

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Especialización en Gerontología

Tesis de Especialización en Gerontología

2011

La percepción del paso del tiempo de los adultos mayores

Savarese, María Cecilia

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/675>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

Carrera:

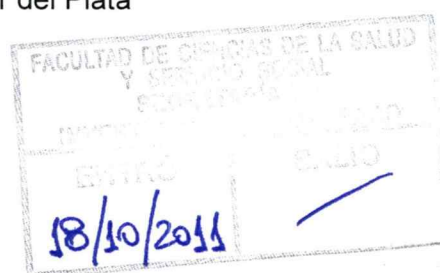
Especialización en Práctica Gerontológica.
Universidad Nacional de Mar del Plata.

Alumna: María Cecilia Savarese.

Directora de Tesis: Susana Verdinelli.

La Percepción del Paso del Tiempo de los Adultos Mayores

Universidad Nacional de Mar del Plata
Agosto 2011



ÍNDICE

1- Introducción-----	Pág. 3
2- Revisión de la Literatura-----	Pág. 5
3- Metodología-----	Pág. 14
4- Resultados-----	Pág. 17
5- Discusión-----	Pág. 34
6- Referencias-----	Pág. 37
7- Anexo I-----	Pág. 41
8- Anexo II-----	Pág. 42

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación surgió a partir de las distintas temáticas tratadas durante el curso de los diferentes módulos de la Carrera de Especialización en Práctica Gerontológica, dictada por la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad de Mar del Plata. La misma tuvo como meta explorar la percepción actual del paso del tiempo para los adultos mayores (AM) de la ciudad de Mar del Plata.

Esta investigación se realizó indagando diferentes aspectos de la vida de los AM, como lo son el área socio-afectiva, área económica y salud psico-física, que residen en la actualidad en Geriátricos Privados de nuestra ciudad. De cada área de investigación se pretende conocer cuáles son los acontecimientos que se perciben como más importantes, cuáles fueron las dificultades y las decisiones de mayor trascendencia en su vida y cuáles son las expectativas actuales en relación con lo vivido y su acontecer actual.

En nuestro país y en todo el mundo, el incremento progresivo y marcado de la proporción de personas de edad con respecto a la población general se acentúa a lo largo del paso del tiempo (Arias, 2008). En Argentina, el crecimiento de la expectativa de vida ha sido progresivo y continuo; convirtiéndose en uno de los tres países más envejecidos de Latinoamérica (Rechini de Lattes, 2001). Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2004), los mayores de 80 años, componen el grupo de AM que crece más rápidamente, incluso, se está produciendo un aumento progresivo en las personas que superan los cien años. Esta población de viejos-viejos en su mayoría, ya han perdido a sus pares, y familiares, incluso en algunos casos hasta a sus hijos. Y por ser muy mayores estos últimos no pueden hacerse cargo de su cuidado.

En relación a esto y de acuerdo con los datos aportados en la Encuesta Nacional Complementarias de Personas con Discapacidad (INDEC-CONADIS, 2005), el 28,3% de las personas de 65 años y más, en nuestro país, presentan algún tipo de discapacidad, aumentando el 37,8% en el grupo de 75 años y alcanzando el 67% entre los que tienen 90 o más años. Tomando en cuenta esto último, al no poder desarrollar en forma independiente sus actividades de la vida diaria (A.V.D), y las actividades instrumentales de la vida diaria (I.A.D.L), la institucionalización geriátrica surge como alternativa para brindar los cuidados necesarios de esta población.

Sin embargo, se puede pensar que la proliferación de residencias geriátricas no puede ser explicada solamente, por el mayor número de AM sino que es importante tener en cuenta motivos sociales, económicos, culturales, políticos, psicológicos, y demográficos (Matusevich, 1998). La sola existencia de los establecimientos geriátricos ejerce una fuerte presión a la que es muy difícil sobreponerse para gran parte de la población de viejos, ya que ingresar al geriátrico implica un mayor nivel de aislamiento.

Dentro de la población de AM es importante remarcar la gran cantidad de mujeres senescentes, que toman esta decisión para facilitar la vida de sus hijos, y evitarles tener la obligación de brindarles cuidados y atención en esta etapa de la vida. Esta experiencia ya fue atravesada por estas mujeres en su edad media en tanto debieron ocuparse del cuidado de sus padres (De los Reyes, 2007). En todos los casos, ya sea que hablemos de mujeres u hombres, la internación geriátrica conlleva el alejamiento de su cotidianeidad, de sus pertenencias y de sus casas. Estos objetos fueron logrados en su mayoría, con el esfuerzo de años de trabajo y con la ayuda de sus parejas. Por el contrario, en el geriátrico, cada A.V.D. y las A.I.V.D., se comparten con un grupo de personas desconocidas que se encuentran en su misma situación.

La percepción del paso del tiempo de los AM estará marcada por distintos factores tales como su bienestar subjetivo, la satisfacción con la vida, el grado de

congruencia o discrepancia entre sus aspiraciones y logros obtenidos, el tipo de experiencia vital y su balance de vida. Por lo tanto, en este estudio se indagó cómo se percibieron los cambios vividos a lo largo del tiempo y cómo estos cambios afectaron el área socio-afectiva, económica y salud física. Conocer la percepción de todos estos cambios en el paso del tiempo, en cada historia individual y subjetiva, de nuestros mayores es de suma importancia a la hora de intentar comprender su acontecer actual.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

En la introducción anterior señalo los cambios importantes que los AM experimentan en esta etapa vital y la importancia de explorar su percepción en distintas áreas. En esta sección se presenta una revisión de la literatura que se organiza indicando el inicio y evolución del paradigma del ciclo vital, las etapas del desarrollo, las características del envejecer, la vida en el geriátrico y la percepción del paso del tiempo en las áreas socio-afectiva, económica y de salud.

El Ciclo Vital

En los siglos dieciocho y diecinueve, tres importantes trabajos sobre la psicología evolutiva fueron realizados con una orientación explícita sobre el Ciclo Vital de cara al estudio del desarrollo humano. Estos trabajos fueron realizados por Tetens en 1777, Carus en 1808 y Quetelet en 1835 (Baltes, 1983). Este último escrito está lleno de datos empíricos que abarcan el curso completo de la vida, y tienen en cuenta, tanto variables demográficas, de crecimiento físico, como también variables de tipo psicológicas. Estas concepciones teóricas son importantes porque no sólo consideran las leyes evolutivas generales, sino también, la importancia de los cambios históricos. No obstante será recién dentro de 100 años después que estas contribuciones a la psicología del desarrollo se verán reflejadas (Baltes 1983).

La psicología del desarrollo tuvo un importante auge durante los años 60 y 70. Las contribuciones más tempranas fueron hechas por Bayley 1963, Birren 1964, Buhler y Massarik 1968, Erikson 1959, Havighurst 1948 y Neugarten 1969 (Baltes, 1983). Existen también varios manuales sobre desarrollo humano y envejecimiento, así como también, en la actualidad, hay trabajos de investigación de tipo longitudinal que cubren extensos períodos del ciclo vital.

Si nos referimos a la psicología evolutiva, a lo largo de todo el ciclo vital, estamos hablando del estudio de los procesos de desarrollo que tienen lugar a lo largo de toda la vida, donde se trasciende el uso limitado de la edad cronológica. En la Gerontología es sumamente importante este enfoque, por causa de su preocupación por los procesos vitales que conducen al envejecimiento, desde una mirada multidimensional y multidireccional. Entonces se podría considerar la Teoría del **Ciclo Vital** como más amplia que la psicología del desarrollo. Enfatizando la irrelevancia de la edad, los cambios permanentes, la multidimensionalidad y la plasticidad, como también la importancia del contexto y de la historia.

Bronfenbrenner (1986) se refiere a la ecología del desarrollo humano como el contexto del ciclo vital. Esta perspectiva incluye, indicadores de estilos y condiciones de vida, espacios, donde se desarrolla la actividad humana, modalidades de dicha actividad y formas de interacción. Podemos decir entonces que la perspectiva del ciclo vital representa un intento para superar la dicotomía, crecimiento-declinación, reconociendo que en cualquier momento de nuestra vida hay pérdidas y ganancias. Se considera a la adultez entonces, como la consecuencia de un proceso de desarrollo durante la vida, en el cual inciden múltiples influencias en permanente interjuego (Dulcey -Ruiz y Uribe Valdivieso, 2002).

Ser adulto literalmente significa haber crecido. La adultez es la época en la que más cambios y transiciones se suceden, y como cualquier otra condición de la vida, depende de la propia historia y biografía. No hay un envejecer, sino hay "envejeceres". Cada sujeto va transitando su vida en una sucesión de **cambios propios del desarrollo**, desde el punto de vista psicológico, existen varios criterios como los cognoscitivo (la posibilidad de desarrollar un pensamiento formal, relacionado con la confianza de entender y asumir las contradicciones), afectivo (incluyendo la posibilidad de intimidad, y de cuidado, tanto de otros como de sí mismos), y morales (orientados a un pensamiento autónomo y responsable de sí mismo y de otros).

También el adulto experimenta cambios debido a los factores socio-económicos, históricos y los propios de la vida familiar, transitando su vida regido por los **relojes sociales**, (Neugarten, 1999) que actúan como sistemas de control social retrasando o adelantando acontecimientos y sucesos. Las personas son conscientes de estos relojes sociales que operan no solo en casi en todas las áreas, sino también les indican si llegan “temprano”, “a tiempo”, o “con retraso” a los principales acontecimientos de su vida. Llegar “a tiempo”, no solamente forma una base sólida para construir la afirmación del yo con respecto a los otros acontecimientos familiares, sino también se relaciona a la carrera profesional, donde se comparan hombres y mujeres con sus pares sociales. Así van construyendo el concepto de lo que debe ser lo normal y esperado, interiorizan entonces no solo cuales acontecimientos son los normales y deseables, sino también cuando deben ocurrir.

Etapas del Desarrollo Vital

El tiempo es entonces considerando independiente de los acontecimientos biológicos y sociales que dan la sustancia al “tiempo”, e independiente de los acontecimientos que pudieran ser vistos como marcadores psicológicos del tiempo. Así casarse a los 30 años constituye un acontecimiento psicológico distinto que hacerlo a los 16, y quedar viudo a los 40 puede ser más significativo que hacerlo a los 65 años, ya que en ambos casos el acontecimiento se produce fuera del tiempo y no se ajusta a las previsiones del ciclo vital normal y esperable.

Si comenzamos describiendo la **adolescencia** podemos indicar como principal objetivo psicológico de este momento, la formación de una identidad. El período que le sigue fue denominado por Kenneth Keniston (1970), como **juventud**, y la podemos distinguir del período del joven adulto, como aquel en el cual el principal objetivo para el ego es la confrontación con la sociedad, la clasificación de los valores, y el conseguir un ajuste entre el “yo” y la sociedad.

En tanto que para los **adultos jóvenes**, en cambio, las cuestiones principales están en relación con la intimidad, la paternidad y el cumplimiento de las expectativas en el mundo laboral, con las exigencias que comparta en cuanto a la restructuración de roles, valores y el sentido del yo, dentro de la vida de un grupo limitado de otros significativos a quienes se estará unido durante años (Neugarten 1999).

La **mediana edad** es una época en donde la mayoría de las personas han encontrado la forma de sustentarse económicamente y a su familia, es el momento también donde ya criaron a sus hijos, y las actividades suelen suplantarse por el cuidado de sus padres, cuando estos aun existen (Salvarezza, 2002). En ciertos sectores de la sociedad en esta edad se está al mando del poder, para muchos científicos y escritores su producción intelectual se encuentra en su esplendor. Las personas que han adquirido un buen nivel socioeconómico y tienen buena salud, pueden pensar que están en “la flor de la vida”, las experiencias acumuladas y las conductas estabilizadas en las relaciones interpersonales hacen que por lo general les sea muy fácil responder a las demandas del entorno social, hasta mantener rutinas deportivas y una amplia vida cultural.

En tanto para otras personas la mediana edad se ha constituido dentro de un entorno limitado y rutinas rígidas, lo cual le proporciona sensación de seguridad y así se sienten protegidos de los conflictos que podrían provocarles ansiedades. Es en esta etapa, donde se produce un cierto extrañamiento, debido a que la referencia de los cambios oscilan entre una mirada pendular hacia la generación joven, a la cual que ya no pertenecen, y a una imagen en la cual no se han proyectado (Carrión & Ferrero 1998).

En los dos casos citados anteriormente la gran cantidad de experiencia y los lazos familiares y sociales hacen que la persona tenga la información necesaria para tomar decisiones y así resolver problemas que surjan. Para la gran parte de la población esta mediana edad es la época de la autorrealización y la gratificación, pero

al mismo tiempo para todos ella es también la época que marca el paso inexorable que marca la entrada en la vejez, y que, según la manera de transitarla se denominará como "buen o mal envejecer".

Neugarten (1970) señala que en esta época existe una marcada dificultad para situarse en su propia edad, y cuando a las personas se les pregunta la edad les cuesta dar una respuesta inmediata sin confundirse. Todas estas situaciones conflictivas pueden ser registradas concientemente o no, pero si no son suficientemente elaboradas pueden acarrear desajustes en la conducta del sujeto, aparecen así síntomas hipocondríacos en relación a su estado de salud, desajustes en la vida sexual por presentar promiscuidad en esa área para probar su juventud, la carencia de goce genuino de la vida, el desajuste en su forma de vestir, en hábitos cotidianos, también se pueden observar preocupaciones religiosas. Todas estas conductas son intentos por correr una carrera contra el tiempo.

En esta etapa de la vida se ven intensificados dos temas, por un lado el incremento de la interioridad y por el otro, los cambios en la percepción del paso del tiempo. En el primer caso, el incremento de la interioridad se toma como la progresiva toma de conciencia del paso del tiempo, es el momento del movimiento desde el mundo externo al interno, este repliegue sobre sí mismo entonces podrá tener las características de reminiscencia, en cuyo caso se conseguirá la integración del sujeto, o adquirirá la noción de nostalgia, y al no poder establecer la integridad, se transformará en desesperación.

En el segundo caso, el cambio de la percepción del paso del tiempo, el sujeto a partir de experiencias de reencuentros con otras personas de su edad a las cuales no habían visto desde algún tiempo, piensan si los otros los ven a ellos mismo de la misma manera que ellos los ven, más viejos, puesto que se torna más fácil siempre ver en el otro el paso del tiempo, que en uno mismo. A partir de estas experiencias, es cuando la persona empieza a reflexionar en el tiempo, del paso del mismo en la propia persona, y a tomar conciencia de lo que falta vivir, más que lo que ha pasado desde su nacimiento, aparece entonces la conciencia de que el tiempo es finito (Neugarten, 1970).

Vimos que en la mediana edad el individuo manipula al medio para tomar de él lo que necesita, lo crea y recrea y transforma continuamente desde sus distintos roles.

En la **tercera edad**, el envejecimiento, se puede pensar como el fiel exponente del éxito biológico, psicológico de la especie y de la sociedad (Fernández Ballesteros, 2000). Gracias a los avances de la ciencias biomédicas y sociales, así como de los sistemas ideológicos, políticos y organizativos (el igualitarismo, la democracia, la solidaridad), es como se ha llegado al envejecimiento de la población a través de la caída de la mortalidad y de haberse duplicado en muchos contextos poblacionales la esperanza de vida.

El Envejecimiento

No obstante el fenómeno de envejecimiento puede tomarse como un peligro o como un desafío personal y social. En esta etapa las cuestiones principales de la vida cambian, como las relacionadas con las diferentes renunciaciones: la pérdida de un rol laboral, la muerte de cónyuges o de amigos de la misma edad (Salvarezza, 2002). En relación a esto último aparece la personalización de la muerte, donde esta en lugar de ser una concepción general o acontecimiento experimentado en término de pérdida de un ser querido, se convierte en un problema personal, la propia muerte, la propia mortalidad real. El impacto de todos los cambios mencionados colocan al sujeto ante la finitud de su existencia real, que lo lleva a una preocupación en relación a lo que ha dejado en el paso por la vida, esta preocupación se traduce en la búsqueda de trascendencia personal.

Para describir los factores que intervienen en el envejecimiento psicológico hay múltiples teorías y trabajos, como las de Busse y Blazer (1980), Birren y Shaic (1977),

Birren y Sloane (1980), y Bromley (1966). En los últimos años ha emergido un nuevo enfoque, el llamado envejecimiento satisfactorio, o envejecimiento con éxito, Fernández Ballesteros (1998) señala que se ha focalizado y comenzado la investigación sistemática de una serie de aspectos positivos del envejecimiento como son los potenciales de aprendizaje, la sabiduría, la satisfacción con la vida o la felicidad en el área psicológica (Triado Tur, 2001).

Desde la psicología del ciclo vital se ha abordado el estudio de las condiciones que permiten envejecer de manera óptima (Baltes y Baltes, 1990, Baltes 1993). Desde este punto de vista las personas que llegan a disfrutar de un envejecimiento exitoso, son las que ponen en marcha una serie de estrategias, como: la selección de los ámbitos vitales (centrándose en uno o pocos dominios para continuar funcionando con el mismo nivel de cualidad o incluso mejor que años anteriores); la optimización de la actuación en los dominios escogidos (plasticidad); y la compensación de las posibles pérdidas a través de otras capacidades que se conservan más intactas o que hayan aumentado con la edad (Triadó Tur, 2001).

En relación a esta etapa de la vida, Erikson (1968) plantea uno de los conflictos de mayor relevancia, y crea un neologismo "generatividad", que surge a partir del verbo "generar", producir, crear alguna cosa, para designar uno de los términos de este estadio. El hombre es un ser que necesita ser necesitado, se preocupa por guiar y afirmar a las generaciones futuras por medio de la productividad y la creatividad mediante la enseñanza en su sentido más amplio, ya que el hombre necesita enseñar no solo para realizar su identidad, sino también porque los hechos se mantienen vivos cuando se los describe.

Este proceso tiene como objetivo la perpetuidad de la humanidad a través de la transmisión de valores generales y puntos de vista individuales, generando "herederos", sin que esto signifique una relación parental exclusiva. Lo cual implica describir la vida y trascender en ella. Cuando esto se cumple se lo denomina, entonces "generatividad", en cambio cuando este enriquecimiento falla se produce un "estancamiento", una regresión a una necesidad obsesiva de pseudo intimidad, un sentimiento de aburrimiento, y empobrecimiento interpersonal. Entonces se puede decir que se presenta en esta etapa de la vida un interjuego continuo entre "integridad" y "desesperación", la primera como resultado de sujetos que se han ocupado de las personas y cosas de su interés y que se han adaptado a los logros y fracasos durante los distintos ciclos de su vida y el segundo ocurre cuando esto no sucede y deviene en la queja continua que conlleva a la desesperación. Ajuriaguerra (1993) en relación a lo anteriormente dicho, plantea, que "uno envejece como ha vivido".

La Institución Geriátrica

Se pueden pensar estos dos procesos "integridad" y "generatividad", en el marco de la **Institución Geriátrica**. En el siglo XX, la disolución de la célula familiar hace que la sociedad deba sustituir paulatinamente a la familia e instaurar una política de la vejez. En la actualidad, la situación se torna más severa. Hay varios conceptos sobre esta temática (Matusevich, 1988), si se la relaciona con la institucionalización se lo puede describir en un primer momento como la muerte social a la que la precede su muerte biológica. La muerte social responde con anonimato social, la cosificación y la supresión del papel social por degradación que genera el aislamiento del sujeto.

Erving Goffman (1988), sostiene que dichas instituciones fueron creadas para cuidar de personas que se encuentran y parecen ser incapaces e inofensivas. Este tipo de institución rompe con la vida cotidiana del sujeto, donde todas las actividades se desarrollan en un mismo espacio, en un horario pautado, bajo la mirada de profesionales y normas explícitas, sin posibilidad de cambio, con el objetivo de brindar una adecuada atención a todos por igual.

De esta manera el proceso creativo básico, que conlleva el realizar las A.V.D. como una práctica transformadora, cada vez que el sujeto las realiza para mantener

su intimidad e identidad, desde el contacto con su cuerpo y el hábitat donde permanece diariamente, es coartado y absorbido por múltiples reglas en manos de "otros", que organizan el horario, lugar, y la manera de realizar cada una de ellas.

En la base de diversos fenómenos considerados indeseables en la institucionalización de los ancianos, como el ocultamiento al anciano de la decisión tomada, la escasez y brevedad de las visitas, el malestar psicológico y/o físico del cuidador familiar, y los reclamos y controles dirigidos al personal, se encuentra el sentimiento de culpa experimentado por el cuidador familiar, en su mayoría mujeres por no responder a la expectativa social que las responsabiliza del cuidado de los ancianos (De los Reyes, 2007).

Entonces en el marco de la institución geriátrica, el desarrollo del mecanismo de "generatividad" será determinante del devenir de esta última etapa y la resolución de la misma en forma satisfactoria o no. En relación a esto último se describe el **grado de satisfacción** (Veenhoven, 1984) como bienestar psicológico, donde el sujeto juzga de un modo general o global su vida en términos positivos. En otras palabras, la medida en que la persona está a gusto con su vida, y con las decisiones tomadas a lo largo del paso del tiempo. La satisfacción con la vida representa entonces, la discrepancia percibida entre las aspiraciones y los logros, cuyo rango varía desde la sensación de realización personal, hasta la experiencia vital de frustración y fracaso (Clemente, Tartaglino, Stefani, 2008). Por esto es de suma importancia la evaluación a cerca de la percepción de cada área del sujeto a lo largo del paso del tiempo, para entender su devenir, aspiraciones y así poder comprender su acontecer actual.

El grado de satisfacción en relación a la percepción de su acontecer actual se puede ver reflejado en su calidad de vida, la cual excede ampliamente la satisfacción de necesidades de subsistencia, es decir que se relaciona con la participación social y las interacciones significativas que impactan en su subjetividad. Es entonces una percepción de bienestar alcanzado a partir del cumplimiento de un rol significativo logrado básicamente en la estructura familiar, social y laboral, y no simplemente tener las necesidades básicas satisfechas.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 2002), define como calidad de vida a "la percepción del individuo, de su posición de vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones", mientras que los factores que inciden negativamente en la calidad de vida son, el aislamiento y la exclusión social.

Fernández Ballesteros (1997), refiere que la calidad de vida es un complejo concepto, cuya definición operacional resulta francamente difícil. Sin embargo, es posible establecer una de sus esenciales condiciones: su multidimensionalidad. Es decir, la calidad de vida (como la vida misma) cuenta con ingredientes múltiples; en la vejez, como concepto multidimensional, está, además, en dependencia del contexto o de ciertas circunstancias del individuo.

La calidad de vida dependerá de las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales. Las necesidades humanas pueden dividirse conforme a múltiples criterios posibles de división: según categorías existenciales y según categorías axiológicas. Esta combinación permite reconocer, por una parte, las necesidades de Ser, Tener, Hacer y Estar; y, por la otra, las necesidades de Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad. No existe una correspondencia biunívoca entre necesidades y satisfactores.

Los satisfactores (Max Neef, 1993) definen la modalidad dominante que una cultura o una sociedad imprimen a las necesidades. Estos están referidos a todo aquello que por representar formas de ser, tener, hacer y estar, contribuyen a la realización de necesidades humanas por ejemplo: la alimentación es un satisfactor, también lo es una estructura familiar (de la necesidad de protección), o un orden político (de la necesidad de participación).

Un mismo satisfactor puede cubrir distintas necesidades en diferentes culturas, o vivirse de otra forma por los miembros de diversos sectores sociales. Las formas en que el ser humano vive sus necesidades, son subjetivas. La subjetividad tiene un

carácter social. Las preferencias remiten al ámbito de lo subjetivo particular. Las necesidades humanas fundamentales nos sitúan en el plano de lo subjetivo universal y cambian con la evolución de la especie humana. Por esta asociación, son también universales. Los satisfactores tienen una doble trayectoria. Por una parte se modifican al ritmo de la historia, y por la otra se diversifican de acuerdo a las culturas y a las circunstancias. Entonces podemos decir que, las necesidades humanas son atributos esenciales que se relacionan con la evolución. Los satisfactores son formas de ser, tener y estar que se relacionan con estructuras. Lo que está culturalmente determinado no son las necesidades humanas fundamentales, sino los satisfactores de esas necesidades. El cambio cultural es consecuencia, entre otras cosas, de abandonar satisfactores tradicionales para reemplazarlos por otros nuevos y diferentes.

En los adultos mayores uno de los aspectos más relacionados con una buena calidad de vida es la salud, la cual es un ingrediente incuestionable de la misma; sin embargo, para los jóvenes la salud (que se posee) tiene una importancia secundaria al trabajo, o a las relaciones sociales (Ruiz y Baca, 1993), mientras que para los mayores la salud (que se teme perder o, en parte, se ha perdido) cobra una importancia máxima por encima de cualquier otra condición.

Es la tercera edad la etapa donde se presenta en el sujeto una tendencia a hacer un balance e introspección en más profundidad y reflexión acerca de las cambiantes perspectivas del tiempo, ya que el tiempo se estructura desde la perspectiva del tiempo que queda por vivir y ya no el tiempo desde el nacimiento.

Percepción del Paso del Tiempo en las Áreas Socio-Afectiva, Económica y de Salud

La **percepción del paso del tiempo** varía en cada área de la vida del sujeto, tanto en el área socio-afectiva, área económica y salud psico-física, de acuerdo a los acontecimientos en la vida del mismo, las decisiones tomadas y al sentido que se le adjudicó a dicho suceso.

En relación al **área afectiva** las variaciones de nuestra conciencia del tiempo y de su flujo se regulan en la base de nuestros afectos. El tiempo del noviazgo no es percibido igual al tiempo del matrimonio, ni el de la maternidad al tiempo del ser abuelo. Así también el paso del tiempo percibido hacia uno mismo muchas veces solo es registrado con la mirada hacia y desde el otro que nos muestra nuestro envejecer en su reflejo, la muerte de amigos y cónyuge hace real la posibilidad de la propia muerte (Salvarezza, 2002).

En esta área durante la tercera edad las preocupaciones están ligadas en la trascendencia, en dar, afirmar y guiar a las generaciones siguientes, sin que se refiera esto solamente a las personas de filiación directa, en donde se despliega la creatividad y productividad. En tanto si este mecanismo falla se ve una regresión obsesiva de seudointimidad, acompañada por un sentimiento de aburrimiento y empobrecimiento personal, en estos casos los individuos comienzan a gratificarse como si fueran sus propios hijos únicos, y cuando las condiciones favorables, como la invalidez física o mental se da, comienzan a preocuparse en forma desmedida por ellos mismos. La resolución satisfactoria o no, del conflicto dará lugar a la forma de envejecer. Cada forma de envejecer se percibe de acuerdo a como se a vivido cada etapa, en donde la historia es una explicación del presente por el pasado.

Para sobreponerse a estos los cambios que presupone esta etapa de la vida, el sujeto requerirá de distintas estrategia de afrontamiento. Se entiende como afrontamiento según fue definido por Lazarus y Folkman (1986) como los esfuerzos cognitivos (intento de encontrar significado a el suceso, y darle significado); afectivos (regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo) y conductuales (conducta dirigida a confrontar la realidad , manejando sus

consecuencias) dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales que ponen a prueba o exceden los recursos de las personas (Krzemien, Urquijo, Monchietti, 2004).

A su vez se puede decir que si bien cada persona es responsable de su propio devenir, cada cultura produce su propio tipo de envejecimiento.

En este trabajo la percepción del paso del tiempo en la tercera edad, se realiza desde la internación geriátrica (Ferrero, 1998), desde el área psicológica y de los afectos esta se genera a partir de diferentes causas, como son: los sentimientos de representar ser una molestia para los demás, el temor a morir abandonado. También hay causas sociales por las cuales los sujetos son internados, como los problemas de vivienda, la falta de cobertura médica, el abandono familiar, que aparecen en esta época de la vida.

En nuestra sociedad es muy frecuente relacionar la vejez con la internación geriátrica, con la institucionalización, el rápido crecimiento de las residencias geriátricas marcan el ritmo de los tiempos que nos tocan vivir.

Si prestamos atención a la gran cantidad de residentes mujeres (McMullin, 1996) por sobre la cantidad de residentes varones que se encuentran internados en las residencias geriátricas, podremos observar que estas mujeres que durante su vida, en esta etapa histórica que les tocó vivir, tuvieron el rol de hijas, madres y esposas cuidadoras, que si bien gradualmente fueron incluyéndose en diferentes ámbitos sociales como laborales y culturales, en su mayoría realizando el rol de ama de casa, con todo lo que ello implica, cuidar, alimentar, mantener el hábitat en condiciones de higiene, al igual que la vestimenta, ayudar a sus hijos en las tareas escolares, en síntesis organizar la casa, en relación a las actividades y los horarios de cada miembro de la familia.

Estas mujeres que pertenecen a esta generación, cuidaron en su mayoría a sus hijos, padres, suegros y por último a sus esposos, ahora ya en su mayoría viudas les toca transitar este momento de su devenir actual la internación en un geriátrico, esto es, en un contexto ajeno a su casa, atendida por otros que disponen de todas las actividades del hacer cotidiano en relación a la forma y el momento en que se realizan esas actividades. Entonces una persona que esta acostumbrada a realizar una tarea es alejada abruptamente de su rol, por el cuidado que la institución se comprometió a dar al residente y su núcleo familiar.

Así la atención a esta franja etárea en general, se profesionaliza cada vez más, estando la persona más en manos de extraños que de familiares. Se puede producir así también, la pérdida gradual del desenvolvimiento social, y de la capacidad de habitar la propia casa, esto dificulta la integridad de la persona y genera falta de seguridad en sí misma, generando sentimientos de fracaso y desesperación por sentir al tiempo como muy corto como para cambiar la forma de vida y encontrar otro tipo de vida que lleve a la integridad. Hay sujetos, no obstante, que se adaptan a este cambio, son los que han aceptado los triunfos y desengaños del ser, son los que han dado origen a otros y han producido objetos e ideas. Estos son los sujetos que posiblemente podrán aceptar también el transcurrir esta última etapa de la vida en una institución geriátrica, sin que sus aspectos negativos interfieran en su buen envejecer.

En relación al **área socio-económica** la percepción del tiempo del ocio y del tiempo trabajado se diferencian. El tiempo trabajado retribuido económicamente marca una etapa productiva en la vida de las personas, valorada socialmente, y personalmente por ser este momento la etapa que se distingue por la toma de decisiones, la responsabilidad, el realizar una actividad placentera, y a la vez ser retribuido y reconocido socialmente por ella.

Entrando a los 65 con la jubilación y el obligado abandono de la vida productiva activa marca en el sujeto la entrada a la vejez, no así en aquellos que pueden encontrar a esta edad una actividad sustitutiva que de sentido a el tiempo libre y lo transforme (Neugarten, 1999).

En el devenir, ya con las nuevas necesidades de los adultos mayores de cuidados específicos, en los casos donde la familia no puede cuidar directamente de los adultos, se genera un desequilibrio económico, puesto que el comenzar a tener un

cierto número de cuidadores, por lo general tres por día o mínimo dos, en la propia casa, genera un gasto que es difícil de mantener en el tiempo, por los propios demandantes o por sus hijos, lo que conlleva a la internación geriátrica como única opción.

En relación a la internación geriátrica en el área económica, si bien facilita el englobar una serie de gastos necesarios para lograr una vida cotidiana digna, lo cual incluye cuidado continuo y especializado, alimentación, vivienda, vestimenta, medicación y otras necesidades básicas, el adulto mayor deja de administrar sus gastos mensuales por área y pasa a pagar una cuota fija, por un lado esto simplifica su vida económica, por otro lado la reduce al límite de ya no manejar más dinero debido a las exigencias contractuales de estas instituciones, en donde se ingresa a la persona bajo la responsabilidad de un familiar o amigo que todos los meses abonará al geriátrico.

También en los casos donde la persona puede cobrar su jubilación, esto se puede observar como algo positivo por el mantener la rutina de presentarse en la entidad bancaria y cobrar, y todo lo que esto representa para su autoestima. En los casos de que otra persona haga este trámite, por razones de falta de tiempo del familiar para retirarlo de la institución y contemplar su ritmo en el traslado y realización del cobro en sí, o imposibilidad funcional de la persona, se puede ver que éste pierde gradualmente el interés por manejar su dinero, o niega el mismo. Si sumamos a esto que desde la institución se recomienda por seguridad de los bienes personales, que los adultos mayores no conserven dinero para evitar inconvenientes institucionales con otros pares que en casos de confusión pueden tomar lo que no es de ellos. Así progresivamente esta actividad instrumental de la vida diaria, como es el manejo de dinero deja de realizarse en forma independiente, con lo que esto conlleva.

Así como en muchas sociedades, ciertos grupos raciales sufren discriminación por el color de piel, o por su género (mujer), en nuestra sociedad los viejos son discriminados por su edad, a esto se lo llama viejísimo, y se lo define como el prejuicio y la discriminación consecuente que se lleva a cabo contra los viejos.

El viejísimo es un concepto relativamente nuevo (1970) descrito y estudiado por Rober Butler. Muchas de sus manifestaciones son inconscientes (Salvarezza, 2002) o no registradas por los portadores, y suele estar mucho más defendido porque a diferencia de los demás prejuicios en los cuales no hay nada que temer si uno no pertenece a un grupo determinado, en este caso, si tenemos el tiempo suficiente, todos llegaremos a ser viejos, y pasaremos a ser las víctimas de nuestro propio prejuicio. Si nosotros tendemos a identificarnos con las personas significativas de nuestro entorno, pero también nos identificamos con la imagen que ellos tienen de nosotros mismos, es muy peligroso, ya que nuestra sociedad se orienta a la juventud y la competencia, las personas que envejecen pueden hacer suyas las imágenes prejuiciosas de los otros y sentirse ciudadanos de segunda categoría.

En lo que respecta al área socio-económica el viejísimo hace ver a las personas viejas como enfermas, seniles, deprimidas, pasadas de moda. No se tienen en cuenta sus necesidades económicas y sociales, lleva a los jóvenes a no ver a los viejos como humanos con derechos, y lo que es peor, a no poder identificarse con los viejos, como resultado de esto la vejez es vista como algo muy lejano y ajeno a nosotros mismos, que no nos pertenece, lo cual impide prepararnos para ese momento de la vida y planificar estrategias y realizar elecciones en cuanto al como querer transitarla. Así se podrían evitar internaciones compulsivas y apresuradas sin tiempo para preparar a la persona que transita este momento tan importante de su vida.

El tiempo en relación al **área de la salud psico-física**, frecuentemente se asocia con el declinar de las capacidades psico-físicas, con la cantidad de años transcurridos, es decir a edad cronológica y con que cada año más de vida es un año menos por vivir, donde el "tiempo está en el cuerpo" (Carrión, Ferrero, 1998), y muestra su presencia, aún cuando el paso del tiempo pueda ser camuflado a la propia percepción, el cuerpo será una marca

inoslayable que actuará como testigo, rompiendo con fantasías de inmutabilidad y omnipotencia.

Sin entrar a discutir si la vejez es el resultado deficitario de aspectos biológicos, es cierto que a mediana edad estarán siempre presentes, aunque su desarrollo será diferente para cada persona (Salvarezza, 2002). A partir de los 30 (edad crítica de los deportistas) se puede observar un deterioro fisiológico progresivo, pero es sólo en la mediana edad donde la curva de los estudios realizados toma estado clínico.

El aspecto general refleja el envejecimiento, la silueta se pone pesada, y la gordura predomina en ciertas partes del cuerpo (vientre y cadera), la piel pierde hidratación, elasticidad, se arruga y las venas sobresalen, los cabellos encanecen y se hacen escasos. A esto se suma las alteraciones visuales y auditivas, el aumento de la fatiga muscular, y el cambio en la reacción de las respuestas a ciertos estímulos (ejemplo de esto: estímulos sexuales).

Todas estas modificaciones fisiológicas medibles no derivan de un proceso patológico, sino de un proceso natural, y tendrán repercusiones en cada persona de forma diferente, dependiendo de la personalidad previa, de cada cuerpo y del rol socioeconómico que desempeñe. La pérdida de la belleza no tendrá el mismo efecto en una personalidad narcisista que en una depresiva, pero tampoco será lo mismo en una persona que es actor o taquígrafo, modelo o escritor. La pérdida de fuerza muscular no será aceptada igual por una persona que realiza trabajo de fuerza, que por otra que se desempeña en un escritorio.

La combinación de personalidades y roles sociales, hacen que sea muy difícil poder generalizar en cuanto a una forma específica de envejecer.

Lo que sí debemos tener en cuenta, es que nadie debe estar contento con el inicio o aparición de enfermedades y achaques que comienzan a darse en la tercera edad. Dependerá de cada persona la manera de afrontarlas y la búsqueda de estrategias para aumentar la calidad de vida y no solamente evitar el sufrimiento.

Entre la concepción del paso del tiempo cronológico y el paso del tiempo subjetivo son muchos las disidencias entre los años cumplidos y los estados de salud. La percepción del propio estado de salud de una persona durante su vida varía en relación a sí mismo y a la de las demás personas.

Es por medio de este trabajo que se pretende explorar la percepción del paso del tiempo por parte de los adultos mayores en las áreas descriptas anteriormente, y poder así conocer los cambios vitales, indagar el grado de satisfacción de las decisiones tomadas, y comprender su acontecer actual, a través del paso del tiempo, en las áreas socio-afectiva, área económica y salud psico-física de los adultos mayores que residen en Instituciones Geriátricas de la Ciudad de Mar del Plata en el año 2010.

METODOLOGÍA

El objetivo general de este trabajo fue conocer la percepción acerca del paso del tiempo por parte de adultos mayores de la Ciudad de Mar del Plata. Los objetivos específicos apuntaron a:

- Comprender los cambios vitales en las áreas socio-afectiva, área económica y salud psico-física de los adultos mayores que residen en la actualidad en la ciudad de Mar del Plata,
- Indagar el grado de satisfacción de las decisiones tomadas a través del tiempo en la áreas socio-afectiva, área económica y salud psico-física, y
- Comprender las expectativas de vida actuales en las áreas mencionadas.

Diseño de la investigación

Teniendo en cuenta los fenómenos a investigar y los objetivos propuestos se planteó una investigación de tipo cualitativa con carácter exploratorio descriptivo. Los métodos de la investigación cualitativa más que comenzar con definiciones operacionales, aíslan y definen categorías durante el proceso de investigación. Con este tipo de aproximación a la investigación se identifican las áreas de interés y se formulan interrogantes amplios; cuando se procede a la recolección de los datos estos interrogantes pueden cambiar o volverse más circunscriptos y los interrogantes de la investigación continúan desplegándose.

El diseño de investigación es exploratorio, ya que tiene como objetivo avanzar en un tema ya estudiado como es la percepción del paso del tiempo en los adultos mayores, pero pretendiendo alcanzar nuevos aspectos hasta ahora no considerados en otras investigaciones, como es el de esta población en particular, en un momento histórico dado y en una institución determinada. La flexibilidad de estos tipos de investigación cualitativa coinciden con su naturaleza básicamente exploratoria por lo cual son particularmente útiles en estos tipos de estudios de indagación, y también, en situaciones en las cuales el interés es el estudio de personas en su contexto ambiental (Mendizábal, 2007).

Así mismo es descriptivo porque sus objetivos tienden a describir con la mayor objetividad, precisión y generalidad lo que se dice sobre un tema determinado, en un lugar y un tiempo dado, y por ser esta una técnica de tratamiento de la información que permite estudiar el contenido manifiesto de una comunicación clasificando sus diferentes partes conforme a categorías.

Participantes

Los participantes de este estudio fueron diez adultos mayores en un rango de edad comprendido entre 72 y 93 años (Ver tabla 1). Nueve de los diez entrevistados eran de sexo femenino. De los diez Adultos Mayores entrevistados, 2 nacieron en la ciudad de Mar del Plata. Al momento de la entrevista 7 residían permanentemente en dicha ciudad, mientras que 2 de ellos residían en Capital Federal, y 1 en Bolívar, antes de su internación en la Residencia Geriátrica donde fueron entrevistados. Estos participantes indicaron que se mudaron a esta ciudad para estar cerca de sus hijos, o familiares, los cuales residen en esta ciudad. Nueve de los diez entrevistados son viudos, mientras que uno solo de ellos, es soltero. Los mismos residían al momento de las entrevistas en un hogar geriátrico de tipo privado de la ciudad de Mar del Plata.

Tabla 1. Características demográficas de los participantes

PARTICIPANTES	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA ANTERIOR
1 = Emilio	Masculino	90	Viudo	Capital Federal	Mar del Plata
2 = Clara	Femenino	83	Viuda	Capital Federal	Capital federal
3 = Doli	Femenino	88	Viuda	Bolívar	Bolívar
4 = Gina	Femenino	93	Soltera	Capital Federal	Capital Federal
5 = Hilda	Femenino	79	Viuda	Mar del Plata	Mar del Plata
6 = Leti	Femenino	84	Viuda	9 de Julio	Mar del Plata
7 = Tilde	Femenino	87	Viuda	Capital Federal	Mar del Plata
8 = Ñata	Femenino	72	Viuda	Mar del Plata	Mar del Plata
9 = Ana	Femenino	81	Viuda	Tandil	Mar del Plata
10 = Dina	Femenino	80	Viuda	Capital Federal	Mar del Plata

La recolección de datos se realizó durante los años 2010-2011. El criterio de inclusión de este estudio consideró a adultos mayores de más de 65 años, que residían en el hogar geriátrico de tipo privado en donde se obtuvo permiso para recolectar datos. Se excluyeron a aquellos residentes que presentaban trastornos mentales que limitaban o dificultaban el intercambio verbal.

Instrumento

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos consistió en un cuestionario con preguntas abiertas que se implementó a través de la técnica de entrevista semi-estructurada. Todos los adultos mayores que formaron la muestra de este estudio accedieron sin dificultad. Se les explicó el motivo de la entrevista, aclarando que la misma era en forma anónima, pudiendo optar por no contestar las preguntas que no quisieran contestar, como también retirarse en cualquier momento de la misma, y se retomaría en otro momento que ellos creyeran convenientes. Se aclaró también, que las preguntas eran solo guías, pudiendo ellos explayarse todo lo que consideraran necesario. Una muestra del cuestionario se incluye en el Anexo I, y a modo de ejemplo una entrevista desgrabada (la cual se realizó en dos días distintos), se incluye en el Anexo II.

Lugar de las entrevistas

Se consiguió permiso para realizar la recolección de datos en el establecimiento, ya que actualmente la entrevistadora se desempeña como Terapeuta Ocupacional del mismo. Las entrevistas se llevaron a cabo en el Geriátrico y no hubo inconvenientes para la organización en tiempo y espacio para el desarrollo de las

mismas, ya que al concurrir la entrevistadora, a la institución continuamente, fue muy flexible el programar con los residentes el día y horario de las entrevistas.

A su vez, al mantener con los entrevistados un vínculo previo, hubo un alto nivel de apertura para narrar sus vivencias y acontecimientos personales y familiares, observándose los mismos, muy relajados, y disfrutando de esta experiencia, como una reconstrucción de su historia, compartiendo estas vivencias con total confianza. Esto fue, lo que en su mayoría, refirieron los adultos mayores, al concluir la entrevista, mostrándose muy agradecidos y verbalizando esto mismo.

Procedimiento

Se implementó una frecuencia de encuentros que se acordaron con cada residente según su disponibilidad y motivación. La duración de la entrevista fue abierta. En promedio las entrevistas duraron alrededor de 45 a 120 minutos. Con dos participantes, las entrevistas se tomaron en dos días distintos, en un caso por decisión de la entrevistadora que consideró realizar una entrevista de seguimiento para obtener mayor información, y en el otro caso a pedido del residente porque quería explayarse en la entrevista. Las entrevistas se realizaron en el hogar geriátrico en donde los participantes residían; los mismos eligieron lugares reservados y/o, habitaciones particulares en los cuales tenían privacidad para discutir los temas planteados.

Análisis de los datos

Las entrevistas fueron desgrabadas textualmente por la entrevistadora. El material desgrabado se codificó y se crearon categorías utilizando el método de comparación constante. Utilizando este método, fragmentos de información fueron comparados unos con otros; luego los datos se compararon con los códigos inicialmente creados y los códigos con categorías; y finalmente las categorías se compararon con otras categorías. Como resultado, se lograron niveles más elevados de abstracción (Coffey & Atkinson, 1996).

RESULTADOS

Primero se presentan los resultados que emergieron de los comentarios de los participantes acerca de los conceptos *tiempo* y *percepción del paso del tiempo* (Ver Tabla 2). Específicamente se indagó la percepción de los participantes sobre estos conceptos ya que resultan relevantes al relacionarlos con las distintas áreas de la vida. Posteriormente se presentan los resultados que emergieron sobre los tres principales ejes indagados: La percepción del paso del tiempo en las áreas socio-afectiva, (Ver tabla 3) económica (Ver tabla 4), y de salud (Ver Tabla 5). En cada uno de ellos se indican las respuestas seleccionadas por los participantes y se ilustra con ejemplos tomados de las entrevistas.

Se identificó la frecuencia de ocurrencia de cada categoría para caracterizar el grado de representación de la muestra. Siguiendo a Hill y col. (2005), el término *general* se usó para categorías que incluían 9 o 10 casos, *típico* 5 a 8 casos, y *variante* para 2 a 4 casos. Las categorías que emergieron para un caso se denominan *única*.

SIGNIFICADO DE LA PALABRA TIEMPO

Tres principales categorías surgieron de la conceptualización del tiempo: vínculos generados, experiencia de vida, edad cronológica, y ninguna (Ver tabla 2).

Vínculos generados: Los participantes refieren que el tiempo se mide por la calidad de las relaciones establecidas a lo largo de la vida. Esas relaciones son vividas como fuentes de satisfacción personal.

Ñata:

"(...) Y bueno también dentro de todo lo malo, tuve momentos muy lindos, nacimiento de mis hijos sabés lo que es, una alegría, que te empiecen a llamar mamá, yo tenía a mi hijo, el segundo, él estaba atrás mío todo el día, iba, venía, me abrazaba me frotaba la cara, de chico me miraba con una carita. (...)"

Ana:

"(...) Yo pienso que es ligerísimo , que más se puede pedir, mi esposo, mi hijo, me tocó una nuera muy buena, tengo dos nietos divinos, ¿qué más?. Es lo que sembré, es lo que coseché. (...)"

Dina:

"(...) ¡Bien, con amigas 30 años de amistad, vivía en frente! (...)"

Experiencias de vida: Por otro lado otros entrevistados opinan que la palabra tiempo significa experiencias logradas a lo largo del paso del tiempo, tanto en lo laboral como en lo afectivo y también en aspectos relacionados con su salud.

Clara:

"(...) No, yo no lo noto, tengo muchas agallas para seguir luchando a pesar de los años y a pesar de las vicisitudes que pasé, muy luchadora fui. (...)"
"(...) Y que me gustaría volver atrás, y saber lo que sé ahora. (...)"

Hilda:

"(...) Y que tiene que pasar, y que uno lo tiene que saber aprovechar, cuidarse para estar bien, no hacer ninguna macana... (...)"

Edad cronológica: También se hace referencia en la entrevista a la palabra tiempo como sinónimo de edad cronológica, el paso del tiempo marcaría el dejar de cumplir años, para contar cuantos años quedan de vida. También se relaciona la edad con la internación geriátrica.

Ana:

"(...) ¡No, yo no me di cuenta, me vine viejita y no me di cuenta! (risas), no en serio!!! y ahora todavía pienso: tengo 81 años, ¿pero como tengo 81 años? ¡Tantos! (...)"

Hilda:

"(...) ¡79! y que quisiera tener menos (...)"

Leti:

"(...) Siempre ha sido bueno, malo es ahora, yo no sabía lo que era una casa como esta, que no sos dueña de nada (...)"

Clara:

"(...) Y yo estoy acá, así que, lo mismo que la nada (...)"

Ninguna: No tiene una opinión formada al respecto, puesto que nunca se detuvieron a pensar el significado de la palabra tiempo.

Dina:

"(...) ¡Nunca pensé en eso! (risas) (...)"

Tabla 2. Categorías Emergentes de Los conceptos Tiempo y Percepción del Paso del Tiempo.

Tiempo	
1. Vínculos generados	Variante
2. Experiencias de vida	Variante
3. Edad cronológica	Variante
4. Ninguna	Variante
Percepción del Paso del Tiempo	
1. Experiencia Lograda	Variante
2. Consecuencia de la estabilidad económica actual	Variante
3. Evaluación/Balance de vida	Variante
4. Internación geriátrica	Variante
5. Afrontamiento	Único
6. Muerte	Único

SIGNIFICADO DE LA PERCEPCIÓN EL PASO DEL TIEMPO

Las categorías emergentes en esta sección incluyen: experiencia lograda, consecuencia de la estabilidad económica actual, evaluación/balance de vida, internación geriátrica, afrontamiento y muerte (Ver tabla 2).

Experiencias logradas: Los participantes relación la percepción del paso del tiempo, con la experiencia lograda en diversas áreas, tanto económica como afectivo y en su salud.

Ñata:

"(...) Una experiencia, pienso después encontrarme con mi hijo, con mis padres con mis hermanos, con mi familia (...)"

Leti:

"(...) Doy gracias a Dios que a pesar de cómo estoy ahora doy gracias, no tendría palabras para explicarte lo que ha sido el tiempo para mí, porque ha sido para mí maravilloso, después con mi marido viajamos mucho en auto recorrimos todo el norte, y donde veíamos una parte linda viajábamos y hacíamos asados, re lindo, que se yo hay cosas tan bonitas cosas tan raras. (...)"

Estabilidad económica actual: Como consecuencia de años de trabajo y esfuerzo, encuentran como significado del paso del tiempo los logros obtenidos (casa propia y un buen pasar económico).

Ana:

"(...) Lindo, bueno, mis hijos bien, tuve un lindo matrimonio, me compré la casa (...)"

Evaluación/balance: Al analizar los datos se puede observar que la superación se da en el área económica solamente, puesto que se evidencia que en el área afectiva se registran muchos sentimientos de pérdida de seres queridos, y en el área de salud, pérdida de bienestar psico-físico.

Ana:

"(...) Yo fui muy feliz, porque tenía rabietas, no te vas a creer que todo era sonrisas, pero analizando ahora lo de las peleas, y todavía estoy feliz ahora, yo elegí vivir acá, a mí nadie me trajo, lo que pasa es que yo pasé muchas, muchas con mi suegra y mi madre, no dábamos abasto. Así que a veces tenía a mi suegra en mi casa, y a mi mamá en su casa a la vuelta con mi hermana que era soltera, así que yo la cuidaba de día y ella de noche, pero tenía a mi suegra también, así que cerré el negocio para estar tranquila y resulta que tuve que cuidarlas, entonces como yo la pasé tan mal, tan mal, no quise que nadie pasara lo que yo pasé, y cuando vi que no podía hacer las cosas de la casa, que tenía que depender de una persona para que viniera a cuidarme, una de día la otra de noche, estuve un tiempo así, y la de noche me robó, la de día tenía que venir y no venía, decidí venir (...)"

Dentro de esta categoría (Evaluación/balance), el ver crecer a los hijos, nietos y también bisnietos les recuerda continuamente el paso del tiempo, es la percepción más precisa del paso del mismo.

Emilio:

"(...) Tiempo es la suerte de los hijos, de los nietos, suerte de no tener enfermedades graves (...)"

Ana:

"(...) Pienso en mis dos hijos, y, mi hija está bien, pero mi hijo no adelantó, siempre le falta 5 para el peso (...)"

Pérdida de seres queridos: También en relación al paso del tiempo refieren que el tiempo pasado fue mejor que el presente, puesto que antes residían en sus casas con sus seres queridos, trabajaban, tenían autonomía funcional, en este aspecto el paso del tiempo es percibido como algo negativo que les va quitando independencia y los va alejando de su vida social, sobre todo de sus seres queridos, no solo por la pérdida física de estos últimos, sino también por la falta de autonomía para movilizarse y realizar visitas y concurrir a reuniones familiares.

Emilio:

"(...) Lo que se va...esta muy disimulado, pero los achaques de la edad están siempre presente, a la expectativa, y pensando eso, que ya cumplí los 90, mi padre también cumplió 84, mi madre también, he vivido bien hasta que me enfermé ahora, no me enfermé yo, sino mi señora, muy grave de diabetes, entonces ahí sí, ya la convivencia de nervios y de la parte económica, a pesar de que habíamos comprado la casa completamente instalada, aunque parezca mentira, llegué a tener la casa completamente instalada, entre los juegos de plato, los cubiertos, la cristalería de lo mejor, tuvimos que dejar la casa, vendieron todo, y vinimos aquí, y acá desde el balcón veo pocas casas, muy pocas 4 o 5. (...)"

Afrontamiento: Por otra parte también se observa que los adultos mayores perciben el paso del tiempo como una posibilidad de afrontamiento, de crecimiento a partir de las experiencias que van viviendo, capaces de aprender y crecer con sabiduría.

Gina:

"(...) Yo siempre me siento joven, porque yo creo que el error de la gente es pensar en los años que tienen, yo sinceramente me siento como de 40 años, aquí adentro, (señala el pecho), pienso todavía tengo manifestaciones espirituales propias de la edad, de la edad de los 40, de los 50, yo lo que me hace más feliz a esta altura, es mirar el cielo, el cielo para mi es la bendición de Dios, que yo pueda mirar el cielo todo esta ligado con mi espíritu, romántico, (no romántico amoroso) (...)"

Leti:

"(...) El tiempo para mi, es vivir, Dios me quiere tanto que me ha dejado acá para ver todo (...)"

Ana:

"(...) Pero los recuerdos son lindos, porque después cuando llega el tiempo uno vive de recuerdos, y si sembraste algo, cosechás recuerdos. (...)"

Muerte: Por último, el paso del tiempo es relacionado con la posibilidad real de morir, la experiencia de sentir el cuerpo con fragilidad, los achaques que se suceden en forma continua, y la pérdida de sus seres queridos, y de compañeros del geriátrico que recuerdan que la muerte es una posibilidad cercana a ellos.

Gina:

“(...) Nada, a veces pienso la muerte, pero no lo pienso como una cosa dramática, porque yo ya e vivido todo muy lindo (...)”,

“(...) El tiempo, pienso que el tiempo está delante que nosotros, nosotros seguimos así al lado del tiempo, como un trencito, hasta que se descompone, pero no estoy pensando mañana, o pasado, algún día (...)”

“(...) Y sí, yo sigo viviendo, yo me río cuando hablan que se van a la otra vida, nadie sabe, nadie sabe quién es Dios, Dios existe pero puede ser una fuerza, qué se yo, nadie lo conoce, qué pretensiones de suponer que es como el hombre, puede ser como un mono, ¡no tiene que ser como el hombre! ¡un ser extraordinario! (risas), yo les pregunto vos lo conocés a Dios, y le pregunto ¿ y como es?, porque yo escucho esa frase y...(...)”

PERCEPCIÓN DEL PASO DEL TIEMPO EN EL AREA AFECTIVA

Dentro del área afectiva, los tres ejes indagados son: los acontecimientos más importantes, las decisiones tomadas por los AM, y las dificultades atravesadas por éstos, en esta área en particular (Ver tabla 3).

Las categorías que emergen del primer eje, **acontecimiento** más importante, mencionados por los AM entrevistados fueron: casamiento, nacimiento de los hijos, desarrollo de actividad artística, y enamorarse.

Casamiento: Describen la propuesta de casamiento, los diferentes lugares en que se hicieron, la forma en que se desarrollo la misma, las dificultades económicas que debían atravesar para concretar dicha propuesta, puesto que la mayoría de esta población provenían de familias de clase media baja, en donde los novios con ayuda de sus padres organizaban la fiesta de casamiento con mucha dificultad.

Dina:

“(...) Un día salimos y me dijo vamos a comprar las alianzas, como hiciste vos, vamos a comprar las alianzas, (risas). Fuimos a comprar las alianzas y las bendicimos en la iglesia de Morón y el cura las bendijo. (...)”

Emilio:

“(...) me casé muy enamorado. De casualidad la conocí a mi señora, a la que sería después mi señora, yo era empleado de un laboratorio, yo estaba en cobranza y esas cosas, y el laboratorio tomó una empleada, y esa empleada era la hermana de mi señora, desgraciadamente se enfermó y entonces de remplazo vino la que fue mi señora, y ahí comenzaron los tratos, ahí empezamos a filtrar, y a salir un poco juntos, con el control del ¡viejo tano! que era el padre, así paso el tiempo, cumplí dos años y decidimos casarnos. (...)”

También en relación a esta categoría se describe el barrio de su ciudad natal, puesto que en la mayoría de los entrevistados nacieron en pueblos del interior de la provincia de Buenos Aires, y no así en la ciudad que actualmente viven.

Tilde:

“(...) a mi marido justamente lo conocí en un baile de carnaval, yo vivía en Florida y el vivía en Chacarita, y el fue a acompañar a un amigo, que estaba con la orquesta y ahí nos conocimos, y yo tenía 17 años, lo que menos pensaba era en eso, siempre decía como que no me iba a casar. Y después, por ejemplo cuando el me pidió una cita, yo le dije que no, que no podía, que yo no iba a ningún lado, estaba siempre en casa, y después cuando él me dijo -bueno no nos veremos más-, entonces qué se yo, me agarró como algo no se (risas) que nunca había sentido, ¿no? (...)”

Doli:

“(...) conocí a mi novio, en un baile de la intendencia de mi pueblo (...)”

Se puede agregar en esta categoría (casamiento), la relación vincular con los hermanos, los sentimientos de celos generados entre ellos, las competencias y rivalidades.

Ana:

“(...) Y mi matrimonio, eso para felicidad, después está lo triste, cuando perdí a mi padre que tenía 17 años, y cuando perdí a mi madre, después perdí a dos hermanas que quería mucho, una sobre todo, porque tenía más afinidad con ella, somos cuatro mujeres, pero la otra vive todavía, pero no es como con las otras hermanas, es diferente siempre fue distinta, es más autoritaria, mayor, entonces no se hizo querer tanto (...)”

Nacimiento de los hijos: También como acontecimiento importante en el área afectiva se describe el nacimiento de los hijos, como un antes y un después en la vida afectiva.

Doli:

“(...) La llegada de mis hijas, eso fue lo más importante, de mi vida. (...)”

Hilda:

“(...) cuando nacieron mis hijos, dos un varón y una mujer. (...)”

Ana:

“(...) Cuando nació mi hijo. (...)”

Desarrollo artístico: Se mencionan como otros acontecimientos de importancia en la vida afectiva la incursión y desarrollo en el arte, y la realización de actividades que destacaban sus potencialidades, como la costura, el tejido, los deportes.

Gina:

“(...) Afectiva, a bueno yo he sido maestra por un lado, y cantante lírica por el otro, yo cantaba ópera, realidad mi vida una, ha sido, se puede decir sin un deseo

de soberbia, ni mucho menos, estar con la música, además me gustaba estar con la pintura, en una palabra, yo siempre ansié y viví (señala hacia arriba), como los molinos con la cabeza en el cielo y los pies en la tierra. (...)"

Enamorarse: Se describe en relación a este acontecimiento, los lugares a donde concurrían en la juventud, siendo el más nombrado los bailes de carnaval, lugar donde concurrían acompañados de un familiar cercano o persona de mucha confianza de la familia, en estos bailes la mayoría conoció a sus parejas y concertaron su primer cita, puntapiés inicial de su noviazgo.

Tilde:

"(...) Y entonces le di cita, y mi papá era medio severo, yo enseguida a mamá le conté, porque íbamos con mamá a los bailes, y este, entonces yo empecé a salir, y no dijimos nada en casa hasta que, y un día caminando los dos veníamos temprano, porque yo no me podía quedar hasta muy tarde, justo no sé si a mi papá alguien le pasó el dato, veníamos caminando los dos y papá se nos presenta (...)"

Leti:

"(...) Mi marido, lo tuve 15 años por desgracia digo yo, por que era maravilloso, pero me duró muy poco, creo que en lo afectivo lo más efectivo que tuve, (risas) (...)"

Hilda:

"(...) Y en un baile, bailando, nos conocimos y nos dimos cita, y así seguimos, no era conocido, lo conocí ese día...iba con mis hermanas, 4 hermanas éramos, entonces yo iba con ellas, yo era la más chica y me llevaban (...)"

También en referencia a esta categoría, se recuerdan los usos y costumbres de la generación de sus padres y abuelos, en relación a la frecuencia y horario de visitas de sus novios.

Ana:

"(...) el día que vino mi noviecito, yo tenía 15 años y el dieciséis, se presentó y golpeó las manos, no teníamos timbre en el poblado de Sierra Leones, en Tandil, era una cantera. Entonces, este, golpeó las manos, porque no había timbre, ya te conté, y salió mi papá y le dijo:- buenas tardes señor, -buenas tardes, -le dijo él-, ¿yo podría ver a Ana?, Como no, acá no se le cierran las puertas a nadie, lo hizo entrar y le puso la silla al lado en mi habitación, al lado de mi cama en mi habitación, y lo dejó muy tranquilamente, lo dejó ahí, mucha confianza, y eso que era un hombre muy serio, yo la crianza que tuve fue de dos españoles maravillosos (cambia la tonada a español) (...)"

En relación al segundo eje indagado, **dificultades** descriptas en el área afectiva, surgieron las siguientes categorías: dificultad en los partos, mudanzas, pérdida de seres queridos, y separación (Ver tabla 3).

Dificultad en los partos: La maternidad es descripta como una dificultad a afrontar, los trastornos en la salud a consecuencia del parto, a causa del dolor y la prestación de salud de esa época.

Ñata:

“(...) bueno nació mi hijo con 5 kilos y pico, grande pobrecito y tiene problemas mi hijo yo no sé si es porque yo no estaba en condiciones, o porque tenía que venir así (...)”

Dina:

“(...) Afrontar las 6 operaciones, las operaciones, tener los hijos los dolores. (...)”

Mudanzas: Hacen referencia a la dificultad de tenerse que mudar a otra ciudad, el extrañar a sus familias de origen.

Emilio:

“(...) que mis padres, siguieron viviendo en Buenos Aires, estaban viviendo ese tiempo con nosotros en Mar del Plata, y se fueron a Buenos Aires, y bueno el fallecimiento de mi padre primero. Venían y tenían su habitación y se quedaban y estuvieron cantidad de tiempo, incluso en el club náutico también, toda la familia. (...)”

La pérdida de seres queridos: De integrantes de su familias de origen, de sus padres en su mayoría, se presenta como la experiencia más dolorosa, en varios relatos surge el tema de la convivencia con estos miembros de su familia y el vínculo estrecho que se fue consolidando con los mismos, producto de compartir el hogar, aún después de haber formado su propia familia.

Hilda:

“(...) Y sufrir, uno sufre cuando tiene a alguien enfermo, y primero mi mamá la teníamos que cuidar, mi papá murió mucho más antes, era soltera (...)”

Separación: También se describe como dificultad en el área mencionada la separación de sus parejas en una menor medida y por otro lado en otros relatos el no poder concretar dicha opción por respetar los usos y costumbres de las diferentes épocas que transitaban, no siendo tomada la separación como una opción posible.

Clara:

“(...) Cuando me separé, porque tenía una hija, estaba muy cansada, para darle mal ejemplo a mi hija, para eso me quedo sola. (...)”

Surgen en relación al tercer eje que se indagó, **decisiones** tomadas en el área afectiva, las siguientes categorías: cuidar de seres queridos, casarse, y maternidad (Ver tabla 3).

Cuidar de seres queridos: En su mayoría hacen referencia a cuidar de los suegros, como la decisión tomada de mayor importancia, puesto que esto supone un cambio en la rutina diaria en todas A.V.D. de la familia que recibe a la persona a cuidar, generando dependencia en los miembros que componen la familia y afectando la intimidad de la pareja responsable de esta persona.

Emilio:

"(...) No creo que ninguna de ellas tuvieran mucha importancia, únicamente cuando ya ella se enfermó si la situación por su condición física y médica no podía disfrutar tanto el matrimonio como cuando éramos jóvenes, pero este, la decisión fue cuidarla, ya los hijos no estaban, los 4 estaban grandes, sobre todo el último Daniel, Cacho tenía 17 años cuando él nació, los otros fueron más seguidos, él tardó mucho, una vida cómoda, que trabajaba. (...)"

Dina:

"(...) Mi mamá tenía una casa grande hermosa, yo vivía con ella, día por medio la cuidamos, lunes miércoles y viernes, la lavábamos, la cuidamos, la dejábamos limpiita para el otro día que venía la otra, nos turnábamos, de mis padres, de cuidarlos, de a mi papá tener que irlo a buscar al club, todos los días a la noche porque jugaba a las cartas (...)"

Ana:

"(...) Lo más difícil, es una hermana que tengo, que todavía vive, que se quedó soltera y yo me tuve que hacer cargo de ella, íbamos de vacaciones, ella dormía con nosotros porque no quería dormir en otra habitación, y mi mamá como la cuidaba a ella me obligaba a llevarla, así que fue un calvario para mí, cargar toda la vida con mi hermana solterona, si íbamos al teatro, teníamos que ir con ella, si íbamos acá teníamos que ir con ella, y él lo toleraba, teníamos que llevarla a todas partes que íbamos, terrible, terrible, y los domingos que salíamos a pasear con mi mamá y con ella, solos no, nunca, nunca me permitieron eso (...)"

Casarse: En una menor medida es descrita esta decisión, como una de las más importantes que tomaron los entrevistados, la cual cambiaría su vida.

Ñata:

"(...) Y la que me casé, si, mi padre no quería, mi viejo me corrió por la cocina si me agarraba me dejaba la cabeza, decían que no era pan para mis dientes, dicho y hecho el viejo tenía razón, el viejo veía más allá de lo que yo podía ver. (...)"

Maternidad: En referencia a la decisión de someterse a un tratamiento para tener hijos.

Doli:

"(...) lo buscamos, si, y con mucha dificultad porque no quedaba embarazada yo, y después hice un tratamiento para tener las chicas, y las tuve. (...)"

En relación al eje indagado, **percepción del paso del tiempo**, en el área afectiva, las categorías que emergen en esta sección fueron: la sabiduría por las experiencias vividas, consolidar amistades, pérdida de seres queridos, roles adoptados en las diferentes etapas de la vida (Ver tabla 3).

Sabiduría por las experiencias vividas: En relación a eventos positivos y negativos que fueron transitando.

Ana:

"(...) Feliz, siempre hay alguna amargura, pero pequeña, que no te deja marcada eso es lo importante, que vos no te olvidaste de que tuviste algo... un camino de

rosa no es, ninguna vida, siempre hay un tropiezo, siempre hay algo, pero la sobrellevás y ya está. (...)"

Consolidar amistades: En referencia al tiempo compartido con sus hermanos, amigos, los vínculos generados a través del paso del tiempo.

Emilio:

"(...) a mis padres los quería mucho, a pesar que me llevaba mal con mi hermano, después la vida afectiva se transformó en mi señora, de mis padres a mi señora, como ella estaba todos los días, se hizo más compañera, estar con ella, en casa, me hice muy hogareño. Se me cambió completamente, porque por ejemplo yo en mis costumbres, me hice un grupo de amigos que venían a casa, nos encontramos cada 15- 20 días a jugar al póker en el comedor de casa, se me hizo completamente el hogar la necesidad diaria, y el club y todo (...)"

Pérdida de seres queridos: Relacionada esta categoría como testigo del paso del tiempo.

Ana:

"(...) Bien la veo bien, sobre todo con la familia que yo armé, y con mis hermanas también, con la otra hermana que tenía era muy buena, melliza con la otra, tenía amigas, salíamos, los matrimonios también juntos, y después nos separamos, la vida nos separó, cuando los hijos se hicieron grandes, esas cosas que se perdieron....ella después una amiga que yo tenía se fue al centro español y ya le parecía que era de más categoría o no sé qué y se agrando mucho y yo tenga plata o no tenga plata, aunque no tenía plata no hacía mal papel en ningún lado. (...)"

Gina:

"(...) he tenido las grandes dolores de la pérdida de los padres, pero después no, he tenido amores por supuesto pero este, estuve a punto de casarme a veces pero tenía terror, ¡me daba un frío!, porque yo tenía miedo de que hubiera problema para cantar (...)"

Roles adoptados en las diferentes etapas de la vida: El cambio de rol que fueron desarrollando, de hijos a padres y posteriormente a ser abuelos, y bisabuelos, en la actualidad.

Dina:

"(...) Pasar, con mi marido mis hijos y mis padres la pasé bien, pero esa tristeza que se venían viejos, con amigas 30 años de amistad, vivían enfrente, con todos con sobrinos sobrinias, mi hermana (...)"

Tabla 3. Categorías Emergentes Área Afectiva

Acontecimientos:	
1. Casamiento	Variante
2. Nacimiento de hijos	Variante
3. Desarrollo de actividad artística	Único
4. Enamorarse	Único

Dificultades:	
1. Dificultad en los partos	Variante
2. Mudanzas	Variante
3. Pérdida de familiares	Único
4. Separarse	Único
5. Ninguno.	Único
Decisiones:	
1. Cuidar de seres queridos	Variante
2. Casarse.	Variante
3. Maternidad	Único
Percepción del Paso del Tiempo:	
1. Sabiduría por las experiencias vividas.	Típico
2. Consolidar amistades.	Variante
3. Pérdida de seres queridos.	Variante
4. Roles adoptados en las diferentes etapas de la vida.	Variante

PERCEPCIÓN DEL PASO DEL TIEMPO EN EL ÁREA ECONÓMICA

En relación al eje indagado, **acontecimiento** más importante en el área económica, las categorías emergentes fueron: ascenso laboral, y la adquisición de la casa (Ver tabla 4).

Ascenso laboral: El entrevistado o de la pareja del mismo, dado en un mismo lugar de trabajo a lo largo de toda la vida laboral, se marca como un acontecimiento de crecimiento y superación.

Emilio:

“(...) Fue justamente cuando me nombraron supervisor, supervisor porque pasé a ocuparme de, no solamente del trabajo mío, sino el trabajo de todos los visitantes médicos desde acá, Bahía Blanca, Comodoro Rivadavia, distintos puntos del país, incluso tenía que estar viajando mucho, y viajaba una semana sí una semana no. (...)”

Dina:

“(...) Cuando le aumentaron el sueldo a mi marido...a mil pesos, vino un día con una carta y me lo dio, era el aumento que le habían dado, porque era bueno, en el trabajo. (...)”

Adquisición de la casa: Puesto que la mayoría de los entrevistados pertenecían a familias de origen de un nivel económico medio-bajo, esto es tomado como un logro que denotaba estabilidad en esta área.

Clara:

“(...) Tener mi casa, el la tenía ya. (...)”

Doli:

"(...) Y mirá, como te puedo decir, la compra de mi casa, la casa la hicimos yo no trabajaba. Él era gerente del banco, con coche y todo. (...)"

Del eje indagado, **dificultades** en el área económica, emergen como categorías: ninguno, jubilación, e internación geriátrica.

Ninguno: No presentaron grandes dificultades en esta área, la forma de vida que se describe era de bajo costo en relación a los gastos realizados, no obstante describen su vida económica como de estabilidad y bienestar, disfrutando de gustos sencillos, en donde todos los relatos coinciden que siempre se compartía en familia.

Gina:

"(...) Nada, nada, porque nosotros teníamos oportunidades, no éramos ricos pero teníamos una...vivíamos como ricos, lo mismo había posibilidades, nosotros no trabajábamos para, el sueldo que yo ganaba y que mi hermana ganaba, no era para la casa, era para nosotros mismos, no teníamos que mantener la casa (...)"

Tilde:

"(...) Y bueno algún problemita.... Pero algún problema así grande no hubo...no, gracias a Dios no, una vida digo normal. (...)"

Ana:

"(...) No, dificultades grandes no, que haya sido pobre sí, pero siempre mi marido trabajó, nunca le faltó trabajo, entonces no hay tantas dificultades para lo principal, lo esencial digamos, teníamos la casa, y de todas maneras no pasé necesidades así. (...)"

Jubilación: Se describe como dificultad atravesada, por el cambio del poder adquisitivo.

Emilio:

"(...) Cuando me jubilaron, porque me jubilaron con muy poco, y justo agarré una época de las bajas jubilaciones, incluso cuando llegué a la caja de ahorro en Buenos Aires y me dijeron lo que me daban de jubilación muy poco. (...)"

Internación geriátrica: Surge esta categoría por no poder afrontar los costos de poder continuar viviendo en su casa en forma independiente por medio del empleo de cuidadores.

Clara:

"(...) Cuando me quedé en la silla de ruedas. (...)"

En relación al eje, **decisiones** más importantes tomadas en el área económica, surgen como categorías: ninguna, elección de trabajo independiente, y la compra y venta de bienes (Ver tabla 4).

Ninguna: En referencia a no haber tomado decisiones importantes en esta área.

Dolí:

"(...) No necesitaba opinar ni nada, él arreglaba todo, hacía y deshacía todo... y yo contenta y yo iba en barco (...)"

Elección de trabajo Independiente: La minoría que tomó decisiones, refiere que sus decisiones en el plano económico se relacionaron con la elección de un trabajo independiente.

Ana:

"(...) Si si, trabajaba muy bien, mi marido trabajaba bien, nos quedamos con un hijo solo no tuvimos más, porque yo después me puse negocio, trabajaba bien, (...)"

Emilio:

"(...) yo solo, directamente la compañía, me dijo directamente, es una historia medio larga, yo tenía un amigo cuando era visitador, y este muchacho era supervisor, y un día me encuentro con otro amigo, ¿qué andás haciendo por la calle?, yo llevaba una valija, -me separé del laboratorio -le digo, -me despidieron porque cumplí con el plazo de tiempo...(...)"

Compra y venta de bienes: Las decisiones tomadas en relación a la adquisición de la casa, o el primer auto.

Ana:

"(...) Teníamos plata ahorrada y mi marido no quería coche porque decía que no estábamos en condiciones de tener coche, pero entonces un sábado a la tarde que él no trabajaba yo dije, bueno, salí a buscar un cochecito, y traé un cochecito, tengo esta plata ahorrada; y me dice: ¡pero vos estás loca! bueno me dijo de todo menos bonita, y yo le dije entonces: bueno si no traés el coche yo a esta plata la quemo, y ¡la quemaba!, le digo porque no puede ser que estemos trabajando los dos como dos infelices todas la semana y llega el domingo y no tenemos donde ir con el bebé, y el cochecito (...)"

En cuanto al eje indagado, **percepción** del paso del tiempo en el área económica, se describen las siguientes categorías: logros económicos, compra de inmueble, e internación geriátrica (Ver tabla 4).

Logros económicos: Obtención de estos, por medio del crecimiento laboral, por medio de ascensos en los puestos de trabajo y la toma de decisión de concretar su propia empresa en forma independiente, muchas veces asociados con familiares directos.

Ana:

"(...) Te cuento, lo que pasa, resulta que era un negocito de barrio entonces había cierta confianza, yo era la salva todo de todos... pero a las doce de la noche me tocaron el timbre...yo tenía la casa en el fondo, tenía que caminar un pasillo

largo, y cuando llego a la puerta, abro la puerta, viste esas que tiene arriba una traba, y me asomo y dice ahí la señora, ¿no podría venderme una bombacha? Y digo....; (Porque yo salí pensando que era un chupete, digo es alguna que necesita un chupete), y resulta que le digo -¿una bombacha a esta hora de la noche? ¿Oíme vos no tenés una bombacha de repuesto? -No, no tengo me dice, -¿cómo una mujer no tiene una bombacha de repuesto? Y le dije no, no te la vendo, porque me salió del alma, que se yo después me arrepentí, a lo mejor fui muy mala, no te la vendo a las doce de la noche, una mujer tiene que tener una bombacha de repuesto, pero vos fijate hija de italianos era, que los italianos son gente muy prolija, anda a saber donde estaría la de repuesto (muchas risas). (...)"

Compra de inmueble: Se describe la compra de inmuebles, la estabilidad económica.

Tilde:

"(...) Y bueno estuvimos bien, ¿no? Trabajábamos pero nos pudimos dar los gustos, comprar la casa, salir a veranea. (...)"

Internación geriátrica: Con la llegada de la jubilación el paso del tiempo es percibido como algo negativo, consecuencia por lo cual se encuentran en la actualidad internados en hogares geriátricos por su bajo poder adquisitivo.

Emilio:

"(...) La jubilación es muy chica, no podía trabajar de nada más, y por otro lado estaba contento porque tenía más tiempo para mí, para casa, para salir, hacer las cosas que yo quería, de poder poner en práctica ciertas ideas que yo tenía, de poner en práctica ciertas cosas, y fue así y al final y con la cuestión del porrazo y la enfermedad de Elda vinimos a acá, un día le dije a mi hijo ese día me caí y no me pude levantar y tuve que llamar a mis hijo a los dos que vivían en sus casas, y ya Elda necesitaba muchos cuidados. (...)"

Tabla 4. Categorías Emergentes Área Económica.

Acontecimientos:	
1. Adquisición de casa.	Variante
2. Ascenso laboral	Variante
3. Ninguno	Variante.
Dificultades:	
1. Ninguno	Típico
2. Jubilación.	Único
2. Internación geriátrica	Único
Decisión:	
1. Ninguna	Típico
2. Elección de Trabajo independiente.	Variante
3. Compra y venta de inmueble.	Único
Percepción de paso del tiempo:	
1. Logros económicos.	Variante
2. Compra de inmueble	Variante
3. Internación geriátrica.	Único

PERCEPCIÓN DEL PASO DEL TIEMPO EN EL ÁREA DE SALUD

En relación al eje indagado, **acontecimiento** más importante en el área de la salud, las categorías emergentes fueron: estabilidad, padecimiento de dolor, e intervención quirúrgica (Ver tabla 5).

Estabilidad: Los adultos mayores que su salud fue estable, sin tomar mayores cuidados, refieren haber sido equilibrados en la cantidad de alimentos y haber cuidado la calidad de los mismos.

Hilda:

“(...) en la salud gracias a Dios no tuve problema. Y me cuidaba desde ya, comer comidas sanas, no hacer cosas raras que me podrían hacer mal (...)”

Gina:

“(...) También, tuve una salud buena, hasta, no sé si era el año pasado o el otro, el anterior y nada me curé, pero después me agarré, eso tuve la culpa yo, un día de lluvia en el invierno, bajaba iba al lado a charlar con una chica, que pegado a la puerta ahí una lavandería, y entonces yo me fui a conversar con la chica bajé y me resbalé, y caí en el agua, me mojé toda por supuesto y en vez de ir a cambiarme seguí ahí charlando toda mojada porque me sentía bien que se yo, pero me agarró un edema de pulmón, eso sí, dice mi sobrino, porque yo aquí tengo un protector que vive a dos cuadras de acá, bueno ahí estuve, según mi sobrino, estuve a punto, va estuve expuesta a morir, pero yo no me di cuenta nunca (...)”

Padecimiento de dolor: En referencia a la fragilidad y vulnerabilidad de su estado de salud.

Ñata:

“(...) Si eso sí, después tuve las piernas linfáticas, con úlceras, todas lastimadas, y mi hija pidió tanto a Dios que me curó sino me tenían que amputar las piernas, estuve 45 días en el hospital, no te digo cuando vos no desahogás, somatizás en algún lado o te chiflas. (...)”

Ana:

“(...) Y era joven, muy joven, después sufrí mucho de cistitis, me tenían que hacer unos lavajes que eran horribles, no se con que me quemaban adentro, lo único que se que salía del consultorio por el pasillo haciéndome pis toda, ah lo que sufrí con eso, iba después a casa, me llevaba mi marido y me traía, me ponía un impermeable en la cama y cerraba la puerta que no viniera mi marido a verme porque quedaba ardiendo todo eso, lo que me hicieron sufrí tanto con esas curaciones que no me puedo olvidar, todavía de vez en cuando siento ardorcito cuando voy a orinar, ya le dije a mi nuera el otro día que tendría que llevarme al médico. (...)”

Intervenciones quirúrgicas: En relación a casos en que no se soportaba el dolor.

Ñata:

"(...) Y con problemas, me operé de cadera a los 52, después de vuelta a los 56 cuatro operaciones (...)"

Ana:

"(...) Y a lo largo fue, la operación de hemorroides me arruinó la vida, si a raíz de la operación, me dejaron estrecha, fue un calvario (...)"

Dos categorías surgen del eje indagado, **dificultades** afrontadas en la salud, ellas son: múltiples dificultades de salud, y la no presencia de dificultades (Ver tabla 5).

Múltiples dificultades de salud: Todas ellas relacionadas con patologías agudas que presentaron mucho dolor.

Dina:

"(...) Las piernas, dolores desde los doce años, dolores de rodillas, se fue subiendo hasta la columna, ya tenía a los hijos, de grande, mi hija casada, Franco casado, salí de madrina de mi hijo, y después me operé, por la necesidad, por dolor nunca se me fue, ahora estoy caminando a la mañana, y puede ser que tenga ganas de hacer pis, voy caminando y aunque tarde toda la mañana, lo hago (...)"

No presentaron dificultades: Refieren que su estado de salud fue de bienestar sin presentar problemas en esta área.

Tilde:

"(...) Y de salud también, gracias a Dios nos ayudó bastante, lo normal una gripe, pero así algo, para preocuparse por algo grave, no. (...)"

En relación al eje, **decisiones** tomadas a lo largo del paso del tiempo en el área de la salud, las categorías emergentes fueron: ninguna y tratamiento de fertilidad (Ver tabla 5).

Ninguna: Refieren no haber realizado decisiones importantes en dicha área.

Hilda:

"(...) En la salud gracias a Dios no tuve problema (...)"

Tratamiento de fertilidad: se presenta como decisión.

Doli:

"(...) Esto de hacer el tratamiento de fertilidad (...)"

Por último en el eje indagado **paso del tiempo** en el área de la salud, las categorías que surgieron fueron: estable, como algo positivo, edad cronológica, y deterioro del estado de salud físico (Ver tabla 5).

Algo Positivo: Se refieren al paso del tiempo en esta área como regular a bueno, sin grandes cambios.

Hilda:

“(...) Y que quisiera seguir así, manteniéndome así, cuidándome. (...)”

Edad cronológica: El paso del tiempo se describe en esta área, relacionándola con los años vividos.

Hilda:

“(...) Retroceder el tiempo, a los cincuenta, qué se yo, son unos cuantos años menos (...)”

Deterioro del estado de salud físico: El malestar en el estado de salud, que se agrava con el paso del tiempo.

Emilio:

“(...) Que cada día estoy peor, lo que pasa así y así no vuelve, cuando pasan todas esas cositas empezas a caer (...)”

Tabla 5. Categorías Emergentes Área Salud.

Acontecimientos:	
1. Estabilidad, sin dificultades.	Típico
2. Padecimiento de dolor	Variante
3. Intervención quirúrgica	Único
Dificultades:	
1. Múltiples dificultades de salud	Variante
2. No presentaron dificultades.	Variante
Decisión:	
1. Ninguna.	Típico
2. Tratamiento de fertilidad	Único
Percepción de paso del tiempo:	
1. Estable, como algo positivo	Variante
2. Deterioro del estado físico	Variante
3. Edad cronológica	Variante

DISCUSIÓN

A partir de los relatos obtenidos de las entrevistas tomadas a diez adultos mayores que residen en Hogares Geriátricos de la ciudad de Mar del Plata se llega a la conclusión que los AM perciben el paso del tiempo desde dos posturas antagónicas; por un lado lo describen en forma positiva y en un segundo momento en forma negativa, refiriéndose a las experiencias logradas, la superación de dificultades, las decisiones tomadas en las distintas áreas, afectiva y económica, y de la salud.

En relación a las áreas mencionadas, **perciben el paso del tiempo como positivo**, en relación a diversas experiencias que tienen lugar en tiempos bien definidos. En un primer momento comienzan sus relatos describiendo los vínculos con sus hermanos y amigos de la infancia, como los juegos compartidos, el recuerdo de las calles de su barrio, los usos y costumbres de la época, los ejemplos de sus padres, paralelamente a los límites impuestos por estos, la sencillez de esa etapa de la vida con pocos recursos económicos, disfrutando de los juegos generados a base de creatividad y pocos elementos.

Posteriormente, entrando en la adolescencia, rememoran la ayuda en su casa a sus padres, el atender y cuidar de sus hermanos, los estudios de corte y confección, los primeros trabajos pagos. En un lugar de mayor importancia rememoran las primeras salidas a los bailes de carnaval, acompañadas por sus madres o tías, las mujeres, y los hombres refiere las salidas con amigos, en los cuales se llevan a cabo la concreción de las primeras citas y el comienzo así de los noviazgos, los cuales tiempo más tarde, darán como resultados matrimonios estables en su mayoría.

En esta siguiente etapa de responsabilidad y mayor sacrificio donde sus objetivos están centrados en el bienestar de sus hijos, la crianza de los mismos, el cambio de roles, las decisiones tomadas, los aciertos y equivocaciones, el mantenimiento y ascenso de los puestos de trabajo, la búsqueda de la independencia económica por medio de la propia empresa, la concreción de la compra de la casa propia, más tarde el auto y el poder realizar veraneo anual con la familia.

Paralelo a esto, en esta etapa el cuidado de otras personas, en especial los padres mayores, se percibe como un aspecto negativo por la gran responsabilidad que conlleva y la falta de elección con libertad a cerca de cuidarlos o no, decisión que más adelante es tomada por ellos mismos al decidir ingresar en el Hogar Geriátrico, para evitar a sus hijos esta experiencia por ellos vivida la cual no fue experimentada como positiva en la mayoría.

Entrando en la mitad de la vida, donde el trabajo más difícil ha terminado, los hijos ya maduros forman sus propias familias, hay más tiempo para descansar y disfrutar de los nietos y viajes de turismo, esta época se percibe como la de mayor disfrute, sin responsabilidades con los hijos crecidos y sus objetivos logrados, se puede disfrutar de todo lo conquistado y de la compañía de la pareja nuevamente, como en el inicio de la familia.

Pasado un determinado tiempo sobreviene la pérdida de uno de los cónyuges, casi en su mayoría el esposo. Después de un tiempo con la preocupación de la propia persona que se encuentra sola, conjuntamente con la preocupación de los hijos por el bienestar del adulto mayor, (frente a caídas frecuentes, olvidos irracionales, signos de tristeza continua), se decide implementar un sistema de cuidadores en sus casas. Muchas veces esto es sentido por el AM como una transgresión a su privacidad, lo cual deriva en un cambio frecuente de personal, quejas continuas, con la repercusión económica que esto tiene en la vida de los hijos (los cuales en su mayoría solventan los gastos de esta estrategia de cuidado). Posteriormente y como única opción y la más adecuada para estos núcleos familiares se decide la internación del adulto mayor en el geriátrico.

Esta última etapa de vida se percibe como negativa, en referencia a la pérdida de la cotidianidad en el hogar, por falta de independencia en el desarrollo de las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria, el deterioro de salud psico-física que conlleva a múltiples caídas, desorientación témporo-espacial, trastornos de salud que requieren internaciones frecuentes, lo cual da como resultado el cambio de residencia, hacia la institución geriátrica.

Se comprende la **percepción negativa del paso del tiempo** en esta última etapa, dado que, al ingresar en el Hogar Geriátrico, el adulto mayor se encuentra rodeado de personas desconocidas hasta el ingreso al lugar, cambiando su habitación, su cama, el baño y la cocina, con la percepción de diferentes olores a los de su casa, diferente iluminación, ruidos extraños, sobre todo por la noche, de otros residentes que se encuentran en un estado de deterioro cognitivo severo y gritan o deambulan, con poca posibilidad de mudar todas sus pertenencias por falta de espacio, teniendo que dar sus objetos logrados alrededor de toda una vida a sus hijos y nietos, con poco tiempo, por lo general sin decisión propia, puesto primero se muda al Hogar Geriátrico y, posteriormente, se van organizando sus pertenencias, dando como resultado el sentirse como dueño de nada, sin pertenencias en un lugar desconocido, con organización de horarios para determinadas actividades, como la higiene y alimentación, propia de la organización institucional.

Conjuntamente con lo anteriormente descrito y haciendo referencia a una de las conclusiones aportadas por los entrevistados, se puede observar que se percibe al paso del tiempo en forma positiva durante la infancia, adolescencia, y vida adulta hasta la tercera edad, posteriormente la última etapa de vida se percibe como negativa.

Teniendo en cuenta los objetivos de este trabajo de investigación, donde se propone: comprender los cambios vitales, indagar el grado de satisfacción de las decisiones tomadas a través del tiempo y; comprender las expectativas de vida actuales en la áreas socio-afectiva, área económica y salud psico-física, de los adultos mayores que residen en instituciones geriátricas, podemos concluir que todos los **cambios vitales** que se dan a lo largo del paso del tiempo tienen un sentido personal y social, muchas veces impuesto desde los relojes sociales, pero también desde el propio reloj biológico. Los diferentes cambios que se perciben están marcados por épocas definidas y objetivos propuestos y son compartidos por la mayoría de los entrevistados.

En tanto las **decisiones tomadas** en su mayoría generan satisfacción, sobre todo las relacionadas con el contraer matrimonio, o las decisiones que hacen al crecimiento y la independencia económica, y las relacionadas con mantener una vida equilibrada en cuanto a la salud. En cambio la decisión relacionadas con su propio destino de internarse en el Hogar Geriátrico, con el fin de evitar que sus hijos vivan la experiencia de cuidarlos en sus casas, como ellos cuidaron de sus padres, denota un grado de insatisfacción, en algunos casos aparece el pedido a sus hijos de que los lleven a vivir con ellos, esto muestra que la decisión de internarse no es gratificante, ni fue lo que ellos esperaban, se puede comprender así, que las expectativas actuales, están relacionadas con la espera de lo que pueden aportar a su cotidianeidad los de "afuera", las visita de los nietos y demás familiares tan esperadas, así como también los profesionales que realizan actividades recreativas y terapéuticas.

Se percibe entonces a esta **etapa actual**, como el contemplar la vida en una forma pasiva en relación a sus actividades de la vida diaria e instrumentales, utilizando la reminiscencia como recurso de gran importancia en el devenir de esta compleja época de la vida, en donde se vivencia la pérdida de pares y la muerte es una posibilidad cercana y real.

Es de remarcar que sobre las diez entrevistas tomadas sólo una pertenece al sexo masculino; es muy importante esta observación ya que un 90% de la población del hogar entrevistado es de sexo femenino y sólo un diez por ciento corresponde al sexo masculino. Se puede observar el rol que la mujer ha tenido en esta etapa

histórica: cuidaron a sus hijos, luego a sus padres y por último a sus esposos, mientras tanto ellas están siendo cuidadas por personas extrañas que no pertenecen a su entorno afectivo.

Se puede agregar que a pesar de esta connotación negativa en el acontecer actual, una característica que se vio reflejada en todas las entrevistas fue el **grado de satisfacción al percibir el paso del tiempo** a lo largo de toda su vida, la mayoría coincidió en haber tenido una vida feliz, y haber podido en las distintas etapas concretar sus proyectos.

Después de analizar el material recabado en las diferentes entrevistas surgen otros temas que merecen su atención y que están empezando a ser investigados en este último tiempo, como es la relación del género y la vejez, el rol de la mujer a lo largo de la vida, la vejez como causa de discriminación y con mayor énfasis en el sexo femenino, entre otros temas relevantes.

Sería importante plantearnos acerca de las posibles alternativas para transitar el último tramo de la vida, pudiendo planificar con conciencia y disponiendo de tiempo y opción de diferentes estrategias, de no solo los cuidados necesarios para el bienestar físico, sino de aquellas que contemplan la planificación del contexto social y contención emocional, que hacen a una mejor calidad de vida. La búsqueda de estrategias es uno de los objetivos a seguir para dar respuesta a esta etapa de la vida tan rica y tan compleja.

REFERENCIAS

- Arias, C., J., (Noviembre 2008). *El Apoyo Social en la Vejez: Alternativas de Atención frente a los Desafíos del Envejecimiento Poblacional*. Perspectiva en Psicológica: Vol 5, N 2.
- Ajuriaguerra, J., (1993). *Manual de psiquiatría infantil*. Barcelona: Masson. p. 673-723.
- Baltes, P., B., (1983). Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En Marchesi, M., Carretero y J. Palacio (Comps.). *Psicología Evolutiva 1. Teorías y métodos* (pp. 247-267). Madrid: Alianza Editorial.
- Baltes, P., B., y Baltes, M., M., (1990). Psychological perspectives on successful aging: The modelo f selective optimization with compensation. En P. B. Baltes, M. M., Baltes (Eds) *Successful aging. Perspective from the behaviral sciences*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Baltes, P.B. (1993). *The aging mind: Potential and limits*. The Gerontologist, 33, 580-594.
- Birren, J., E., (1964). *The Psychology of aging*, Englewood Cliffs (N. Jersey). Prentice Hall.
- Birren, J. E., y Shaic, K., W., (1977). *Handbook of the Psychology of Aging*, Nueva York, Van Nostrand Reinhold Company Ed.
- Birren, J., E., y Sloane, R., B., (1980). *Handbook of Mental Health and Aging*, Nueva Jersey, Prentice- Hall.
- Bromley, D., B., (1966). *The Psychology of Human Aging*, 2ª ed., Inglaterra, Penguin Books, 1977.
- Bronfenbrenner, U., (1986). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós. (Edic. original inglesa 1979).
- Busse, E., W., y Blazer, D., (1980). "The theories and processes of aging", en Busse, E., W., y Blazer, D., *Handbook of Geriatric Psychiatry*, Nueva York , Van Nostrand Reinhold Company Ed.
- Carrion, C., & Ferrero, G., (1998). Cuerpo y Temporalidad en el Envejecimiento. En Ferrero, G., A., comp. *Envejecimiento y vejez nuevos aportes. Prácticas Interdisciplinarias*. Atuel. Buenos Aires, Argentina.
- Clemente, A., Tartaglini, M., F., Stefani, D., (2008). Apoyo Social, Bienestar Psicológico y Salud Percibida en personas de edad. En *Perspectivas en Psicología*. Vol. 5 N° 2.
- Coffey A. y Atkinson P. (1996) *Encontrar el sentido a los datos cualitativos*. Medellín, Colombia; Universidad de Antioquia de Medellín.
- De los Reyes, M, C., (2007). *Familia y Geriátrico*. Cap. 3 Impacto de la decisión de institucionalización del anciano. Editorial Espacio. Buenos Aires.

- Dulcey-Ruiz, E., Uribe Valdivieso, C., (17-27.2002). *Psicología del Ciclo Vital: Hacia una visión comprensiva de la vida humana*. Volumen 34- Nos.1-2. Revista latinoamericana de Psicología.
- Erikson, E., (1959). *Identity and the life cycle*. Psychological Issues, 1, Whole No. 1.
- Erikson, E., (1968). *Identity, Youth and Crisis*, Nueva York, W.W, Norton &Company. En Salvarezza, Leopoldo (2002). "*Psicogeriatría. Teoría y Clínica*". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Fernández Ballesteros, R., (2000). *La Gerontología Positiva*. En Rev. Mult Gerontol; 10(3):143-145. Universidad Autónoma de Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R., (1997). *Calidad de Vida en la vejez, condiciones diferenciales*. Anuario de Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.
- Fernández-Ballesteros, R., (1998). *Vejez con éxito o vejez competente: un reto para todos*. En *Ponencias de las IV Jornadas de la AMG: Envejecimiento y Prevención*.
- Ferrero. G, A., Comp. (1998). *Envejecimiento y Vejez nuevos aportes. Envejecimiento e institucionalización geriátrica*. Matusevich, D. Atuel. Buenos Aires. Argentina.
- Goffman, E., (1988). "*Internados*". *Un ensayo sobre los enfermos mentales*. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- Havighurst, R., (1948). *Developmental Tasks and Education*. New York: Longman.
- Hill, C.E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). *Consensual qualitative research: An update*. Journal of Counseling Psychology, 52, 196-205.
- INDEC, (2004). *Estimaciones y Proyecciones de País. 1950-2005*. Serie Análisis Demográfico 2050. Buenos Aires: Autor.
- INDEC-CONADIS, (2005). *La Población con Discapacidad en la Argentina*. Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad. Buenos Aires: Autor.
- Keniston, K., (1970). *Youth as a stage of life*. The American Scholar, 39, 631-654.
- Krzemien, D., Urquijo, S., Monchietti, A., (2004). *Aprendizaje Social y Estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino*. Vol 16 nº 3, pp, 350-356. Psicothema.
- Lazarus, R. S., Folkman, S., (1986). "*El concepto de Afrontamiento*" en "*Estrés y procesos cognitivos*", Ediciones Martínez Roca. S.A., Barcelona, España, pág 140-244.

- Matusevich, D., (1998). Envejecimiento y Vejez, Nuevos aportes. Practicas Interdisciplinarias. Copiladora: Dra. Gloria Adriana Ferrero. *Envejecimiento e institucionalización geriátrica*. Atuel. Buenos Aires-Argentina.
- Matusevich, D., (1998). Envejecimiento e institucionalización geriátrica. En Ferrero .G, A. Comp *Envejecimiento y Vejez nuevos aportes*. Atuel. Buenos aires. Argentina.
- Max Neef, M., Elizalde, A., Hoppenhayn, M. (1993). *Desarrollo a Escala Humana*. CEPAUR. Santiago de Chile.
- McMullin, J., (1996). Relación entre Género y Envejecimiento. En Arber. S, Ginn, J *Teoría de las relaciones de edad y género*. Narcea. Editores.
- Mendizábal, N., (2007). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En I. Vasilachis de Giandino, *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Editorial Gedisa.
- Neugarten, Berenice L., (1969). *Continuities and discontinuities of psychological issues into adult life*. Human Development, 12, 121-130.
- Neugarten, Berenice L., (1970). "Dynamics of transition of middle age to old age. *Adaptation and the life cycle*.", Journal of Geriatric Psychiatry, IV, 1, Nueva York.
- Neugarten, Berenice L., (1999). Cap 4: Continuidad y discontinuidades de los aspectos psicológicos en la vida adulta. En Neugarten, B *Los significados de la edad*. Editado por Dail A. Neugarten, traducción de Cristina Halberstadt. Editorial Herder.
- Neugarten, Berenice L., (1999). *Los significados de la edad*. Editado por Dail A. Neugarten, traducción de Cristina Halberstadt. Editorial Herder.
- Organización Mundial de la Salud, (2002). *Active Aging*. Geneva: WHO.
- Paul Baltes, (1983). Psicología Evolutiva del Ciclo Vital: Algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacio comp. *Psicología Evolutiva I Teoría y Métodos* (pp. 247-267) Madrid: Alianza Editorial.
- Rechini de Lattes, Z., (2001). Situación sociodemográfica de la población adulta mayor. En *Secretaria de Tercera Edad y Acción Social, Informe sobre tercera edad en Argentina* (pp-1399). Buenos Aires: Secretaria de Tercera edad y acción social.
- Ruiz, M.A. y Baca, E. (1993). *Design and validation of the «Quality of Life Questionnaire» («Cuestionario de Calidad de Vida», C.C.V.): a generic health-related perceived quality of life instrument*. European Journal of Psychological Assessment, 9, 19-32.
- Salvarezza, L., (2002). Encuentro con el paso del tiempo. Factores biológicos y sociales que inciden en la psicología del envejecimiento, En Salvarezza, L. *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

- Salvarezza, L., (2002). *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Triadó Tur, C., (2001). *Cambios Evolutivos, Contextos e Intervención Psicoeducativa en la Vejez*. Contexto Educativo, 4, 119-133. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- Veenhoven, R., (1984). *Conditions of Happiness*. Kluwer Academic.

ANEXO I

MODELO DE ENTREVISTA

CUESTIONARIO:

ÁREA AFECTIVO-SOCIAL

- ¿Cuál fue el acontecimiento más importante en su vida afectiva?
- ¿Qué dificultades atravesó en su vida afectiva?
- De todas las decisiones que ha tomado en su vida, ¿Cuál fue la más significativa para usted, en relación a su vida afectiva?
- ¿Qué significa el paso del tiempo para usted, en relación a su vida afectiva?

CUESTINARIO

ÁREA ECONOMICA

- ¿Cuál fue el acontecimiento más importante en su vida económica?, ¿Fue por una decisión propia?
- ¿Qué dificultades atravesó en esta área de su vida?
- De todas las decisiones que ha tomado en su vida, ¿Cuál fue la más significativa para usted, en relación a su vida económica?
- ¿Qué significa el paso del tiempo para usted en relación a su vida económica?

CUESTIONARIO

ÁREA SALUD PSICO-FISICA:

- ¿Qué dificultades atravesó en su salud a lo largo de su vida?
- ¿Cómo considera que ha sido su estado de salud a través del paso del tiempo? - De todas las decisiones que ha tomado en su vida, ¿Cuál fue la más significativa para usted, en relación a su salud?
- ¿Qué significa para usted el paso del tiempo en relación a su salud?

ANEXO II

ENTREVISTA

PRIMERA PARTE:

Entrevistado: Emilio. (E)

Edad: 90 años.

Entrevistador: Cecilia. (C)

C-¿Cuál fue el acontecimiento más importante en tu vida afectiva?

E-Creo que mi casamiento, mi casamiento porque me casé muy enamorado. De casualidad la conocí a mi señora, a la que sería después mi señora, yo era empleado de un laboratorio, yo estaba en cobranza y esas cosas, y el laboratorio decidió hacer laboratorio y tomó una empleada, y esa empleada era la hermana de mi señora, desgraciadamente se enfermó y entonces de remplazo vino la que fue mi señora y ahí comenzaron los tratos, ahí empezamos a filtear, y a salir un poco juntos, con el control del ¡viejo tano! que era el padre, así pasó el tiempo, cumplí dos años y decidimos casarnos. Nos casamos enseguida quedó embarazada, el primero a los cuatro años después llegó el segundo y el tercero y finalmente el cuarto, en ese momento nosotros vivíamos en Capital Federal, nos mudamos a Mar del Plata conseguí un lindo chalet para alquilar y alquilamos a una familia muy conocida de acá de Mar del Plata y este... de a poco así lo hicimos.

C- ¿En tu vida afectiva entonces lo más importante fue casarte?

E- Si.

C- ¿Qué dificultad atravesaste en tu vida afectiva?

E-Los embarazos.

C-¿Los sentiste como dificultad?

E-Si, si, sobretodo porque mi señora era muy delgadita, la conociste a Elda.

C-Si la conocí.

E-Ya la conociste gorda, era un palito, y este, yo no era gordo pesaba setenta y pico, pero ella era muy delgadita, tuvimos altibajos, los altibajos característicos.

C-La dificultad entonces de los embarazos era por ella ser muy delgadita.

E-La dificultad en el sentido de que hubo que dedicar mucho más al que tenía que venir, que al que estaba.

C- El que estabas que eras vos.

E-Que el que estaba que era yo.

C-¿Reclamaba mucho el que estaba?

E-El que tenía que poner mucha plata...y mucha plata el sueldo todo.

C-¿Y afectivamente porque me dijiste los embarazos? ¿Porque también esta atención hacia los niños que iban llegando te restaban un poco de atención a vos?

E- No, no. Porque pasó lo siguiente, el primero de todos que fue Cacho, a los 4 años nos vinimos para Mar del Plata, el laboratorio me quería trasladar y yo elegí Mar del Plata, conseguí una casita que para ella era un delicia, ella no estaba acostumbrada a vivir de esa forma y este, la casa todavía esta en pie, en la calle Gascón y bueno ahí se fue haciendo nuestras vidas, yo enseguida me hice socio del club náutico, me gustaba el deporte hacia mucho deporte, sobre todo tenis, así fue desarrollándose la vida.

C-¿De todas las decisiones que has tomado en la vida cuál fue la más significativa en relación a la vida afectiva?

E-No creo en ninguna de ellas tuvieran mucha importancia, únicamente cuando ya ella se enfermó si la situación por su condición física y médica no podía disfrutar tanto el matrimonio como cuando éramos jóvenes, pero este.

C- ¿La decisión fue?

E- La decisión fue cuidarla, ya los hijos no estaban los 4 estaban grandes, sobre todo el último Daniel, Cacho tenía 17 años cuando él nació, los otros fueron más seguidos, él tardó mucho, una vida cómoda, que trabajaba.

C- No hubo grandes decisiones, salvo esto que me dijiste.

E- No hubo grandes decisiones, cuando yo tuve que quedé una vacante en el laboratorio y quedé de supervisor.

C-¿Pero en la vida afectiva solo esto que vos me contás de cuidar a Elda?

E- Solo eso lo más importante.

C-¿Qué significa el paso del tiempo para vos, en relación a la vida afectiva?

E-Que uno se encariña más.

C-Que linda respuesta, uno se encariña más.

C-¿Cuál fue el acontecimiento más importante para vos en tu vida económica?

E-Fue justamente cuando me nombraron supervisor, supervisor porque pasé a ocuparme de, no solamente del trabajo mío, sino el trabajo de todos los visitantes médicos desde acá, Bahía Blanca, Comodoro Rivadavia, distintos puntos del país incluso tenía que estar viajando mucho, y viajaba una semana si una semana no.

C-¿Fue por propia decisión esto que me contás, te ofrecieron el cargo?

E- Me ofrecieron el cargo, y tuve la suerte de poder rechazar parte de la zona que el supervisor anterior tenía, él tenía La Plata me volvía loco con las avenidas y todas las cosas, y me llevaba mucho tiempo, mucha zona, yo tenía casi la mitad de la provincia salvo la parte norte y centro, después todo Bahía Blanca, Necochea, Tandil, Azul, Olavarría, todo eso dentro de la Provincia de Buenos Aires después todo el sur, lo único que me quedé con ganas de conocer fue Ushuaia yo iba a ir a conocer y me llamaron y se cortó el viaje, volví a Buenos Aires y ahí tuve que tomar una decisión de echar, no era gente mala pero sino pecó (señal de robo).

C- Se entiende.

C-¿Qué dificultad fue la más importante que atravesaste en tu vida económica?

E-Cuando me jubilaron, porque me jubilaron con muy poco, y justo agarré una época de las bajas jubilaciones, incluso cuando llegué a la caja de ahorro en Buenos Aires y me dijeron lo que me daban de jubilación muy poco.

C-¿En qué época fue, estaba Menem?

E-Yo tenía en ese momento 65 años.

C-Mucho antes de Menem.

E-Tenia 65 clavados, y este, y me jubilaron y empecé a trabajar por mi cuenta siempre en la visita médica, conocía acá en Mar del Plata a todos lo que si ya no viajaba afuera y seguí trabajando.

C- Seguiste trabajando, es una dificultad que superaste.

C- ¿Qué significa el paso del tiempo en esta área económica?

E- Decaimiento, porque pasé de supervisor a ganar muy bien y cuando me jubilaron me vine a bajo.

C- ¿Vos como supervisor parabas en muy buenos hoteles, viáticos?

E- Todo todo, incluso tenía la suerte de que iba recibiendo un coche distinto cada tiempo y el último que recibí fue el 4 L OK y antes el súper sport, lo tenía chocho, anduve mucho tiempo hasta que nos llamaron y lo tuve que vender el otro y cambié por el nuevo, las dos cosas no y vendí el súper sport, me quedé con el 4 latas.

C-¿Qué dificultad atravesaste en tu salud a lo largo del paso del tiempo?

E-Uf, tuve de todo, desde chico hasta grande, de grande anemia, delgado, enfermedades hepáticas, estómago veinte mil cosas tal es así que todavía sigo, tuve enfermedad siempre, al punto de estar internado 8 días este vino mi hijo y dijo te llevo a casa.

C-¿Y a lo largo de toda tu vida, tu estado de salud?

E-Cuando joven, chico fue delicada, porque entonces ya me tenían con las inyecciones de hierro en los brazos, después ya me normalicé y mi estado gástrico bien, algún resfrío pero en general bien.

C-¿Y el paso del tiempo qué significa para vos en relación a tu salud?

E- Que cada día estoy peor, lo que pasa así y así no vuelve, cuando pasan todas esas cositas empiezas a caer .

C-¿El paso del tiempo para vos qué vendría a ser?

E-Tiempo es la suerte de los hijos, de los nietos, suerte de no tener enfermedades.

C-¿Y el tiempo para vos qué significa?

E-Lo que se va...esta muy disimulado pero los achaques de la edad están siempre presente a la expectativa y pensando eso que ya cumplí los 90, mi padre también cumplió 84, mi madre también, he vivido bien hasta que me enfermé ahora, no me enfermé yo sino mi señora muy grave diabetes, entonces ahí si ya la convivencia de nervios y de la parte económica a pesar de que habíamos comprado la casa completamente instalada, aunque parezca mentira llegué a tener la casa completamente instalada, entre los juegos de plato los cubiertos la cristalería de lo mejor, tuvimos que dejar la casa vendieron todo y vinimos aquí, y acá muchas desde el balcón veo pocas casas muy pocas 4 o 5.

E-¿Siempre tomando la vida con humor?

C-Si trato, lo aprendí de mi padre, a pesar de las que pasó, las pasó negras, salió a flote y trabajando en lo mismo, y mi hijo Cacho también para jubilarse y también en lo mismo que trabajé yo. El único el más chico que no quiso saber nada de las visitas médicas y se puso de vendedor, así que la vocación está.

C-Bueno Emilio mil gracias por el tiempo, hablando del tiempo, un placer.

E-Al contrario muchas veces estas cosas son necesarias, de poder exponerlas todas, se recuerda (se emociona).

C- ¿Hace bien recordar?

E- Hace bien, hace bien.

SEGUNDA PARTE:

Entrevistado: E, Emilio.

Entrevistador: C, Cecilia.

C: ¿Cuál fue el acontecimiento más importante en tu vida afectiva?

E: El casamiento.

C: ¿Tu casamiento? ¿Qué fue lo más lindo del casamiento, lo más importante?

E: Lo más lindo, es porque fue una cosa que nos conocimos, por una casualidad, contarte la casualidad es larga.

C: ¿Porque? No hay problema cuente nomás.

E: Por que yo era empleado en un laboratorio, no tenía laboratorio, recién empezaba y necesitó tomar una empleada resulta de que no se que amigo le recomendó a el le recomendó una chica hija de este un señor que vende cosas en la calle, fue el jefe a hablar con ella y la tomó y vino a trabajar, el laboratorio en si era una cosa muy chica, porque era una habitación al fondo del departamento doble, con aparatos, tenía una batidora, aparatos grandes y este y la chica esta empezó a trabajar, pasó a ser compañera mía, entonces ella se enfermó y vino el palito (señala una foto).

C: El Palito Elda, (risas).

E: Este bueno si le digo, me dice quiero seriedad, y la tranquilidad de trabajar bien juntos. Bueno así fuimos compañeros de trabajo y una vez y otra vez y otra vez hasta que un día la acompañé hasta la casa, y otro día y otro día y conocí al padre, a los familiares, a un hermano que la cuidaba como un ogro y no la dejaba salir, la primera vez que salimos iba seria, mirá, el hermano iba colado al lado.

C: ¿De perejil?

E: (Risas), sin moverse de nosotros dos y estuvo todo el día. Bueno después...

C: ¿A dónde fueron de paseo?

E: Caminamos por Rivadavia.

C: Claro vos en ese momento estabas viviendo en Buenos Aires.

E: Si yo vivía en Buenos Aires.

C: ¿Cómo le propusiste casamiento?

E: El casamiento fue después de dos meses.

C: ¿Después de dos meses de conocerla? Rápido el asunto...

E: No perdón, digo 2 años (risas), nos mudamos ellos se fueron a otro lugar y nosotros nos fuimos a la calle Independencia al 3.600 y pico, Independencia y Boedo.

C: Es decir que se casaron y se quedaron viviendo un tiempo en capital.

E: Bastante tiempo, y bueno hasta en que un día estamos cansados de salir a pasear, caminábamos de un lado para el otro, ya no teníamos la guardia porque se limitó un poco más, luego un día conversando así, que te parece si nos casamos, si... bueno así lo dijimos así lo hicimos, y ella tenía 21 años y yo tenía 22.

C: A, parejitos.

E: Éramos dos pibes, como verás en las fotos, un pibe, bueno y así lo propusimos, la cosas no daban para mucho lujo, porque yo era empleado nada más y ella también, pero lo hicimos y empezamos a disfrutar la vida, en todo sentido, salíamos a los bailes, a este, a espectáculos deportivos, ella era hincha de Vélez Sarsfield y yo de Racing.

C: (Risas), que tristeza es lo tuyo Emilio, mi padre es de Racing por eso te entiendo (muchas risas).

E: Y este, y bueno así luego un momento que quedó embarazada, y habían pasado tres meses, y efectivamente a los nueve meses se produjo el parto, nació el primero de ellos que fue Cacho, bueno estábamos en una situación poco apretada, económicamente en el departamento no teníamos problema por las habitaciones, pero al dejar de trabajar ella quedábamos solamente con mi sueldo.

C: ¿Tenía que dejar de trabajar ella Emilio, al quedar embarazada?, ¿o había licencia?

E: No nada, no había posibilidades de nada dicho por el mismo dueño del laboratorio, y bueno fui a hablar con el dueño, le pedí aumento, y que no puede trabajar mi señora,

que lo que le pagaban a ella me lo pagaran a mi y yo hacia su trabajo. Y me dijo que no podía, definitivamente no.

C: ¿Qué año era ese Emilio?

E: ¿En qué año me casé?

C: ¿Qué año tiene tu hijo más grande?

E: Tiene 67.

C: ¿Así que en el 35 mas o menos, no?

E: Si mas o menos, entonces este, ya estábamos así, y siempre me quedé con la bronca, que yo era un chico que empezó a trabajar con el teniendo 17 años, tuve que hacer infinidad de cosas y entre ellas habían sacado, va traído de España un aparato para operar las cataratas, y bueno y yo era el que tenía que ir y hablar con el médico y explicarle, incluso intervenir, personalmente no tocando, en las cirugías.

C: ¿Eras como un técnico?

E: Era un técnico, tenía que hacer eso, este médico se hizo famoso con el aparato, y había que hacerlo conocer, había que viajar, a Córdoba, a ver a un médico, bueno y lo más lindo es que tuve que ir, auto yo no tenía, en colectivo con todo el aparato así de grande abajo del asiento con los pies arriba hasta Córdoba, y me habían reservado una habitación en una casa particular, y de ahí me fui a ver al médico.

C: ¿Esto pasa cuando vos ya estabas casado o en los inicios de tu trabajo?

E: En los inicios todavía no estaba casado.

C: Claro vos me estabas contando todos los sacrificios que habías hecho para la empresa antes de casarte.

E: Claro, entonces muy buen tipo este médico pero terminante fue, me dijo no que lo iba a usar él solo, que deje el aparato, y agarró deje el aparato y me fui a la pensión si paso un día, a la noche llama y me dice que esta conforme, entonces voy a hablar con el perfecto yo ya estaba libre tenía el aparato, podía irme de vuelta, me habla por teléfono mi jefe y me dice, ándate a Rosario con el aparato, estuve en Rosario con el representante nuestro que era un muchacho, y este nos hicimos muy amigos, tan es así que después me ofreció un puesto, y bueno así estuve, fui a ver a Racing y me volví.

C: ¿Entonces vos en ese trabajo pusiste mucho, y cuando pediste aumento de sueldo?

E: Que me diera aumento para el nacimiento.

C: ¿Cuántos nenes tuvieron Emilio?

E: 4 el primero que nació Cacho, después un día me enchinche, y entonces me ofrecieron de otro laboratorio, era un laboratorio muy chico, yo estaba muy cómodo seguí así de visitador, en Capital, en La Plata.

C: Siempre en la misma.

E: No ahí cambié, me fui a otra, no me acuerdo cual era, fue así pasando.

C: ¿Me decías que te enchinchaste, te enchinchabas seguido?

E: Si y me fui a otro laboratorio y me fui a ese otro lugar, y no me gusto, y llegado el momento me llamó el dueño y me dijo me rendís mucho acá pero necesitamos que vayas al interior, elegí entre Mar del Plata, Bahía Blanca y no me acuerdo que otra más, y elegí Mar del Plata, peor eso si tenés que esperar unos meses más, perfectamente porque me señora estaba embarazada y estaba a punto de dar a luz.

C: ¿A Cacho estaba por dar a luz?

E: No a el segundo ya a Ana María.

C: Que esta en La Plata.

E: Y bien sin problemas llego el momento y bueno, los muebles que yo tenía, que cuando me casé compramos todos los muebles, puse todo en un camión y los traje todos para Mar del Plata, acá en Mar del Plata lógicamente para venir, nos quedamos en un hotel y estábamos los dos, salí a buscar casa.

C: ¿Con quién viniste con Elda, los nenes se quedaron?

E: No no, todos vinimos, y fuimos a parar al hotel azul que estaba....

C: Me suena.

E: Que estaba en el centro, y bueno ahí y empezamos a buscar casa, departamento tenía unos días buscando y un día aparece un amigo me dice: ¿vos estas buscando casa?, yo tengo una, me llevó a ver la casa y fui al hotel y le dije vamos a ver una casita para alquilar, la alquile primero, una casita si te gusta... fuimos por la diagonal y empezamos a caminar por la calle Independencia y le mostraba, llegamos a Gascón la primer casa que estaba ahí era la casa de un doctor, y yo le preguntaba: ¿te gusta esta?, y era un chalecito hermoso y le gustó, ese mismo día hablamos en la agencia de los muebles y ya esta.

C: ¿Así que Emilio en el área afectiva lo más importante fue el casamiento? pero parece que los hijos también fueron marcando, el casamiento fue la puerta que se abrió.

E: Exactamente fue fuerte, el casamiento fue el hecho de estar juntos poder hacer muchas cosas que no se podían porque aparte el padre era un celoso, italiano, y este mucho no podíamos, algo se podía, (risas).

C: ¿Después de Ana María quién vino?

E: Vino otra nena y fue mejor.

C: ¿Más asentado?

E: Claro fue mejor ya estábamos, seguíamos alquilando la casa, yo ya estaba de supervisor, tenía todo el sur, y estuve 8 años así viajando siempre los fines de semana acá, y en la semana salía toda la semana si tenía viaje largo de lunes a viernes o a sábado porque inclusive me he quedado hasta sábado, entonces previamente un médico amigo que nos conocíamos de La Plata nos conocíamos mucho que se traslado acá a Mar del Plata y un día me dice...¿no querés comprar un auto?, yo te doy una condición buena, un Ford 31, el primer auto, bueno arreglé con él, acá esta todavía la esposa era doctora, bueno compré el coche ese, y el pobre coche hizo miles de viajes, entre el barro la niebla, los caminos largos, rotos y aguanto todo, un coche maravilloso, y bueno salí y seguí trabajando en el interior.

C: Y en esos ocho años Emilio ¿fuiste teniendo los demás nenes?

E: Si este, nació la nena la segunda, son dos mujeres.

C: Había que buscar el casalito...risas.

E: Claro entonces después vino Daniel el varón, bueno mientras tanto, yo con mi trabajo los deportes, apenas legue a Mar del Plata lo primero que hice fue averiguar un club que fuera de tenis, el náutico, fui primero al parque municipal, tenía dos canchas, me venía muy bien porque quedaba en independencia.

C: ¿Dónde estaba independencia y que?

E: Donde termina independencia.

C: ¿y Juan B. Justo?

E: Y Juan B. Justo, el polideportivo que vendría a ser ahora. Creo que debe estar las canchas ahora, bueno y un día fui al náutico, me gustó el ambiente, me gustó el ambiente porque yo caí al náutico, con la raqueta debajo del brazo, con las valijitas, y un muchacho que se hizo, un muchacho bastante mayorcito se hizo muy amigo, este el Vasco, nos hicimos muy amigos, el casado sin hijos y empezaron venir a casa el matrimonio nos hicimos muy amigos, un tiempo bastante largo, paso el tiempo y yo seguí trabajando y jugando, cuidando mi señora, yo llegaba de viaje y me quedaba un día dos días y así comenzó mi vida en el club náutico...

C: Tu vida afectiva de amigos...

E: Después hice muchos amigos, que todavía hoy se acuerdan de mi, que lo encuentran a mi hijo y le dicen ¿como esta, como esta?, incluso a los hijos de muchos de ellos, uno de ellos ahora es uno de los muy buenos jugadores que hay en el tenis, según tengo entendido va a jugar la copa Davis, hicimos un hogar en el náutico, paso el tiempo, era todo viejos, y se me ocurrió podría ser, entonces se me ocurrió, organizar un campeonato en el país de tenis de Mar del Plata, debe estar por ahí guardada la propaganda, porque yo pase a la comisión como vocal pero como capitán de tenis y propuse.

C. Vos en realidad que querías, que entre gente más joven al club (risas).

E: Mucho más jóvenes, y este, había otros jóvenes y viejos no? Yo había estado en otro club de tenis con Cataldi bueno que se yo cuantos otros, y así fue que organicé ese primer torneo, en el club náutico, hasta que un día me cansé y me llamaron de otro club como capitán y fui y no me gustó y volví, volví a la familia, no había tanta amistad, era más ir a jugar, no tanto en cambio, mi señora se hizo amigas de muchas mujeres y los chicos que incluso después jugaban al tenis y bien, tengo fotos disfrazado de capitán una camiseta de color rojo que le iba hasta los pies tenía cinco años.

C: Se criaron ahí los chicos.

E: Los chicos se criaron ahí todos, era la familia, es así que hoy muchos han muerto y las hijas son jugadoras.

C: Hijas de tus amigos.

E: Y algunos amigos.

C: ¿Los seguís viendo a ellos?

E: Me mandan saludos, por medio de los hijos.

C: ¿Emilio, cuál fue la dificultad más grande que atravesaste en toda tu vida afectiva?

E: Que mis padres se fueron a Buenos Aires, bueno se fueron, siguieron viviendo en Buenos Aires, estaban viviendo ese tiempo con nosotros en Mar del Plata, y se fueron a Buenos Aires y bueno el fallecimiento de mi padre primero.

C: Ellos se vinieron a vivir acá a Mar del Plata.

E: No, no, vinieron a casa tenían la habitación para ellos.

C: Te venían a visitar y se quedaban.

E: Venían y tenían su habitación y se quedaban y estuvieron cantidad de tiempo incluso en el club náutico también, toda la familia,

C: ¿Y ellos se volvieron a Buenos Aires? Y falleció tu papa.

E: Y ellos se volvieron a Buenos Aires y falleció mi padre, todavía con el cochecito, hice el viaje de noche y tuve que arreglarlo y después ya lo cambié, me llamó y me dio un auto.

C: ¿Y tu madre quedó en Buenos Aires sola?

E: Quedó con mi hermano.

C: ¿Esa fue la dificultad mayor Emilio la pérdida de tu padre?

E: Sí.

C: ¿Y durante todos tus años, qué dificultad as atravesado?

E: Y eso y vivir separados cuando estábamos acostumbrados a vivir todos juntos, con el más chico y el más grande, y la otra que esta en la foto casi, casi, de nena, era muy amigo con mi padre, muy recto, cuando se enojaba se enojaba en serio, y así fue, y nos adaptamos, y fue en el náutico pase momento lindos, feos, las copas chicas, las grandes.

C. De todas las decisiones que has tomado Emilio, ¿cuál fue la más significativa, la más importante?

E: La separación de mi casa, el mudarme, por el trabajo lo tenía que hacer, podría haber dicho que no, pero ya estaban las cositas dadas así, había que irse (me hace seña que después me cuenta, no quiere que lo grabe) de Buenos Aires, entre las cosas que había que elegir... estábamos a pocos kilómetros, mis padres se quedaron con mis hermanos.

C: ¿Qué significa el paso del tiempo para vos en relación a tu vida afectiva?

E: Cada vez, a mis padres los quería mucho, a pesar que me llevaba mal con mi hermano, después la vida afectiva se transformó en mi señora, de mis padres a mi señora, como ella estaba todos los días, se hizo más compañera, estar con ella, en casa, me hice muy hogareño. Se me cambió completamente, porque por ejemplo yo en mis costumbres, me hice un grupo de amigos que venían a casa, nos encontramos cada 15 20 días a jugar al póker en el comedor de casa, se me hizo completamente el hogar la necesidad diaria, y el club y todo.

C: Tu vida afectiva paso a través de esos dos lugares...

E: Mi señora los chicos y el club

C: ¿Y el paso del tiempo en si qué significa para vos en lo afectivo?

E: Fue sencillamente que el ritmo de vida no me cambió, a pesar yo seguí en mi trabajo.

C: No cambió el paso del tiempo afectivamente, ¿como que vos sos el mismo?

E: El mismo para mi señora y para los chicos.

C: Hubo cambio de distintos grupos.

E: Pasó el tiempo en ese momento yo estaba con en una empresa, y me dijeron tenés un Chevrolet, después un súper sport.

C: Estas con los autos Emilio, te pregunté por la vida afectiva y me contás de los autos, me parece que los amás!!! (muchas risas).

E: Sobre todo a uno el Ford 31.

C: El primer amor (muchas risas).

E: Si el primer amor.

C: ¿Emilio, cuál fue el acontecimiento más importante en tu vida económica?, antes estábamos hablando de tu vida afectiva ahora entramos en tu vida económica, a través del paso del tiempo.

E: Cuando me nombraron supervisor, ahí me cambió porque empecé a ganar mucho más, ya mi señora había dejado de trabajar así que ahí bueno ...eso fue lo más importante, me comentaron , a ella no le gustaba gastar de más, y un día llegó, y como la casa estaba alquilada, la compré y entonces luchando.

C: Elda ahí se puso contenta.

E: Y si la casa, cuando estaba enferma ahora ella hablaba de mi casita.

C: Siempre la misma casa, que alquilaste aquí en Gascón.

E: Siempre y todavía esta.

C: ¿Y fue por decisión tuya este acontecimiento lo más importante estas dos decisiones, el trabajo de supervisor y comprar la casa, fueron decisiones tuyas?

E: La decisión más importante casarme.

C: ¿Y en tu economía?

E: Esas dos cosas, fue subiendo escalón a escalón en la parte del laboratorio, primero administrador después supervisor a viajar.

C: ¿Y todas las decisiones que tomaste fueron tuyas, la de supervisor la tomaste solo o con Elda?

E: No, no, no, yo solo, directamente la compañía, me dijo directamente, es una historia medio larga, yo tenía un amigo cuando era visitador, y este muchacho era supervisor, y un día me encuentro con otro amigo que era de otro laboratorio, -¿qué andas haciendo por la calle?, yo llevaba una valija -me separé del laboratorio le digo, me despidieron porque cumplí con el plazo de tiempo.

C: ¿De contrato?

E: No de tiempo, me jubilaron.

C: A ya estábamos en esa altura (risas).

E: ¿Y qué vas hacer ahora?, y me voy a pasar una semana de gran vida en Mar del Plata, y después me voy a Buenos Aires a ver si consigo algo.

C: ¿Qué edad tenías 65?

E: No antes fue, no haga nada me dice yo tengo un amigo que anda buscando justamente visitador, este, esperá vos que te va a llamar y me llamó y me interesa mucho si estás en Mar del Plata ahora voy, estaba en Bahía el, ahora voy a Mar del Plata, fui a casa y lo esperé.

C: ¿En el mismo día que te jubilaron conseguiste trabajo Esteban?

E: Y este era chupandin lindo le gustaba el whisky, así que café y whisky, era un sábado, mañana te contesto, yo había dicho si, y sueldo después veremos, el lunes llamó, teléfono y bueno, busca ropa y venite al hotel tal en el once, debajo de la Recoba, no sé si vos conocés el once hay una Recoba.

C. Si mirá, en la estación frente a la plaza.

E: Si al costado de la estación, me consiguió el hotel, de ahí me iba a almorzar y cenar, y me fui allá.

C: ¿Cuál fue la dificultad más grande Emilio en el área económica?

E: Varias.

C: ¿La que más te afectó?

E. Por las consecuencias esta, esta dejar de trabajar completamente, jubilarme.

C: ¿Muy distinto el sueldo a la jubilación por eso seguiste trabajando, cuando dejaste de trabajar?

E: Hace exactamente que dejé de trabajar, 5 o 6 años.

C. ¿Y tenés? (risas)

E: 90 en los 84 dejé, y lamentablemente dejé de trabajar porque iba caminando por la calle Alberti, a la vuelta de casa tropecé en un garaje que tenía la vereda mal, tropecé me caí, y así mi mismo me levanté y seguí trabajando, en el laboratorio no tenía confianza y un día vino el jefe y me dijo nosotros estamos preocupados por vos, no tenés edad ya para hacer esto, este, y estuve un día agarré la valija y era cansancio, de ahí me dedique a mi.

C: ¿Y para vos que significa el paso del tiempo en tu vida económica?

E: Fue de 0 a arriba, y después llegó el momento para abajo.

C: Desde la jubilación tuya o desde los 84 que dejaste de trabajar, es distinto vos te jubilaste y seguiste.

E: La jubilación es muy chica, no podía trabajar de nada más, y por otro lado estaba contento porque tenía más tiempo para mí, para casa, para salir, hacer las cosas que yo quería, de poder poner en práctica ciertas ideas que yo tenía, de poner en práctica ciertas cosas, y fue así y al final y con la cuestión esta del porrazo y la enfermedad de Elda vinimos a acá...un día le dije a mi hijo ese día me caí y no me pude levantar y tuve que llamar a mis hijo a los dos que vivían en sus casas, y ya Elda necesitaba muchos cuidados.

C: Ella era diabética.

E: Si entonces estuvimos dos años en otro Geriátrico y dos años acá.

C: Emilio, ya que estamos hablando de salud, ¿qué dificultad atravesaste en tu salud a lo largo del tiempo?

E: La mayor cuando chico era muy flaco, anémico, inyecciones.

C: Lo que duele de hierro, ¿te marcó?

E: No dolores de estomago, no me operaron.

C: ¿Nunca te operaron?

E. De apéndice, nada más.