en su espacio socio físico, la tarea se centra en interactuar con cada forma de vejez marcada; sin importar su rango de funcionalidad, y mantener la capacidad de los espacios con relación a la dignificación de esta.

Capítulo II.

El cuidado y sus múltiples formas de permear la vejez en la Comunidad de Cuidado San Pedro

“(El) Modelo del “social care” (...) surgido en Inglaterra en el año 2000, propone una visión transversal y multidireccional del cuidado. Aborda el cuidado desde la integración de todas las actividades y relaciones implicadas en el sostenimiento de las necesidades físicas y emocionales” (Daly y Lewis. 2000. Citado por Ceminari, Y. y Stolkiner, A. et al. 2018; 40)

En las comunidades de cuidado o centros de atención al adulto mayor, una característica diferenciadora se enuncia en las dinámicas que rodean el cuidado, estos centros, al mantener y disponer de la autonomía de los adultos mayores, recurren a diversas manifestaciones sobre la prolongación y preservación de facultades e identidad presente en cada uno de sus integrantes, esto en sentido directo a las definiciones sobre el cuidado (véase marco teórico de esta investigación) como punto unificador; esto entre la definición de cuidado y las características de una comunidad para el desarrollo de los adultos mayores. Gracias a esto se evidencia una relación intrínseca a como las formas de cuidado configuran las construcciones por las que se distingue la vejez y el envejecimiento en cada adulto mayor, sosteniendo que el manejo de este no solo se brinda por medio de los profesionales y personas en rol de cuidador, también, y en línea directa al capítulo anterior, cada integrante presente en la comunidad cuenta con una participación clave para el correcto funcionamiento de la misma, configurando el autocuidado

y el cuidado comunitario como concepto relevante y transversal en las actividades a realizar en el diario vivir.

El autocuidado dentro de las líneas sociales se profundiza en como los individuos navegan más allá de su salud y bienestar, direccionando las formas de cuidado al sustentar sus relaciones por las que se construye la propia comunidad. Este concepto se adiciona a los quince (15) factores aplicados por Nehrke et al. (1981) ⁹ dentro de los lugares destinados al cuidado del adulto mayor, donde se permiten establecer congruencias entre las necesidades personales; las características físicas y organizacionales de cada espacio en el que se desempeñan, resaltando dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro* los siguientes factores:

- La satisfacción de la salud, ilusión y deseos tanto de la persona como de la comunidad.
- El apoyo y desarrollo de las autonomías.
- La expresión de la religiosidad y de la intimidad personal.
- La estimulación social.
- El trato digno y acorde a las necesidades de cada adulto.
- Actividades de cambio frente a la monotonía y retraimiento de los residentes.

Estas dinámicas llevadas dentro de la comunidad permiten que el adulto mayor se reconozca como fundamental para el buen desempeño de la vida; ya sea está pensada desde la construcción de comunidad o en la vía personal, ahondando en las líneas de cuidado propias y en la de quienes le acompañan. Este capítulo se configura por el conocer las formas de cuidado que proyectan

⁹ Estos quince (15) factores son:

1. Satisfacción con los cuidados de salud.
2. Ilusión y deseos de comunidad.
3. Apoyo del personal a la autonomía personal.
4. Apoyo institucional a la expresión de la religiosidad.
5. Intimidad personal.
6. Tolerancia con el insomnio.
7. Libertad de elección.
8. Estimulación social (horarios, actividades, etc.)
9. Homogeneidad de los residentes.
10. Actividades de cambio frente a la monotonía.
11. Falta de respeto del personal.
12. Existencia de barreras físicas a la movilidad y a la interacción.
13. Discontinuidad.
14. Interacción con otros residentes.
15. Retraimiento de los residentes.

Si bien en la actualidad algunos de estos factores aquí expuestos, varios de estos se encuentran desactualizados de las características mantenidas en una comunidad destinadas a la tercera edad, aun así, se nombran gracias a su constante participación dentro de los diferentes textos de gerontología social consultados.

el desarrollo de vejez y envejecimiento dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro* (véase en el segundo objetivo específico de esta investigación), permitiendo de esta manera el acercamiento del lector con la comunidad.

En el trabajo de campo realizado con la *Comunidad de Cuidado San Pedro* se recurre a la observación participante como técnica para la recolección de datos, reconociendo dos (2) momentos claves en la enunciación de las formas de cuidado de la comunidad, el primero realizado en un día cotidiano sin actividades externas, y el segundo en integración con estudiantes de colegio ¹⁰, configurando la idea de que el correcto manejo de la autonomía y el cuidado se encuentran propiamente ligados al significado de comunidad, acogiendo en sus dinámicas a todo aquel que quiera participar de esta. Encontrar diversas manifestaciones de cuidado a la tercera edad dentro de un centro residencial público, posibilita la creación de una balanza entre lo social e individualmente disponible para el envejecimiento, si bien este centro cuenta con un elevado número de población en condición de abandono, la tarea de la *Comunidad de Cuidado San Pedro* se divisa por permitirle al adulto mayor un espacio seguro que procure el desarrollo de un cuidado integral al envejecer.

Dentro de las observaciones se permite enunciar que:

2.1 Primer encuentro con la Comunidad de Cuidado San Pedro

El día 22 de febrero del año 2024 se realiza la primera observación en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, la cual busca el reconocimiento por la totalidad del espacio físico y como un primer acercamiento con las diversas formas de vejez, cuidado y envejecimiento allí presentes. Aunque se realizaron encuentros anteriores a este con la comunidad, esta observación es catalogada como una vista formal, donde se permite visualizar las interacciones cotidianas, entre adultos mayores o adultos mayores; profesionales y demás cuidadores, y el espacio físico que esta comprende.

¹⁰ Se omite el nombre del colegio y la cantidad de participantes de este como preservación a la privacidad de los menores de edad.

Esta observación permite la creación de una (1) ficha en torno a las generalidades de esta, dos (2) gráficos a modo de planos generales de la comunidad y la toma de notas en el diario de campo, resultando en:

Tabla 3: Primer reconocimiento al espacio de la vejez en comunidad. ¹¹

Generalidades De La Observación	
Tiempo	Primeras impresiones del lugar
Fecha: 22/02/2024	Disposición espacial del hogar (vista personal), a lo largo de la observación inicial: - Entrada, punto de vigilancia junto al zona de aseo y profesionales: oficinas, centro ejecutivo, teatro de reuniones centro de enfermería y puesto de vigilancia. - Patio de tránsito general; lugar de caminata con zonas verdes, en presencia de la estatua de San Pedro (religioso por cual se da el nombre a la comunidad). Si bien el patio recrea una parte de las zonas verdes y de descanso, este se propone como el conector de la casa general con el área destinada a las oficinas; al taller; la huerta y los cuartos de terapia (gimnasio y centro de rehabilitación física). - Quioscos; vistos como lugares de reunión, espera y charla conjunta; punto de encuentro de diferentes discusiones y momentos de conversación, se dividen en; uno (1) principal (centro de actividades y reuniones familiares) y dos (2) auxiliares. - Casa general, inicialmente se toma como un lugar desconocido y de misterio, pero a lo largo de la observación y vista guiada, esta manifiesta el punto central de la convivencia de los adultos mayores, cuenta con dos (2) pisos en los que se encuentra el comedor; las habitaciones y el patio cubierto. - Sala de adultos mayores en atención 24/7; habitación dispuesta al cuidado de aquellos adultos mayores quienes requieren de atención las veinticuatro (24) horas del día, este cuenta con su propia área de enfermería, sala de suministros (medicamentos, oxígeno y pañales) y atención recurrente por profesionales dentro de la comunidad. Color del espacio en general: blanco (crema) y café.
Hora de inicio: 02:30 pm	
Hora de finalización: 03:30 pm	
Lugar: Hogar - <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>	
Detalles En Los Que Se Centra La Atención	Descripción Personal

¹¹ Creación propia.

Manual de convivencia.	Ubicado en la pared frontal de las oficinas, este dispone “reglas” y deberes que tiene cada integrante de la comunidad; ya sea este adulto mayor; profesional o visitante. Se concentra la atención por este no solo por el lugar en el que se encuentra; orientado frente al pasillo de las oficinas de forma que sea percibido en el recorrido hacia el patio central, el tamaño; se encuentra impreso en hojas oficio lo que hace que la persona interesada en este deba acercarse lo suficiente para poder percibirlo y leerlo, y la poca atención que recibe por aquellos que ingresan en calidad de visitante.
El olor.	Si bien la disposición de la comunidad recrea un último hogar para los adultos mayores que allí residen, al ingresar por primera vez se percibe en el ambiente un olor indescriptible (lejano al de la suciedad) que evoca tristeza y abandono.
Retratos tejidos	En el reconocimiento por los espacios de la comunidad se permitió el encuentro a los adultos mayores que allí residen (siento setenta (170) adultos mayores al momento de la visita), en este se nombraron aquellos partícipes de la comunidad fallecidos, como forma de mantenerlos presentes y en la memoria, una vez son nombrados se hace la invitación de ver los retratos tejidos. En la pared conjunta a las oficinas de trabajo social (patio central), se encuentra una serie de fotografías a blanco y negro de estos adultos mayores que a pesar de no hacer presencia física en la comunidad se cuentan dentro de las personas que construyen comunidad, en estas fotografías se encuentran con lanas de colores diversos patrones tejidos, que, si bien evocan la memoria de los demás adultos mayores, a aquellos que no hacen parte de la comunidad les permite el conocer de primera mano la interacción de cada persona dentro de la comunidad.

Descripción Del Ambiente Físico	
Características Del Espacio	Argumentación Y Descripción
La <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>, ubicada en el barrio La Hortua en la ciudad de Bogotá, se presenta como un centro de cuidado al adulto mayor, categorizando el espacio en tres grandes cuadrantes; el patio central, la casa general y las zonas de oficinas. Esta distribución permite que, por el tiempo de funcionamiento y la cantidad de adultos mayores residentes, se mantengan espacios abiertos y cerrados que fomenten	Descripción detallada de las categorías de espacio. • Patio central. Espacio abierto, con zonas verdes dispuesto al encuentro y la salida con los familiares (no se le permite el ingreso a la casa por primar la privacidad y seguridad de los demás adultos mayores), dividido con tres quioscos de reunión, un gimnasio enfocado a la terapia

interacciones entre profesionales, cuidadores y adultos mayores. Se rompe con la imagen preconcebida de un centro reducido y se permite el recorrido por cada espacio en lo que se comprende la comunidad.	ocupacional y rehabilitación muscular, y un taller a modo de área de trabajo y concertación de actividades comunes. • Casa general. Al ingresar hay dos pisos, un pasillo que da acceso al comedor, habitaciones distribuidas en el primero y el segundo piso, un patio cubierto; permite actividades en un espacio cerrado, un segundo gimnasio, área de cuidado de severos y una huerta. • Zona de oficinas. El hogar cuenta con; oficina de coordinación, secretaria, psicología, trabajo social, gerontología, artes, terapia ocupacional y farmacia, casa de insumos, iglesia propia, área de lavandería y puesto de vigilancia.
--	--

Descripción De Relaciones Sociales	
Características Del Grupo A Observar	Actitudes E Impresiones Por Parte Del Observador
A lo largo de la observación se presentan los siguientes grupos comunitarios: 1. Adultos mayores residentes de la comunidad de cuidado. (setenta y uno (71) en calidad de severos, noventa y nueve (99) en calidad de moderados, esto para un total de ciento setenta (170) adultos mayores) 2. Profesionales encargados de la comunidad de cuidado. (No se cuenta con el dato exacto al momento de la observación) 3. Cuidadores en general. (No se cuenta con el dato exacto al momento de la observación) Esta distinción posibilita focalizar las características encontradas, donde si bien se puede configuran entre residentes y trabajadores, es posible la distinción por el rol desempeñado dentro de la comunidad.	En general se permite la apertura del espacio, esto gracias a las charlas previas y a la presentación del trabajo de grado no enfocado a la extracción de información, si no al trabajo conjunto. Disposición para la muestra del espacio y el reconocimiento del entorno, además del acompañamiento y la explicación detallada en cada una de las zonas del hogar. Posibilidad de encuentro con las diferentes formas de vejez y el acogimiento en torno a las formas de cuidado. Si bien se recrea el ideal de la comunidad como una proyección a las formas de cuidado que se podrían mantener en el propio hogar, se reconocen diferentes grupos en los que este cuidado se percibe como un cuidado en línea familiar, donde, al igual que en la familia creada, cada adulto mayor incluye a quien mejor les parezca a las dinámicas de su nueva familia. En vista a la relación entre

	adultos mayores, profesionales y cuidadores, se plantea una relación de confianza y cariño sin sobrepasar la creación de lazos familiares, esto como mecanismo de prevención en torno a la salud mental de los adultos residentes, pues, aunque se entienda este centro como su nuevo hogar, el personal que allí trabaja se percibe como personal flotante quienes en cualquier momento pueden cambiar.
Dificultades De La Observación	Categorías Identificadas En La Observación
• Disposición del tiempo al momento de realizar el recorrido. • Desconocimiento por la totalidad del entorno. • Falta de registro fotográfico.	• Cuidado. • Vejez. • Comunidad.
Recursos Utilizados Durante La Observación	Registro Fotográfico
• Diario de campo; dispuesto a la toma de notas puntuales a lo largo del recorrido. • Grabadora de voz; como apoyo a las conversaciones mantenidas por profesionales y adultos mayores.	No se genera registro fotográfico, por disposición de la comunidad gracias a la falta de la carta de vinculación de la investigación con la facultad de sociología; carta expedida el 29 de febrero del 2024.

La distinción por tres (3) cuadrantes; relacionados en el recuadro sobre las características del espacio, posibilita la creación de dos (2) planos generales, estos como posibilidad de una referencia visual, toda vez que al ser un primer encuentro con el espacio la toma de un registro fotográfico se encontró limitado por la carta que vincula esta investigación con la Facultad de Sociología de la Universidad Santo Tomás. De esta forma se presenta entonces:

Gráfico 5: Plano general Comunidad de Cuidado San Pedro. ¹²

¹² Construcción propia.

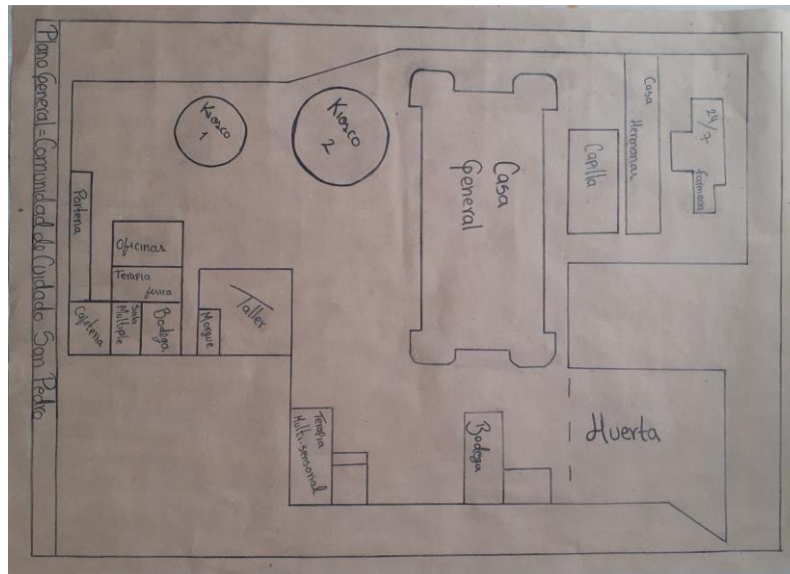
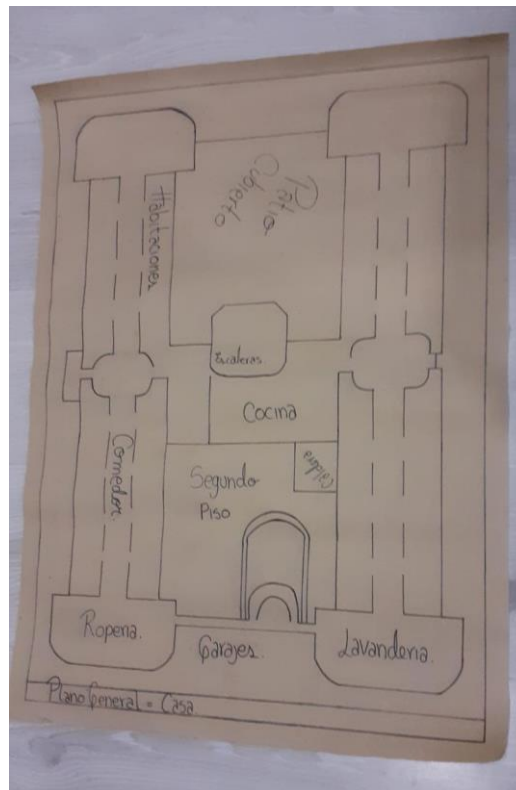


Gráfico 6: Plano general casa principal. ¹³



Al rededor del cuidado esta observación manifiesta el encuentro con los factores dentro de la comunidad brindados por Nehrke et al. (1981), delimitándose en:

Tabla 4: Manifestación del cuidado en la primera observación. ¹⁴

Manifestación de cuidados	
Categoría	Argumentación y Descripción

¹³ Construcción propia.

¹⁴ Creación propia

La satisfacción de la salud, ilusión y deseos tanto de la persona como de la comunidad.	Dentro de la comunidad tanto personal como adultos mayores cuentan con atención focalizada según sea necesaria, si bien para los adultos mayores existen variedades más amplias de servicios, el reflejo de cuidado parte desde el reconocimiento por el bienestar comunitario. Cada integrante se reconoce como parte clave en el sostenimiento de la comunidad, bien sea esto por la labor; intercambio de servicios, como en el acompañamiento prestado.
El apoyo y desarrollo de las autonomías.	A pesar de tener actividades planteadas, cada integrante de la comunidad tiene capacidad propia de decisión en cuanto a su participación, además de proponer / proponerse nuevas tareas o actividades de manera libre y autónoma. Si bien, se tiene en cuenta lo anteriormente nombrado, se realiza la asignación y disposición de actividades según la capacidad (en tanto a funcionalidad) que presente el adulto.
La expresión de la religiosidad y de la intimidad personal.	Cada integrante de la comunidad es libre de manifestar su expresión religiosa, esto sin distinción o separación de algún tipo. Cada integrante sin distinción cuenta con el derecho a la intimidad y privacidad, una de las maneras de evidenciarlo es la falta de acceso a la casa general por parte de personas externas (o familiares) de la comunidad. Además de contar con un espacio a la intimidad de pareja, que, si bien se presenta como un tema que genera mal estar y discusión, este permite el reconocimiento de la sexualidad en la vejez.

Si bien en la tabla anterior se enuncian tres (3) de las seis (6) manifestaciones de cuidado, se reconoce a las demás como transversales, esto no solo en la configuración del cuidado en la tercera edad, sino como puntos relevantes con el estado de bienestar comunitario.

2.2 Segundo encuentro con la Comunidad de Cuidado San Pedro

El día 19 de marzo del año 2024 se realiza la segunda observación a la *Comunidad de Cuidado San Pedro*, delimitada por una actividad de recolección de fondos; esta recolección se demarca

en una posibilidad de salida para los adultos mayores, dentro de esta se encuentran como participantes activos estudiantes de colegio; personal de la comunidad de cuidado y adultos mayores. Si bien esta actividad se realiza en el patio central, se retoma la observación en vista a la totalidad de la comunidad (áreas comunes y casa general) y a la interacción con la categoría de cuidado.

Esta observación permite la creación de una (1) ficha en torno a las generalidades de la observación, un (1) banco fotográfico y la toma de notas en el diario de campo, resultando en:

Tabla 5: Segunda observación en la comunidad.¹⁵

Generalidades De La Observación	
Tiempo	Primeras impresiones del lugar
Fecha: 19/03/24	Adecuación del patio central a diversos juegos tradicionales (dos (2) canchas de tejo, tres (3) ranas), dos (2) puntos de venta (venta de alimentos (tinto, mantecada, dulces, aromática, paquetes de papas), kits de aseo personal, una (1) rifa y manualidades realizadas por los adultos mayores) y espacios de diálogo intergeneracionales entre estudiantes de colegio en grado once y adultos mayores en calidad de moderados. Esta actividad se presenta como una salida de la rutina y de las actividades planteadas desde el área de trabajo social y enfermería. Traslado de los servicios del comedor (onces de la mañana) al patio central a los adultos mayores participantes de las actividades, dispuestos a cumplir horarios de comidas previstos para ellos, cada uno recibe un (1) jugo y un (1) pan, estos preparados dentro de la comunidad por las personas encargadas de la cocina. Aquellos que no se encuentran en las actividades mantienen el comedor como punto de encuentro destinados a las comidas. Cierre de actividades sobre las 12:00 pm demarcado por el llamado al almuerzo y una ligera llovizna. No se presentan alteraciones significativas en el espacio físico, fuera de la colocación de los juegos y dos (2) mesas para la acomodación de la comida y los kits.
Hora de inicio: 10:00 am	
Hora de finalización: 01:00 pm	
Lugar: Hogar <i>Comunidad de Cuidado San Pedro</i>	
Detalles En Los Que Se Centra La Atención	Descripción Personal
Cierre del taller (espacio de trabajo de algunos adultos mayores)	Dentro de las actividades cotidianas de la comunidad se encuentra el trabajo o desarrollo de actividades dentro del taller, espacio que para algunos de los adultos mayores significa su lugar principal de interacción, durante la

¹⁵ Creación propia

	actividad de recolección de fondos algunos adultos manifestaron su molestia por el cierre del espacio, mostrando apatía a las actividades realizadas y al acercamiento de los estudiantes. A pesar de mantenerse próximos a los espacios de las actividades deciden no participar de estas y limitar sus conversaciones al saludo y la despedida de los estudiantes (se cuneta un aproximado de diez (10) adultos mayores no participantes).
Participación de los estudiantes del colegio en el espacio.	Si bien se piensa el espacio como una forma de intercambio generacional entre adultos mayores y jóvenes; además del cumplimiento al objetivo de recaudar fondos, las interacciones dadas por parte de los estudiantes significaron un tipo de apadrinamiento, donde la relación se vio demarcada por la toma de fotografías y compra de “mecato” para compartir. Dentro de lo observado se estimó que cada estudiante acompañara a un adulto mayor en las actividades y juegos previstos, donde al final de estos debían mantener una conversación en torno al significado de la tercera edad. Aunque los estudiantes realizaron las actividades, se evidenció el acompañamiento como algo netamente recreativo para ellos, mientras que para los adultos mayores significaba el salir de la cotidianidad, reconociendo esta visita como oportunidad de lucro con la venta de los productos.

Descripción De Relaciones Sociales	
Características Del Grupo A Observar	Actitudes E Impresiones Por Parte Del Observador
A lo largo de la observación se presentan los siguientes grupos comunitarios: 1. Adultos mayores en calidad de moderados. (se observa un aproximado de: treinta y cinco (35) adultos mayores participes en las actividades, diez (10) adultos mayores ajenos a estas) 2. Profesionales encargados de la comunidad de cuidado. (No se cuenta con el número exacto de participantes al momento de la observación) 3. Cuidadores en general. (No se cuenta con el número exacto de participantes al momento de la observación) 4. Estudiantes de colegio en grado once (se omite el nombre del colegio y la cantidad de participantes de este	Si bien se piensa el intercambio intergeneracional como parte del reconocimiento por el otro, es necesario configurar espacios donde no se vea al adulto mayor como marioneta dispuesta a la toma de fotografías. El cuidado por el otro no solo debe ser por parte de cuidadores y profesionales, este debe ser transversal a todos los procesos y personas que ingresan (ya sea en calidad de visitantes o de participes en los procesos de la comunidad), pues si bien las actividades recreativas brindan la oportunidad de romper con la rutina, estas deben estar demarcadas y configuradas a los procesos llevados dentro de la comunidad.

como preservación a la privacidad de los menores de edad) Esta distinción posibilita focalizar las dinámicas encontradas a lo largo de la actividad, donde si bien se puede encontrar líneas de cuidado y preservación de autonomías, es posible identificar las formas de ampliar la comunidad a quienes visitan el centro, además de las voluntades en cuanto a la interacción.	
Dificultades De La Observación	Categorías Identificadas En La Observación
• Poca disposición de algunos adultos mayores en la interacción. • Falta de atención en el número de personas involucradas en la actividad.	• Diversificación de las actividades. • Intercambio generacional. • Comunidad.
Recursos Utilizados Durante La Observación	Registro Fotográfico
• Diario de campo; dispuesto a la toma de notas puntuales a lo largo del recorrido. • Teléfono celular; dispuesto a la toma de fotografías y videos a lo largo de la observación	Las siguientes fotografías se demarcan por la disposición espacial de la comunidad, estas se encuentran limitadas a la muestra de rostros de adultos mayores en preservación de su identidad. 



Al rededor del cuidado esta observación manifiesta el encuentro con los puntos brindados por Nehrke et al. (1981), delimitándose en:

Tabla 6: Manifestación del cuidado en la segunda observación. ¹⁹

Manifestación de cuidados	
Categoría	Argumentación y Descripción
El apoyo y desarrollo de las autonomías.	A pesar de tener actividades planeadas a lo largo de la mañana, cada adulto mayor cuenta con la capacidad de involucrarse en la

¹⁷ Construcción propia

¹⁸ Construcción propia

¹⁹ Creación propia

	realización a la misma, al igual de contar con la capacidad de elección frente a lo que desea comentar y a que grupo desea integrarse.
La estimulación social.	El poder compartir con personas (en este caso jóvenes) fuera de la cotidianidad de la comunidad permite que el adulto mayor se sienta parte del espacio social, integrándolo dentro de actividades que desarrollen capacidades que se configuraban como perdidas, al demás de reconocer el mundo fuera de las paredes del centro de cuidado.
Actividades de cambio frente a la monotonía y retraimiento de los residentes.	Esta observación se demarca por una actividad que rompe con lo dispuesto a un día normal dentro de la comunidad, si bien cada día dispone una serie de actividades llevadas a cabo por el área de enfermería y trabajo social, poder interactuar con otras personas permite que se mantengan las habilidades sociales no solo con su entorno cercano.

Configurar cada una de las observaciones realizadas en la comunidad al reconocimiento de esta y por las percepciones de cuidado, no solo permite la relación entre las categorías por las cuales se plantea esta investigación, ni tampoco la distinción entre un hogar geriátrico y la construcción de una comunidad de cuidado, se permiten el dar cuenta de las dinámicas internas a las que los adultos mayores son configurados socialmente, dando voz a el llamado por el involucramiento. Además del reconocimiento de lo planteado por Marinis en el “estar más o menos juntos” (Marinis 2005; 29) en el proceso de vivir y compartir el tránsito por la comunidad, a su vez demarcando que el cuidado debe coincidirse como categoría transversal en los procesos comunes y en la manifestación del encuentro con el y los otros.

Capítulo III

El Camino A Un “Buen Envejecer”

Dentro de las distinciones y modelos de envejecimiento (véase marco teórico) se concibe el modelo de buen envejecimiento como aquel en el que se concentren los puntos más importantes de los tres (3) modelos nombrados, caracterizándose dentro de un campo multifacético que abarque varias dimensiones de la vida hasta la llegada del envejecimiento; visto este como consecuencia en el pasar del tiempo, disponiendo dentro de este no solo la prolongación en tanto a la calidad de vida, sino también el reconocimiento humano del adulto mayor, procurando su dignidad y la atención integral (independientemente el lugar; forma o nivel de funcionalidad en el que se encuentre el adulto mayor). Pese a que este modelo podría disponer un acercamiento por la gerontología crítica, donde se disponga de una vista a las percepciones y actitudes conjuntas entre sociedad, comunidad y personas transitando la tercera edad, se resulta en la promoción de cada individuo como ser activo con derechos, deberes y contribuciones activas al desarrollo de la vida en comunidad.

Es necesario el pensar el buen envejecer o buen envejecimiento también desde las responsabilidades acarreadas al Estado en promoción de políticas, estas acorde al contexto por el cual se vive la vejez y el envejecimiento en un contexto como el colombiano, donde si bien se coincide una mitigación de daños y maltrato; como lo nombraba en su momento Norbert Elías “hoy, en las sociedades industrializados, el Estado protege a las personas de edad o a los moribundos, como a cualquier de la violencia física patente” (1982; 117), estas deben estar encaminadas a la protección integral del adulto mayor. Dentro del contexto nacional se reconocen; como pertinentes a esta investigación, tres (3) políticas públicas en relación con la vejez y el envejecimiento: la primera la “*Política colombiana de envejecimiento humano y vejez (2015 – 2024)*”, la segunda como “*Ordenanza 039 de 2019 – Política pública de envejecimiento y vejez de Cundinamarca*”, y la tercera “*Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025*”. En estas es posible reconocer que:

1. La “*Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015 – 2024)*” mantiene especial énfasis en todos aquellos adultos mayores en condiciones de desigualdad social; económica; cultural o de género, concertada en la articulación de todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con el propósito común de visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de

las y los colombianos, durante el periodo 2015-2024. (Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, s. f.). Recreada en torno a que

las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad. (Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, s. f.)

En disposición de ella se reconoce: la línea de la diversidad; ya se está en cuestión de género - cultural y/o territorial, al fortalecimiento de la familia; esta vista como la impartidora de cuidados y de la promoción del autocuidado, a la promoción del ejercicio efectivo de los derechos humanos, a la garantía de un envejecimiento activo dentro de diferentes entornos²⁰, a la vista a largo plazo de la promoción del envejecimiento activo; satisfactorio y saludable, al reconocimiento y mitigación de limitaciones en tanto al conocimiento por la vejez y el envejecimiento, y finalmente, a la consolidación de redes de apoyo y protección; ya sean estas de carácter formal o informal.

2. La “*Ordenanza 039 de 2019 – Política pública de envejecimiento y vejez de Cundinamarca*” reconocida bajo el marco de “por una vejez digna y feliz”, encontrándose atravesada por la articulación con diferentes municipios priorizados (priorización variada según sea el enfoque por trabajar) en el fortalecimiento de los ejes de Mayor Protección, Mayor Participación, Mayor Autonomía y Mayor Felicidad (Ordenanza 039 del 2019), además de la promoción del envejecimiento digno, saludable y feliz. Esta política se propone bajo la conformación de redes primarias - secundarias e institucionales de apoyo a las personas mayores del departamento; como sujetos de derecho y actores sociales, en la caracterización de la población mayor del departamento en un enfoque desde la salud; lo social; lo ambiental; económico y antropológico.
3. La tercera “*Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025*” tiene por objetivo:

Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distingo alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de

²⁰ Relacionados a los entornos políticos, económicos, sociales, culturales, espirituales y jurídicos.

hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales.

Esta se desarrolla bajo el plan "Bogotá Mejor para Todos" adoptado mediante el Decreto 345 del 2010 y la Resolución 0511 del 2011, visibilizando el envejecimiento digno, activo y feliz como su principal apuesta para la ciudad de Bogotá.

En esencia; y de la mano a las políticas anteriormente nombradas, una vejez en línea al buen envejecimiento implica no sólo el vivir saludablemente por una mayor cantidad de tiempo, implica un vivir con propósito, dignidad y conexión social como miembros partícipes de la misma, donde no solo se tengan presente los modelos de envejecimiento exitoso; activo o saludable (véase marco teórico de esta investigación para su distinción), es un reconocer la vejez como parte del proceso vital y configurar el entorno social para la mantención de las facultades (fuera de lo funcional) presente en cada individuo. El reto para estas políticas; que tienen límite de acción para el 2024 o el 2025, es ampliar la mirada por la vejez y el envejecimiento fuera del modelo de envejecimiento activo, pues, así como se nombró en su momento, no todas las formas de vejez mantienen una categoría de actividad acorde a lo propuesto por este modelo.

Hay que reconocer que el envejecimiento abarca muchos cambios más allá de los físicos o biológicos, se debe pensar en la vejez como una categoría que no denote significados negativos, o que las orientaciones de las políticas pensadas a la tercera edad se centren en construir una proyección de vejez ligadas a la realidad por la que cada adulto mayor se encuentra. Así como lo propone Elías,

la experiencia del envejecimiento de la gente no puede entenderse, a menos que nos demos cuenta de que el proceso de envejecer suele acarrear un cambio fundamental en la posición que una persona ocupa en la sociedad, por tanto, en el conjunto de sus relaciones con otras personas (Elías, 1942; 114)

Esto como reconocimiento a que cada experiencia de vejez no debe estar únicamente orientada a su actividad (pensada desde el carácter productivo), sino también al conjunto de relaciones, a sus cambios sociales y a los cambios que mantiene con su entorno físico.

Pensar en una posibilidad de construir una “buena vejez” implica entablar una conversación intergeneracional sobre el significado que se podría generar alrededor de vejez y envejecimiento, es decir, para poder encontrar lo que sería el término “buen envejecer” es necesario reconstruir el término de vejez. Bajo la aplicación de la encuesta; vista como mecanismo de recolección de información a gran escala, se permite la creación de un muestreo

frente a como diferentes grupos etarios definen el que es vejez, con un total de ciento dieciséis (116) respuestas. El 41% de las personas recrean la vejez como una “etapa autónoma de la vida donde según las experiencias, limitaciones y cuidados la persona disponga de sus decisiones y formas de ver el mundo para construir esta última etapa de la vida” (retomado de encuesta de creación propia). Para una persona viviendo la tercera edad la vejez se configura como “momento más terrible de la vida (llanto), es un cambio y una soledad en todo” (retomado de una (1) entrevista a una (1) adulta mayor el 19 de marzo del 2024 en la *Comunidad de Cuidado San Pedro*).

En relación con el análisis de la encuesta mencionada, se dimensiona que de las 116 personas encuestadas un 70.7 % se piensa en dirección a su vejez, configurando que la edad predomina cuestionarse sobre la vejez y el envejecimiento son personas de entre 20 y 30 años, de la mano entre 40 y 50 años. Donde, a la par de esto se encuentra que de la totalidad de encuestados aquellos quienes menos piensan en su vejez se encuentran en el rango de edad de 20 a 30 años, configurando la relación de estos datos en línea a la cantidad de respuestas según la edad.

Gráfico 7: Pensar la vejez ²¹

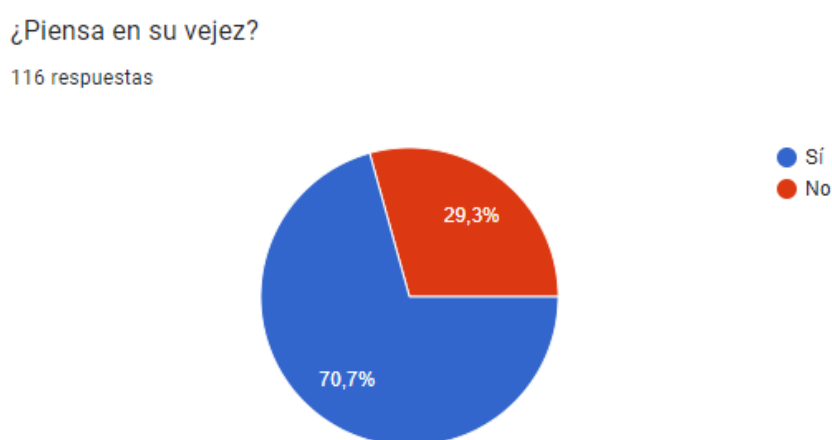
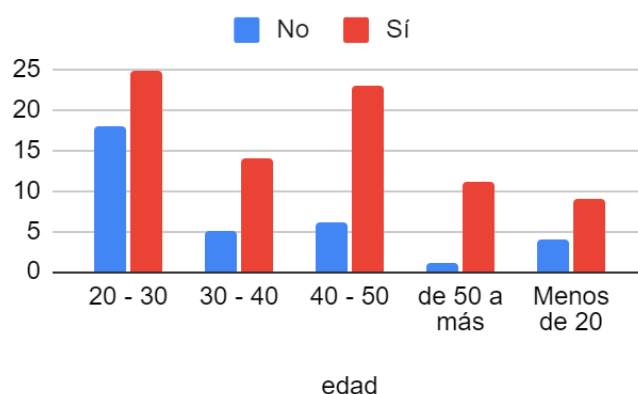


Gráfico 8: Número de personas que piensan su vejez por edad ²²

²¹ Creación propia

²² Creación propia.



Adicional a esto, un 67.65% de la población encuestada cuenta o tiene previsto algún tipo de ahorro o fondo previsto a su vejez, encontrando predominancia por aquellas quienes ya cuentan con uno.

Gráfico 9: ¿Cuenta con algún fondo de pensiones / ahorro voluntario dispuesto a su vejez? ²³

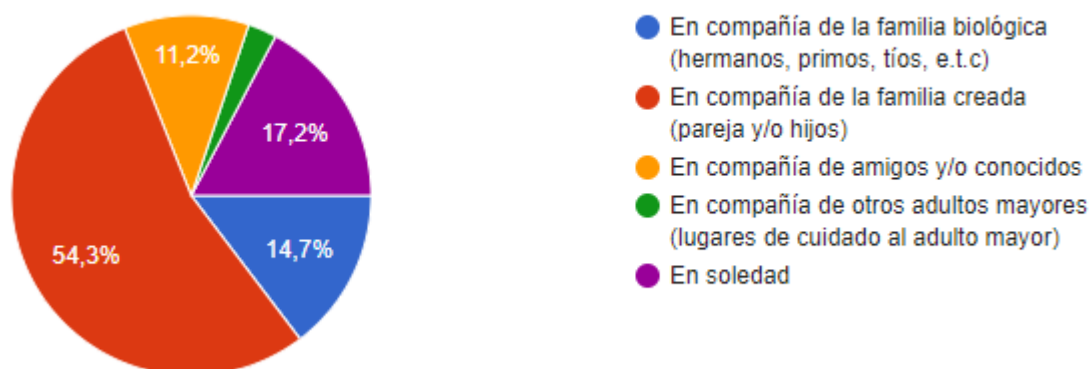


Pensar en un buen envejecer tiene por concordancia el pensar en la construcción comunitaria en torno a la vejez, mantener en el radar el significado como un “grupo de individuos viviendo en común, unidos inextricablemente por orígenes, sentimientos, aspiraciones compartidas” (Marinis 2005; 4) entabla que un 63.91% de las personas encuestadas dispongan su vejez y envejecimiento rodeadas ya sea de la familia creada (pareja y/o hijos), o de la biológicamente establecida (hermanos, primos, tíos, etc.). Esto mientras un 2.6% se proyecte a un envejecimiento de la mano a centros de cuidado u hogares geriátricos, esto suponiendo y con relación al 17.2% quienes planean su vejez en soledad, la existencia de una percepción negativa

²³ Creación propia

por los lugares de cuidado al adulto mayor, independientemente si estos se retomen como hogares geriátricos o comunidades de cuidado.

Gráfico 10: ¿Planea su vejez en compañía? ²⁴



Si bien disponer de un término en el que se encaje la vejez se continúa delimitando como impreciso, el "buen envejecer" se puede recrear como la capitulación de recursos por la construcción de un significado de vejez y envejecimiento; este debe encontrarse de la mano a las condiciones de vida de las personas habitando la tercera edad, ligada a las proyecciones que se van construyendo a lo largo de la vida. Así mismo, se debe tener en cuenta una mirada interseccional por el que se reconstruya el contexto propio por el que se pretenda acoger el término de adulto mayor, encaminar estudios de vejez sin tener presente las diferentes formas o identidad por las que se concentra la tercera edad, termina excluyendo a aquellos quienes no se reconozcan dentro de estos, parcializando no solo la mirada a las políticas por las que se quiera proteger y encaminar la vejez, sino también parcializando los cuidados por los que estos se centran.

²⁴ creación propia

Conclusiones

Comprender el envejecimiento como un proceso multifacético que se desarrolla a lo largo de la vida proporciona una lente única a través de la cual la sociología puede ofrecer un sin fin de análisis, ya sean estos desde el género, el territorio, lo económico, el trabajo, el conflicto armado, la paz, la educación, la sexualidad, etc. Encontrarse con que en una facultad de sociología como la que se presenta en la USTA, donde las temáticas y desarrollo de investigaciones se caracteriza por su variedad, los abordajes sobre la vejez se encuentran de manera limitada y parcializada, generando un sinsabor frente al como las generaciones de sociólogos y sociólogas de la Universidad Santo Tomás perciben la categoría de vejez y envejecimiento como una línea investigativa. A la fecha de entrega de este documento (17 de mayo del 2024) dentro del repositorio institucional se cuentan con un total de tres (3) investigaciones sobre vejez y envejecimiento, frente al total de trabajos de grado en la facultad de sociología en la modalidad de pregrado de 385 documentos.

En un direccionamiento directo a la creación de conclusiones por capítulo; estos enmarcados según los objetivos específicos de esta investigación, se converge el pensar en la historia compartida por las que se recrea una comunidad de adultos mayores o por las que se vive la vejez y el envejecimiento, esto como una búsqueda por tendencias similares por las que se designa la individualidad de la vejez. Esto se determina en la corroboración por la importancia de enfocar el estudio o investigación a quienes habitan la tercera edad, recreando una forma de constatar la información recolectada en esta investigación, donde el levantamiento de datos (ya sean estos en líneas cualitativas o cuantitativas) permite una sustentación directa por las implicaciones inmersas dentro de la vejez, dado a que revela las manifestaciones de cuidados a la vejez y el envejecimiento en la construcción del ideal de buen envejecer.

Aunque el primer objetivo específico de esta investigación, aquel que determina el primer capítulo, configure la posibilidad de identificación por formas particulares de vejez y envejecimiento, se contempla este como inabarcable, esto gracias a la diversidad en la que los adultos mayores expresan sus formas de actuar y reconocer la vejez, además de la variabilidad en tanto a su funcionalidad, interacción social, lugar de residencia, género y el estilo de vida (este mantenido antes y durante la llegada a la tercera edad), proyectando que la identidad determinante puede referirse al hecho de ocupar una misma posición en el ciclo vital. Esto favorece ampliar la mirada a los estudios sociológicos venideros por reflejar otras posibilidades

de percibir la vejez y que estas se mantengan bajo la perspectiva o el contexto cercano a aquellas personas viviendo la tercera edad, acogiéndose dentro de la postura de que los estudios, políticas o definiciones de vejez deben estar en relación directa con los adultos mayores y las significaciones que estos vivan.

Ahora bien, en línea con lo anterior, determinar un lugar óptimo para el envejecimiento se configura como impreciso, esto gracias a los hallazgos ligados a la encuesta aplicada, cada individuo reconoce un lugar o espacio diferente por el que quiere proyectar su envejecimiento. Aunque se relaciona el imaginario personal con los antecedentes de que el hogar propio se considera óptimo para envejecer, ya que se cuenta bajo la disposición de sus cuidados, un entorno cercano y propia configuración de reglas, cada persona configuraría donde vivir su vejez.

Es posible relacionar correctamente los factores por las que se determinan las formas de cuidado, cumpliendo dentro de la *Comunidad de Cuidado San Pedro* la satisfacción de la salud, ilusión y deseos tanto de la persona como de la comunidad, el apoyo y desarrollo de las autonomías, la expresión de la religiosidad y de la intimidad personal, la estimulación social, el trato digno y acorde a las necesidades de cada adulto y la diversificación de actividades de cambio frente a la monotonía y retraimiento de los residentes. Es necesario enunciar que cada adulto mayor las configura y designa su autocuidado y el cuidado con las y los otros con relación a su círculo cercano, esto como forma de vinculación de familiaridad y de configurar una colectividad dentro de la comunidad de cuidado en la que es partícipe.

Teniendo esto en cuenta y en relación además del interés personal por el estudio de la vejez y el envejecimiento, esta monografía, puntualmente el tercer capítulo se determina como un abrebocas o primer acercamiento frente a una conceptualización puntual por el “buen envejecer”. Pues si bien en esta investigación responde a la pregunta y cumple tanto con el objetivo general planteado y dos de los específicos, no es una materia que se pueda abarcar dentro de los conocimientos adquiridos a lo largo del pregrado en sociología, se configura como un diálogo transdisciplinar que se debe llevar de la mano desde la sociología y la gerontología social, por tanto, se encuentra trascendencia de esta reconstrucción de la idea de vejez y envejecimiento en una formalización académica más avanzada.

Bibliografía.

- A. Fierro en J. Buendía (editor), Envejecimiento y psicología de la salud, Siglo XXI, Madrid, 1994.
- Adler, P. A. & Adler, P. (1994). Observational techniques en Denzin & Lincoln. Handbook of qualitative research.
- Aguirre, Juan Carlos, Jaramillo, Luis Guillermo. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. Cinta de moebio, (53), 175-189. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200006>.
- Alcaldía mayor de Bogotá. (2005). Resolución 110 de 1995. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=786>
- Alcaldía mayor de Bogotá. (2008). Acuerdo 312 de 2008. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30971>
- Alcaldía mayor de Bogotá. (2009). Ley 1315 de 2009. Recuperado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=36834#0>
- Andder – Egg, E. Beltrán de Gonzáles, J. (Ed, al.) “Encuentro Internacional. Atención integral a la persona mayor: una reflexión para las comunidades”. (2008). Comité editorial Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Arnold-Cathalifaud, Marcelo, Thumala, Daniela, Urquiza, Anahí, Ojeda, Alejandra. (2007). LA VEJEZ DESDE LA MIRADA DE LOS JÓVENES CHILENOS: ESTUDIO EXPLORATORIO. *Última década*, 15(27), 75-91. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362007000200005>
- Bazo, M. T. (1992). La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos. *Reis*, 60, 75–90. <https://doi.org/10.2307/40183681>
- Bengston, V., Burgess, E. y Parrot, T. (1997). Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 52 B (2), S72-S88. <http://psychsocgerontology.oxfordjournals.org/content/52B/2/S72.abstrac>

- Bialakowsky, A. (2010). Comunidad y sentido en la teoría sociológica contemporánea: Las propuestas de A. Giddens y Habermas. Papeles del CEIC, ISSN 1695-6494, No. 1, 2010, 2010.
- Bryant, L., Corbett, K., Kutner, J. In their own words: a model of healthy aging. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953600003920>
- Bolaños, L. (2007) “¿Cómo se construyen las identidades en la persona?” en Revista Ra Ximhai, año 3, núm. 002, pp. 417-428.
- Bowling A. Ageing well: Quality of life in old Age. Berkshire: McGraw-Hill Education, 2005.
- Carabali-C., SM. Vejez y teorías del envejecimiento. En: Gómez-Ramírez E. y Calvo-Soto, AP. (Eds. científicas). Salud, Vejez y Discapacidad. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. p. 25-50.
- Caradec, V. (2012): Sociologie de la vieillesse et du vieillissement. Domaines et approches (3e édition), Paris: Armand Colin.
- Castillo D. Envejecimiento exitoso. Rev Med Clin Condes 2009; 20: 167-74.
- Cumming, E. y Henry, W.E. (1961). Growing old: The process of disengagement. Nueva York: Basic Book.
- Dannefer, D. (1998). What's in a name? An account of the neglect of variability in the study of aging. En Birren, J., And V. Bengtson Emergent theories of aging (pp, 306-343) New York: Springer. https://www.researchgate.net/publication/232504288_What%27s_in_a_name_An_account_of_the_neglect_of_variability_in_the_study_of_aging
- De Marinis, P., (2005). 16 comentarios sobre la(s) sociología(s) y la(s) comunidad(es). Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research, (15), 1-39.
- Delgado, M. Y Gutiérrez, J. (1995). Métodos y Técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Madrid: Síntesis.
- Dulcey-Ruiz, E. (2015). Envejecimiento y vejez. Categorías y conceptos. Bogotá: Red Latinoamericana de Gerontología y Cepsiger

- Elias, Norbert. La soledad de los moribundos. Pról. De Fátima Fernández Christlieb; Trad. De Carlos Martín- 3 ed. México: FCE, 2009
- S. Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL (Comisión Económica para América Latina), N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.
- Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). Mc Graw Hill.
- Flores, Gabriela. s. f. «(PDF) Metodología para la Investigación Cualitativa Fenomenológica y/o Hermenéutica Palabras claves Metodología para la Investigación Cualitativa Fenomenológica y/o Hermenéutica». https://www.researchgate.net/publication/329130473_Metodologia_para_la_Investigacion_Cualitativa_Fenomenologica_yo_Hermeneutica_Palabras_claves_Metodologia_para_la_Investigacion_Cualitativa_Fenomenologica_yo_Hermeneutica.
- Giddens, A. (1997). Política, sociología y teoría social. Reflexiones sobre el pensamiento social clásico y contemporáneo. Barcelona: Paidós.
- Guralnik JM, Kaplan GA. Predictors of healthy aging: Prospective evidence from the Alameda County Study. Am J Public Health 1989; 79: 703-8.
- Havighurst RJ. Developmental tasks and education. New York: McKay, 1948/1972.
- Hernández Sampieri y Mendoza. 2008
- Jenkins, R. (2014). Social Identity. London: Routledge.
- Kalachea A, Kickbusch I. A global strategy for healthy aging. World Health 1997;4-5.
- Liedo, B. Cuidar en común. (2022). <https://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/download/1198/1333?inline=1#id0xae9480>
- Lindenberger U. Erwachsenenalter und Alter. R. Oerter y L. Montada (Eds.) Entwicklungspsychologie (5ª Ed.). Weinheim: Beltz, 2002. pp. 350-92.

- Lucía Chavarriaga Gómez, A., & Fernanda Mazo Espinosa, N. (s. f.). ENVEJECER EN FAMILIA: CONTRIBUCIONES DE LA TERAPIA A LA INTERVENCIÓN GERONTOLÓGICA FAMILIAR. En VII congreso internacional de gerontología. https://www.sep.ucr.ac.cr/posgrados/gerontologia/congreso7/ponencias/dia18/envejecer_en_familia.pdf
- Marín, C. A. R. (2020, 1 enero). *Vejez y ser persona vieja: una aproximación al estado del arte de la cuestión* | *Diversitas*. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/5543>
- Mayoralas, G. F. (2018). *El papel del género en el buen envejecer. Una revisión sistemática desde la perspectiva científica*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6521432>
- Moody, H. (1992). Gerontology and Critical Theory. *The Gerontologist* 32:294-295. Doi <https://doi.org/10.1093/geront/32.3.294>
- Nehrke, M. F., Turner, R. R., Cohen, S. H., Withbourne, S. K., Morganti, J. B. y Hulicka, I. M. (1981): Toward a model of person-environment congruence. *Experimental Aging Research*.
- Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. (s. f.). Ministerio de salud y protección social. Recuperado 3 de mayo de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Politica-Colombiana-de-Envejecimiento-Humano-y-Vejez.aspx#:~:text=Es%20una%20Pol%C3%ADtica%20P%C3%BAblica%2C%20concertada,durante%20el%20periodo%202014%2D2024.>
- Robledo Marín, C. A., & Orejuela Gómez, J. J. (2021). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, C-; PAUTASSI, L. (coord.) (2014). La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina, Buenos Aires: ADC, CIEPP, ELA.
- Rowe J. Human aging: Usual and successful. *Science* 1987; 273: 143-9.

- Secretaría Distrital de Salud. (1995). Resolución 110 del 25 de febrero de 1995. [Por la cual se adoptan las condiciones mínimas para el funcionamiento de los establecimientos que ofrecen algún tipo de atención al anciano en el Distrito Capital]. Bogotá, D.C., Colombia.
- Setters En, R. A. & Ángel, J. L. (2011): Handbook of Sociology of Aging, New York, Dordrecht, Heidelberg, London: Springer.
- Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A. Neumann, D. Healthy aging and home: The perspectives of very old people in five European countries. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953614000318>
- Tisera, Ana, Lohigorry, José, Lenta, María Malena y Paolín, Carla (2020). NUDOS CRÍTICOS EN LAS EXPERIENCIAS DE INCLUSIÓN SOCIOHABITACIONAL: PROGRAMA RESIDENCIAL DE SALUD MENTAL. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, CABA.
- Vera, N. y M. Valenzuela., (2012) “El concepto de identidad como recurso para el estudio de transiciones” en Psicología y Sociedad, 24 (2), pp. 272-282.

Anexos.

Módulos Grupo Focal

Cuidadores

1. Caracterización del hogar.

1.1 Para usted ¿qué significa la comunidad de cuidado San Pedro?

1.2 ¿Cuál es su labor en el hogar?

1.3 ¿Cuál es la rutina dentro del hogar?

1.4 ¿Como definiría el hogar en cuanto a su forma operativa?

1.5 ¿Como definiría la relación familiar entre los adultos mayores y sus familias?

1.6 ¿Como definiría las relaciones dentro del hogar?

1.7 Si tuviera una forma de describir a los adultos mayores con los que aquí convive, ¿Cuál sería?

2. Concepto de vejez y envejecimiento.

2.1 ¿Como definiría la vejez?

2.2 ¿Qué tanta influencia tiene su trabajo en el hogar en sus proyecciones de vejez?

2.3 ¿Como definiría el cuidado propio en la vejez?

3. Pensar el buen envejecer

3.1 Disposición al buen envejecer (Que se necesita para lograr un buen envejecer)

Si en su disposición estuviera como plantearía una buena vejez.

¿Qué características tendría esta?

¿Qué tanto estarían involucrados los lugares de cuidado en la proporción de buena vejez?

Módulos entrevistas

Adultos mayores

1. El reconocimiento propio.

1.1 lugar de Nacimiento.

1.1.1 Si no es de Bogotá, ¿cómo llega a la ciudad?

1.2 ¿Qué pensaba de la vejez en su juventud?

1.3 ¿Como fue construyendo su visión de vejez a lo largo de los años?

1.4 Si pudiera darle un consejo a alguien que no piensa en la vejez ¿Cuál sería?

2. Concepto de vejez y envejecimiento.

2.1 ¿Como definiría la vejez?

2.2 ¿Como fue su llegada al Hogar San Pedro Claver?

2.3 ¿Qué tanto se modificó su idea de vejez al ingresar al Hogar San Pedro Claver?

2.4 ¿Como definiría el cuidado propio en la vejez?

1.5 ¿Que prácticas de las anteriormente nombradas mantiene hoy en día?

3. Vista a la comunidad.

3.1 ¿Cuál es el lugar del hogar que más habita?

3.2 ¿Cuál es su lugar favorito en el hogar?

3.3 ¿Cuál es el lugar que más evita del hogar?

3.4 Si pudiera describir el hogar en un concepto, ¿Cuál sería?

Formato encuesta

¿Cómo pensamos la vejez?

1. Rango de edad en el que se encuentra

Menos de 20	20-30	30-40	40-50	De 50 a más
-------------	-------	-------	-------	-------------

2. Con género se identifica

Femenino	Masculino	Prefiero no decirlo	Otro
----------	-----------	---------------------	------

3. ¿Cuál es su estrato socio-económico?

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

4. ¿Cuál de los siguientes enunciados se acerca más a su visión de vejez?

- Etapa o momento de la vida marcada por el abandono y la poca capacidad de producción.
- Etapa de la vida donde se necesita de mayor cuidado, aproximándose a una "segunda niñez".
- Etapa o momento de la vida donde se concentran saberes y experiencias, permitiendo la construcción propia de envejecimiento y vejez.
- Etapa autónoma de la vida donde según las experiencias, limitaciones y cuidados la persona disponga de sus decisiones y formas de ver el mundo para construir esta última etapa de la vida.

5. ¿Piensa en su vejez?

Sí	No
----	----

6. ¿Cómo planea construir su vejez?

- Recorro a experiencias cercanas de vejez para construir y plantear mi vejez
- Planeo construir mi vejez según mis propias experiencias de vida, manteniendo la autonomía y la postura propia frente a lo que vejez significa
- Espero llegar a una edad avanzada para planear mi vejez
- Planeo mi vejez en un lugar de cuidado al adulto mayor
- No tengo pensado en como llegaré a mi vejez
- No pienso en la vejez

7. Al pensar en la vejez, ¿Cuál es su mayor preocupación?

- La soledad

- El abandono
- El deterioro de la salud
- Transformaciones físicas
- Recurrir a lugares de cuidado ajenos a su círculo familiar
- No contar con un sustento económico
- Otro:

8. De tener otra preocupación, ¿Cuál sería?

9. ¿Cuenta con un lugar para su vejez?*

- Si, hogar propio
- No, no tengo un lugar dispuesto a mi vejez
- Si, casa o lugar de cuidado al adulto mayor
- No, pero tengo proyección a futuro de un lugar para mi vejez

10. ¿Cuenta con algún fondo de pensiones / ahorro voluntario dispuesto a su vejez?

- Sí
- Lo tengo proyectado iniciar en un futuro
- En este momento no pienso en mi vejez

No pienso en tener un ahorro para mi vejez

11. ¿Cuenta con experiencias cercanas de vejez?

Sí	No
----	----

12. Planea su vejez en compañía de...

- En compañía de la familia biológica (hermanos, primos, tíos, e.t.c)
- En compañía de la familia creada (pareja y/o hijos)
- En compañía de amigos y/o conocidos
- En compañía de otros adultos mayores (lugares de cuidado al adulto mayor)
- En soledad

13. ¿Cómo definiría el buen envejecer?