

# UACM

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

---

*Nada humano me es ajeno*

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

**Reportaje sobre el abandono del adulto mayor en el Centro de  
Asistencia e Integración Social Cuatepec.**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

PRESENTA

**MAYRA NALLELY ESPINOSA LÓPEZ**

DIRECTOR

**DRA. MARIBEL REYES CALIXTO**

Ciudad de México, marzo 2019.

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

#### DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

## DEDICATORIA

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de este proyecto comunicativo.

A mis profesores por confiar en mí, y tener la paciencia necesaria, Maribel Reyes Calixto, Víctor Agustín Pérez Lugo, Raúl Guadarrama Ortíz, Fernando Mejía Barquera y Fernando Cisneros Padilla por apoyarme en momentos difíciles. Agradezco el haber tenido unos profesores tan buenas personas como lo son ustedes.

Y no me puedo ir sin antes decirles, que sin ustedes a mi lado no lo hubiera logrado, tantas desveladas sirvieron de algo y aquí está el fruto. Les agradezco a todos ustedes con toda mi alma el haber llegado a mi vida y el compartir momentos agradables y momentos tristes, pero esos momentos son los que nos hacen crecer y valorar a las personas que nos rodean. Los quiero mucho y nunca los olvidaré.

MAYRA NALLELY ESPINOSA LÓPEZ

## AGRADECIMIENTO

A mis padres Rosa López Cedillo y Arturo Espinosa Hernández por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuantas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Hoy concluye todo el esfuerzo y dedicación que demando la realización de este producto, pero el camino continúa por la vida, y dentro de este camino, tengo claridad y certeza de que mis padres me apoyarán y querrán lo mejor para mi hasta el último día de sus vidas.

A mis hermanos Rosa María, Arturo y Alejandro gracias por estar con migo y apoyarme siempre y por su amor incondicional.

A mi pequeño Joseph, quisiera que el triunfo te acompañe en cada paso de tu vida, que seas una persona de éxito. Si me lo permites, te apoyaré en cada camino que tomes, para que siempre puedas ser el número uno.

## **INDICE**

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>iii</b>
<b>1 Diseño y presentación del proyecto.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Pregunta de investigación.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Objetivo general.....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Objetivos particulares.....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Público al que está dirigido.....</b>	<b>4</b>
<b>1.5 Descripción del promotor.....</b>	<b>4</b>
<b>1.6 Justificación del tema.....</b>	<b>6</b>
<b>2 Estado del Arte.....</b>	<b>7</b>
<b>3 Sustento teórico.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Proceso de producción del medio y producto.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Experiencia de los talleres.....</b>	<b>19</b>
<b>4 Centros de Asistencia e Integración Social, un hogar como refugio del Adulto Mayor.....</b>	<b>20</b>
<b>4 Glosario.....</b>	<b>68</b>
<b>5 Referencias.....</b>	<b>72</b>

## Introducción

El presente reportaje titulado *El abandono del adulto mayor en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuautepec varonil*, nos ayudará a conocer el panorama de vida de los ancianos que habitan en ese centro.

Considero importante resaltar los procesos de envejecimiento, situaciones a las que se enfrentan, la relevancia para la comunicación y cultura, prejuicios de la sociedad, desarrollo industrial, aspectos físicos, psicológicos, social y lo que implica llegar a la etapa final de la vida.

El abandono en la vejez es un problema cada vez más visible en nuestro país. Pero de manera particular me interesó ubicar este problema en el CAIS Cuautepec varonil, institución que ofrece dar una mejor calidad de vida a los ancianos que en su mayoría fueron maltratados, abandonados y actualmente olvidados por su familia. Esta condición provoca que los ancianos se sientan miembros secundarios, sin autoridad, dejen de lado sus vivencias, carezcan de opinión, sin participación y con poca utilidad, provocando complicaciones en su estado de salud.

Busco, informar sobre las condiciones de vulnerabilidad que sufre esta población tras la ruptura familiar, identificar las enfermedades y adicciones más comunes que padecen, revelar las condiciones de salud en las que se encuentran y qué tipo de asistencia geriátrica gratuita obtiene esta población, las actividades que desempeña el personal de la institución.

Este trabajo contribuye a visibilizar la necesidad de fomentar y practicar valores que como sociedad debemos de mostrar: respeto, trato digno hacia las personas de la tercera edad, con el fin que logren terminar su vida con dignidad.

## 1. Diseño y presentación del proyecto

La importancia del presente reportaje radica en revelar los prejuicios sobre el envejecimiento y las derivaciones del abandono que surgen a causa de alteraciones comunicacionales en la sociedad. No obstante, la comunicación juega un papel fundamental en el contexto histórico, donde se evidencia un cambio de desvalorización y dependencia en cada época. (Trejo Maturana, 2014).

Así mismo, la comunicación hace posible compartir, transformar y desarrollar toda la riqueza cultural, material e inmaterial, al mismo tiempo tiene mucho que ver con las necesidades humanas de compartir y relacionarse con las demás personas. Desafortunadamente la situación actual en la que vivimos, el desarrollo industrial valora más la productividad que la utilidad, negando la producción de experiencias y habilidades de las personas de la tercera edad.

La industria busca tener un beneficio, por lo cual abre el campo laboral a jóvenes quienes se encargarán de triplicar la producción (Sternik, M. 2006), pues a lo largo de la historia la sociedad se encuentra permanentemente en transformación.

Desafortunadamente, en los últimos años la sociedad y la industria, han tenido cambios profundos y acelerados, provocando una tendencia: ver a los adultos mayores como una carga para la sociedad, por ejemplo: generadores de pasividad, enfermedad, deterioro y ruptura social.

No obstante, las creencias y costumbres de los seres humanos se interiorizan ciertos valores desde el núcleo familiar: respeto, tolerancia, honestidad, generosidad, responsabilidad, lealtad y perseverancia, entre otros. A medida que maduramos comenzamos a asumir ciertos valores sociales, de esta manera comenzamos a pensar en el respeto a nuestros semejantes.

Observamos una contradicción porque en el caso de las personas de la tercera edad, forjaron costumbres y valores que fueron conservados por muchos años. Pero, en la actualidad, se han visto afectados los lazos afectivos, provocando que los ancianos se muestren incomunicados con la familia y la sociedad. ¿Cómo ha

llegado a suceder esto?

Con respecto al tema “El abandono del adulto mayor”, realizaré un reportaje, que tiene por objetivo exponer las causas de su abandono familiar y evidenciar las condiciones de insalubridad que proporciona el CASI Cuatepec, donde se recopiló información sobre los antecedentes y las causas que provocaron el abandono.

## **Objetivos y metas**

### **1.1 Preguntas de investigación**

¿Cuáles son las causas del abandono de los adultos mayores que habitan en el CAIS Cuatepec.

### **1.2 Objetivo General**

Informar mediante un reportaje las causas de abandono de la población de la tercera edad, en el CAIS Cuatepec.

### **1.3 Objetivos particulares**

Identificar las enfermedades y adicciones más comunes que padecen los habitantes del CAIS Cuatepec.

Describir las actitudes de la familia ante el comportamiento del adulto mayor.

Cuál es la actitud de los jóvenes de 25 y 30 años, ante la presencia de un adulto mayor de sesenta años en la comunidad de Cuatepec.

Describir las condiciones de salud de los adultos mayores en el CAIS Cuatepec.

#### **1.4 Público al que está dirigido**

Me gustaría dejar claro que mi investigación está dirigida a adolescentes, jóvenes y adultos quienes pueden concientizar a la población acerca de los prejuicios y estigmas de la longevidad. Sin embargo se seleccionó al sector de 25 años a 30 años, con el objetivo de que las generaciones más jóvenes reflexionen sobre los prejuicios y estigmas que desafortunadamente sufren los ancianos.

Vivimos en una sociedad donde tendemos a “rejuvenecer lo envejecido” y se pondera lo bello, lo perfecto, lo exitoso orillando al adulto mayor a que quede totalmente fuera del sistema social. De esta manera se propiciará la participación de los jóvenes, con respecto a este problema y con todo lo que ello implica.

El público receptor de este trabajo es amplio por lo que no importa el estatus social del lector. Tratándose de un reportaje periodístico de la vida cotidiana, podría ser publicado en *La Jornada*. Dicho de otra manera, se pretende denunciar las condiciones de salud en que la que viven los habitantes del Centro de Asistencia e Integración Social del Gobierno del Distrito Federal.

Debido que el periodismo satisface la necesidad humana de saber qué pasa en su localidad, en su país, en el mundo; de conocer hechos, declaraciones y reflexiones de interés colectivo. Es resultado de conocer e interpretar la vida y reflejan, inevitablemente, una concepción filosófica, o una forma cultural (ideología).

#### **1.5 Descripción del promotor y sus necesidades**

Un promotor es aquel que apoyará en la difusión, organización al proyecto realizado, poniendo de por medio su nombre. En el caso de *La Jornada* en línea, es uno de los principales periódicos mexicanos de circulación nacional. Busca presentar una interpretación de la realidad para orientar y concientizar al lector sobre las condiciones insalubres que viven los ancianos en los albergues del Gobierno del Distrito Federal.

Desde su aparición *La Jornada* se ha considerado una forma de expresión de las sociedades, mediante la cual, sus secciones han interpretado a través de procesos de investigación de interés social. (*La Jornada* en línea, 2000).

*La Jornada* se ha caracterizado por críticas hacia el Gobierno Federal, este diario apoya las causas radicales de izquierda y la homogeneidad de su línea editorial de izquierda revolucionaria, de igual manera, atiende las necesidades de las personas para mantenerlas informadas de lo que sucede en el país y el mundo.

Su plataforma online es una herramienta de comunicación para la difusión de los trabajos de investigación y reflexión del campo educativo. Por otra parte, considero que el medio electrónico resulta accesible a cualquier persona que tenga acceso, conocimientos de una computadora, por lo que su acceso a la información será útil, fácil, rápido y gratuito.

Las publicaciones online en *La Jornada* han adquirido un mayor prestigio, sobre todo en los reportajes de carácter social, se puede consultar varios artículos que pueden ser citados en una diversidad de trabajos. Este medio se ha convertido en un conductor informante, donde la participación de los mexicanos es indispensable en temas como el combate a la corrupción, la superación, la pobreza, el maltrato, la violación de derechos, la protección del medio ambiente entre otros temas.

El reportaje recrea la atmosfera en que se producen los sucesos públicos o interpretaciones de la vida real, cumpliendo diferentes funciones para responder a las necesidades sociales (Marín, 2011).

El periodismo; es la materia prima, básica y fundamental, es decir, es la secuencia de signos y significados transmitidos entre un emisor y un receptor. Por lo tanto, el mensaje tendrá características distintas según el destinatario y la finalidad (Giovanna Mapelli, 2016)

De acuerdo con el periodista, José Luis Martínez Albertos en su texto “*Análisis del mensaje informativo*”, el reportaje es narración directa sobre una noticia pero con ciertos elementos de valoración que son los que le dan un carácter literario (Martínez Albertos, 2001).

Es pertinente abordar el tema sobre el abandono del adulto mayor, mediante el reportaje periodístico, porque es un instrumento de gran valor para sensibilizar a la opinión pública, puede modificar actitudes negativas como prejuicios y estereotipos que se aplican a las personas de la tercera edad.

En este sentido se propone a *La Jornada online* como promotor siendo uno de los principales periódicos que difunde temas sociales, con el objetivo de hacer visible la situación de los ancianos tras el abandono del núcleo familiar y las condiciones a las que se enfrentan viviendo dentro de la Casa de Asistencia e Integración Social Cuauhtémoc.

### **1.6 Justificación del Tema**

La razón por la que he decidido inclinar mi investigación al reportaje obedece a la recopilación de información a través de mis testimonios, y las condiciones insalubres que, observé, viven cientos de longevos que habitan dentro del albergue Cuauhtémoc, por lo que es mi interés sensibilizar y concientizar a la sociedad de este grave problema social.

Con respecto a lo anterior, hay que mencionar que el reportaje aporta historias de vida, narra aspectos sobre la ruptura del núcleo familiar. Por otra parte, se describe el ambiente y las condiciones deplorables en la que viven cientos de ancianos en el CAIS Cuauhtémoc.

## 2. Estado del Arte

En torno a las investigaciones sobre el abandono del adulto mayor fue necesario realizar una recopilación de información e investigación sobre documentos, publicaciones, artículos publicados en internet desde diversos campos de estudio: psicología, geriatría, sociología, y recientemente comunicación con la finalidad de presentar aportaciones de cada una de esas investigaciones para tener un mejor entendimiento.

Para fomentar el estado del arte se indagó en fuentes digitales: 20 Tesis de licenciatura, 30 revistas virtuales sobre medicina, 20 artículos de psicología, ley de los derechos de las personas adultas mayores, 15 documentales, 35 artículos académicos, entre otras. Como resultado de dicha búsqueda obtuve como objetivo presentar aportaciones de acuerdo al contexto general, que me permitió saber el conflicto actual de la sociedad. De esta manera seleccioné información referida al tema.

Martínez Pérez (2012), en su texto *El abandono del adulto mayor es una problemática* describe una sociedad moderna, esto quiere decir que el consumo rige la producción. Y el sector de la tercera edad no es tomado en cuenta debido a su estado de salud, al grado que la industria no requiere de sus servicios de tal manera que ofrece el retiro laboral con una mínima cantidad salarial. Conforme a la información anterior, González Jiménez (1997), en su artículo *Problemática del anciano, sociedad y prejuicios* coincide con la investigadora Martínez Pérez, afirmando que, desafortunadamente, en la situación actual que vivimos el desarrollo industrial valora más la productividad que la utilidad, negando la producción de experiencias y habilidades de las personas de la tercera edad.

Verónica Montes de Oca y Rodolfo Tuirán (2000), en su texto *Experiencia institucional y situación social de los ancianos en la ciudad de México y desafíos del envejecimiento en México*, citan que el desenvolvimiento demográfico en la Ciudad de México, se origina un proceso de envejecimiento por regiones

describiendo el perfil socio demográfico y epidemiológico de la población anciana, con el fin de identificar sus heterogéneas necesidades.

De esta manera la información demográfica en diversos países significa: la declinación de la mortalidad que se origina en un progresivo aumento de la esperanza de vida y, en consecuencia, un número cada vez mayor de personas ancianas. De acuerdo con las proyecciones que estima el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2017 habitan en el país casi 13 millones de personas de 60 y más años. De las 656 mil defunciones registradas en 2015, el 65% correspondieron a personas de 60 y más años, de acuerdo con las Estadísticas de mortalidad 2015 (INEGI). En el 2017 residen en el país 12 millones 973 mil 411 personas de 60 y más años, de los cuales 53.9% son mujeres y 46.1% son hombres.

Guzmán Parra (2010) En el *“Abandono del adulto mayor, derechos y políticas social”* explica que los organismos internacionales y los estados promueven el reconocimiento de los derechos de la tercera edad, ya que no es fácil vivir la última etapa de vida desprotegido. Por ello la Procuraduría General de Prevención y Derechos Humanos del Gobierno del Distrito Federal y el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal (IAAMDF), llevan a cabo un programa para fomentar la cultura y los Derechos Humanos, entre las personas adultas de México, con el objetivo de contrarrestar la situación de vulnerabilidad, discriminación, violencia, pobreza, dependencia, abandono y maltrato entre otras. De igual modo,

Los investigadores María Vértiz y José Figuera en *“Prevención del Maltrato hacia las Personas Adultas Mayores INAPAM”*, mencionan que el Instituto para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal (2012) busca sensibilizar e identificar el daño que causa el maltrato en todas sus dimensiones, este estudio permitirá realizar acciones para en un futuro. Por otro lado, la Organización Mundial de Salud (1994) en *“Calidad de vida”* explica la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural, este sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y

preocupaciones. Esto implica un concepto multidimensional y complejo porque incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros.

Por otra parte, Huenchuan Sandra y Morlanhetti Alejandro, en *“Derechos Sociales y Envejecimiento, son modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina”*, aluden a que Sedesol ha indagado en las características del envejecimiento ya que cada vez es mayor su demanda. Por lo cual, ha declarado que los derechos humanos son universales y que es necesario elaborar políticas públicas que beneficien al sector de la tercera edad, ya que sufre vulnerabilidad social, falta de recursos económicos, culturales y maltrato familiar.

Así mismo, especialistas en medicina familiar y profesores del departamento de Medicina Familiar explica en *“Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México”*, que el maltrato es un problema que afecta a un número elevado de adultos mayores, quienes sufren violencia por parte de familiares, cuidadores y extraños, provocando abusos psicológicos, económicos y físicos que se ven expuestos dentro del sistema familiar son vistos como un acto normal. Por otro lado, Beatriz Eugenia Botero de Mejía y María Eugenia Pico Merchán *“Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), en adultos mayores de sesenta años”* explican, que los ancianos deben tener una vida plena de cuidados y respeto.

Habría que decir también, que Gómez-Calcerrada, Juan Luis Navarro y Nuria Cortés refieren que los mitos y estereotipos sobre la vejez en los medios de comunicación configuran una imagen errónea de la vejez. Es decir, se observa cómo los medios de comunicación y la publicidad revelan un perfil con un disfraz de tolerancia y amabilidad.

Conforme a lo anterior, los investigadores Álvarez Martínez LG, Ponce Rosas ER, Landgrave Ibáñez S (2009). *“Maltrato, abandono y negligencia en ancianos de una clínica de medicina familiar y un hospital general de la ciudad de México”* el maltrato es un grave problema que afecta a un número elevado de adultos

mayores y se refiere al trato abusivo que reciben las personas de la tercera edad por parte de sus cuidadores, familia y extraños. El maltrato por negligencia es el más frecuente, pero también se producen abusos psicológicos, económicos y físicos.

Las condiciones de abandono de los ancianos dentro de las instalaciones de la hospitalización por parte de sus familiares se refieren a las causas de vulnerabilidad en personas de la tercera edad. Ambos crean la guía de observación dentro de un hospital, que tiene por objetivo prestar atención a cuantos ancianos recuren solos a las consultas sin ningún familiar cercano. De esta manera se identificó que los ancianos son enviados al área de trabajo social, que tiene por objetivo brindar cierta atención, por ejemplo: afecto, tolerancia, respeto, palabras de aliento, ser escuchados, de tal manera que crea felicidad e inquietudes para realizar todo tipo de actividad.

En la actualidad México cuenta con poca información sobre la temática de maltrato, abandono y negligencia; el marco legal es relativamente nuevo; la violencia en contra del anciano se encuentra en fuentes de estudios aislados que no reflejan objetivamente la magnitud y trascendencia del problema (Álvarez Martínez, 2009)

Por otra parte, Quiñonez Palacio, Gilberto MC. (2009) en su texto "*Los efectos farmacológicos en adultos mayores*" los grupos de población de 65 años, marcan el inicio de esta etapa, aproximadamente el 60% de los medicamentos que consumen están destinados a ellos, de cada 5 personas mayores, 4 de ellos tienen una enfermedad crónica, lo que incrementa el consumo de medicamentos. Así mismo, Jordi Vallejo en su guía de autoayuda "*Criterios de episodio depresivo mayor*", explica que los síntomas durante el periodo de envejecimiento son los siguientes: 1) disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, 2) pérdida importante de peso 3) insomnio o hipersomnias casi cada día 4) agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada el tiempo 5) fatiga o pérdida de energía durante el día 6) sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos 7) disminución de la capacidad para pensar o concentrarse,

o indecisión, 8) pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Fátima Becerra y Jesús Marroquín, en *“Trastornos del sueño en el adulto mayor”* reiteran que la falta de sueño repercute en las actividades diarias de los ancianos afectando su calidad de vida y la convivencia con las personas que los rodean. Existen dos tipos de trastornos primarios del sistema sueño-vigilia o (privación del sueño) y pueden provocar varios síntomas a un grado que se convierten en trastornos médicos o psiquiátricos. Por otra parte, Raquel Pérez Díaz, nos menciona que algunas patologías durante las depresiones producen ciertas complicaciones de personalidad convirtiéndose en problemas psiquiátricos. Se debe agregar que en el Instituto Nacional de la Salud Mental, Anamelí Monroy realizó la investigación *“Aspectos psicológicos del adulto mayor”*; durante la década de los ochenta los profesionales de la salud mental comenzaron a reconocer los síntomas de los trastornos del estado de ánimo en niños y adolescentes, así como en adultos. No obstante, el Instituto de Ciencias de la Conducta *“SCP”*, menciona que el trastorno de la conducta alimentaria (*TCA*), se desarrolla en la adolescencia por lo que ha sido poco descrito el desarrollo de *TCA* en adultos mayores, no obstante, es una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y socioeconómicos que acontecen en la edad avanzada debido a la mala nutrición, donde se aumenta el riesgo de vómitos inexplicables o bulimia nerviosa (*BN*).

### 3. Sustento teórico

Paula Aranibar (2001); describe que el término “*envejecimiento*” proviene del “*latín senescere*” que significa alcanzar la vejez. No obstante, para Motlis (2000) el término “*envejecimiento*” comienza desde una concepción, donde las células comienzan a degenerarse hasta morir.

En términos culturales, Trejo, (1988) considera que el “*Termino viejo*” es visto como el aumento de esperanza de vida del adulto mayor, quien se encuentra rodeado de limitaciones que han desvalorizado la última etapa de vida a consecuencia de enfermedades crónicas, pérdida de alguna extremidad, depresión o problemas psicológicos.

Dicho lo anterior, las subculturas de adultos mayores no tienen por qué aislarse, ya que son personas con una identidad colectiva, que dominan una serie de experiencias que podrían interactuar con los demás, si no existiera una sociedad sin prejuicios y estigmas (Jesús Martín Barbero, 2002)

En relación con “*La teoría de desvinculación*” de la Facultad de Medicina U.D.C.A. y la Investigadora Dolores Ortiz de la Huerta considera que el proceso de envejecimiento es la separación gradual de la sociedad; por ejemplo un anciano, al llegar a la edad de 65 años, se ve afectado por incapacidades físicas y psicológicas provocando un desapego social de su profesión adquiriendo un derecho de retribución económica. Entre los derechos fundamentales de todo ser humano se hallan las garantías sociales que pretenden proteger al trabajador y entre estas, se encuentra el derecho a la jubilación, es decir, es un derecho fundamental de todo trabajador reconocido por el Sistema de Seguridad Social (2014). Es necesario recalcar que no toda la población adulta tiene la ventaja de tener una jubilación, afectando su vida cotidiana, la interacción social, el rol que desempeña así como sus redes de apoyo.

En cuanto a “*La teoría del retraimiento*”, también conocida como “*Teoría de desvinculación (distanciamiento)*”, Ortiz de Huerta sostiene que el envejecimiento es la disminución de la interacción entre el individuo y la sociedad. Acompañando

“La teoría del vaciado de roles”, es decir, la pérdida de normas asociadas con roles sociales, por ejemplo, la población de la tercera edad que se encuentra en situación de calle, es alojada en los Centros de Asistencia, quienes difuminan su rol social como persona inactivas perdiendo la noción de lo correcto o incorrecto en su ámbito de conducta social.

Para Rocío Fernández, en la investigación “Encuentros Multidisciplinares”, el término “viejo” es una ciencia que se encarga de estudiar el comportamiento del ser humano conducta motora (lo que una persona realiza), emocional (sentimientos) y cognitiva (lo que piensa) es decir, analiza la conducta humana conforme a su vida cotidiana y experiencia.

Es necesario recalcar, que la ciencia de la psicología tiene como objetivo el establecimiento de principios primordiales. Es decir, se ocupa en las condiciones y comportamientos o atributos psicológicos entre los individuos, por ejemplo diferencias individuales, sexo, educación, igualdad entre hombre y mujeres. (Fernandez ballesteros, 2000), en vista de que la psicología se ocupa del comportamiento durante la trayectoria de vida tratando de analizar los cambios que se producen con el paso de la edad a través del ciclo de vida es decir, desde el nacimiento hasta la muerte.

A su vez, Davis, Keith y J. Newstrom (1991) describen que la psicológica industrial y organizacional es una disciplina científica social cuyo objeto de estudio es el comportamiento humano en el ámbito empresarial y social. Es decir que la industria debe comprenderse conforme a los conocimientos y prácticas psicológicas que utiliza el ser humano al trabajar (bienestar, satisfacción, evaluación de desempeño, supervisión, liderazgo. Por estas razones el autor Miguel Bruna (2000) explica que se habla de un síntoma psicopsicológico denominado “*shock de futuro*” donde la población anciana se aleja de los soportes industriales creando miedo al no poder vivir el presente, sino alejarse del futuro, debido a no tener la capacidad de enfrentarse a los nuevos cambios industriales.

Dicho lo anterior, Juan Carlos Ynchaurregui, (2000) explica que la teoría de la modernización, es decir los cambios de industrialización han afectado a la población de ancianos, dejándolos fuera del círculo productivo debido a sus cambios físicos, psicológicos que con el paso del tiempo ocasionan daños irreversibles afectando su calidad de vida principalmente en el proceso laboral. Así mismo, Sternik, M. (2006), considera que los medios tecnológicos de hoy en día valoran la productividad y utilidad inmediata, por lo que se margina al anciano al no es capaz de hacer uso de los nuevos avances tecnológicos por lo que se ve aislado de la producción industrial.

Por lo que se refiere, una sociedad en la que prevalece la lógica neoliberalismo<sup>1</sup> de producción y consumo, el gobierno, ha emprendido la campaña “*Crea tu propio ahorro para tu vejez*”, está dirigida a jóvenes y a adultos mayores de sesenta años. Por esta razón, se considera que las personas sólo se encargan de vivir el presente sin construir un futuro, y con el paso del tiempo al llegar a la tercera edad, los ingresos se reducen y en ocasiones los gastos aumentan. Así que, en la actualidad se realiza dicho proyecto, en el cual se pretende explicar que la mayoría de los ancianos puedan emprender su propio negocio para poder solventar sus necesidades a través del tiempo, pero su estado físico no les permite tener una calidad de vida sana. Por lo tanto, muchos de ellos no tuvieron acceso a seguro médico, vacaciones, capacitaciones, aguinaldo, prestaciones, vales de despensa, seguro de gastos médicos mayores, fondo de ahorro, bonos por productividad, fondo de ahorro o pensión, muchos no tenían trabajos fijos, eran oficios por lo que carecen de prestaciones, esto los limitó convirtiéndolos en personas vulnerables dentro de la Sociedad.

En relación con lo anterior, el Gobierno del Distrito Federal y el Instituto de Asistencia e Integración Social, pusieron en marcha en el año 2001 las campañas de invierno de grupos vulnerables que habitan en las calles de México, debido al

---

<sup>2</sup>Neoliberalismo: es una **teoría político-económica** que retoma la doctrina del liberalismo clásico y la replantea dentro del esquema capitalista actual, bajo principios más radicales. La palabra, como tal, es un neologismo formado por el elemento compositivo “neo-”, que proviene del griego νέος (néos) y significa ‘nuevo’, el sustantivo del latín *liberālis*, y el sufijo relativo a doctrina o sistema “-ismo”.

incremento de la población en situación de calle. Cabe señalar que los Centros de Asistencia e Integración social son insuficientes ya que cada año se duplica la población, por lo tanto, se buscan nuevas alternativas para el beneficio de los grupos vulnerables con apoyo de nuevas instituciones. De acuerdo a las estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el Distrito Federal, 2010 había 2 millones 525 mil 792 personas en condición de pobreza. De modo que para la Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social (2004), los adultos mayores de 60 años son sujetos de asistencia social ya que están expuestos a condiciones o circunstancias de desamparo, incapacidad, marginación o maltrato.

Considerando tal situación, dichas campañas tienen como objetivo atender a la población callejera del Distrito Federal a través del monitoreo constante de personas adultas en situación de indigencia, para brindar servicios asistenciales (baño, ropa, alimento, servicio médico, albergue, reinserción social o canalización a instituciones públicas y privadas). Este programa se realiza durante el período comprendido del 1° de Noviembre al 28 de Febrero de cada año, con la posibilidad, en caso de ser necesario, de que pueda adelantarse o ampliarse únicamente por causas climáticas extremas.

Se debe agregar que la CONAPO (2002) señala que la esperanza de vida de los mexicanos es de 75 años, la cual, aumento a 78 años en el año 2010; es decir, que la población fue de casi 7 millones de ancianos. Por consiguiente, a partir de los datos proporcionados por el INEGI, se calcula que para el año 2020, habrá 11 millones de adultos mayores de 60 años y para 2050 habrá 32 millones de personas que padecerán vulnerabilidad social.

Puesto que mi investigación me lleva a analizar a los habitantes dentro del albergue CAIS Cuauhtepac, donde las personas ancianas se encuentran llenas de prejuicios y desvaloración social en nuestra cultura. Debido que la vejez es un estado de vida y el envejecimiento es el proceso que ocurre a lo largo del ciclo vital, ambos criterios humanos son objeto de conocimientos multidisciplinarios en el sentido que el individuo es un ente bio-psico-social. Por esta razón, se convierte

en un sujeto con conocimientos psicológicos. No obstante, Ana María Foschiatti (2005), de la “*Facultad de Humanidades UNNE y Medicina*”, manifiesta que dentro de los problemas sociales y los estereotipos que vive la población adulta, los programas de apoyo económico y de salud pública han creado alternativas que han apoyado la disminución de la mortalidad, mediante el progreso de la medicina, la difusión de vacunas, y de medidas para evitar la desnutrición mayor cobertura de servicios sanitarios que beneficia la calidad de vida de la localidad.

### **3.1 Proceso de producción del medio y producto**

En la presente investigación describo con detalle los pasos que seguí para el proceso de recolección de datos. Esto me permitió entrar en contacto con mis informantes y así obtener satisfactoriamente este producto comunicativo.

Se realizaron los trámites de oficios los cuales tienen como objetivo realizar talleres de convivencia para los adultos mayores en el Centro de Asistencia Varonil Cuauhtepac, como voluntariado se especifica los horarios para llevar a cabo dichas actividades.

La licenciada Georgina Hernández, encargada de la administración del IASIS fue quien autorizó las gestiones dentro del Centro de Asistencia Varonil, ubicado entre la calle cometa S/N Colonia Cuauhtepac Barrio Alto, delación Gustavo A. Madero la respuesta fue favorable para la investigación.

Al llegar a las instalaciones se realizó la entrevista con ambos directores del albergue: Benito Ortiz Delgado y Karen Calderón a quienes se expuso el objetivo de los talleres y el beneficio que podrán tener para la población adulta. Tras su aprobación me obsequiaron un breve recorrido dentro de las instalaciones, donde me fue brindado un croquis de los dormitorios y los horarios de visita.

Descripción de Centro de Asistencia e Integración social Cuauhtepac (CAIS)

- Directores del albergue Cuauhtepac, Lic. Benito Ortiz y Karen Calderón
- Oficinas centrales de administración y trabajo social.
- Cuenta con áreas recreativa

- Hospital de enfermería diez camas
- Población total trecientos cuarenta y siete usuarios, diez han fallecido
- Cuenta con diez dormitorios, cada uno de ellos con veintitrés camas y tres en caso de emergencia.
- Cada dormitorio cuenta con un médico, enfermera, geriatras al cuidado de la población adulta.
- Dormitorios del uno al cuatro, personas funcionales (salen a trabajar)
- Dormitorios del cinco al seis, usuarios discapacitados (discapacidades mentales)
- Dormitorios del siete al diez, gente postrada (comen en dormitorios) y no tiene división de camas.
- Área de reunión el rondel (realizan juegos de mesa y al mismo tiempo escuchan música)
- Comedor principal
- Área de trabajo social, enfermería, farmacia, servicio médico y área de gericultura.
- Área de educación INEA.

Para realizar dichas actividades fue necesario elegir a los grupos de adultos para llevar a cabo dichas actividades y sean favorables para su salud.

<b>Fechas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Objetivo</b>
14- 21 de Abril 2014		Interactuar con los informantes
22-30 de Abril 2014		Interactuar con el personal del albergue
5 -12 de Mayo 2014	Taller de manualidades en el horario de 2:00 pm a 7:00 pm	Interactuar con los informantes y preguntar de sus inconformidades
19 -23 de Mayo 2014	Taller de cinematografía	Interactuar con los

	en el horario de 4:00 pm a 7:00	informantes e elegir a los informantes. Y realizar una breve entrevista.
11- 18 de Junio 2014	Taller de lectura en el horario de 6:00 pm a 7:30 pm	Interactuar con los informantes y realizar una breve entrevista.
23-27 de Junio 2014	Juegos de mesa Jueves 12:00 pm a 3:00 pm	Realizar entrevista estructurada. Acorde al tema elegido
1- 31 de Julio 2014	Voluntariado en comedores en el horario de 5:00 pm a 6:00 pm	Realizar entrevistas con el personal del área especificada. Observación de campo.
6-29 de Agosto 2014	Apoyo en dormitorios con especialista en geriatría 6:00 pm 8:00 pm	Interactuar con el personal geriátrico y realizar entrevista. Observación de campo.
3-18 de Noviembre 2014	Voluntariado	Observación de campo
11-30 de Diciembre 2014	Voluntariado	Observación de campo

Cabe mencionar, que las actividades pueden extenderse, debido a las necesidades que requiera la población seleccionada.

### **3.2 Experiencias de los talleres**

En el taller de manualidades se llevó a con cuatro ancianos, quienes realizaron esferas navideñas, con cartón y semillas decoradas de colores. Mientras que dos más realizaban terapia sumergiendo sus manos entre las semillas, para facilitar los movimientos físicos de sus dedos, debido a las complicaciones de artritis que padecen.

Así mismo, se colorearon imágenes de su agrado, dependiendo la temporada del mes, para crear un ambiente en su dormitorio. No obstante se crearon carpetas donde se guardaban los trabajos realizados y quien tuvo más trabajos obtuvo un premio: una dotación de dulces debido a su esfuerzo y empeño. Cabe mencionar que todos obtenían recompensa. El taller de cinematografía, se realizó por votaciones de 5 películas, de las cuales, se elegían dependiendo cual tuviera más votos por los participantes.

Dado lo anterior el taller de lectura, se realizó con un medio de información: un periódico impreso, debido a que los informantes lo pedían con insistencia. Las experiencias que obtuve como voluntariado dentro de las instalaciones, me permitieron tener interacción con los habitantes, lo que me permitió corroborar las causas y consecuencias de ser una persona abandonada por parte de su núcleo familiar. Con la información recabada, se realizó el reportaje que se presenta a continuación.

## **Centros de Asistencia e Integración Social, un hogar como refugio del Adulto Mayor**

El gobierno de la Ciudad de México promueve estancias para el cuidado de adulto mayor. Los Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) fueron creados para atender y brindar apoyo a las personas que sufren pobreza extrema, enfermedades crónicas, violencia y abandono familiar, proporcionándoles un espacio en el que puedan gozar de atención de diversos especialistas del sector salud y disfruten de un ambiente sano y gocen de actividades educativas y culturales; sin embargo, estos buenos propósitos no se llevan a cabo por la falta de recursos económicos y capacitación del personal y la sobre demanda de estos servicios.

El 18 de Enero de 2001 el entonces jefe de Gobierno, Andrés Manuel López Obrador, tiene a través de las cadenas televisivas, su programa del Instituto de Asistencia Integración Social (IASIS). Su propósito es complementar y desarrollar las capacidades y aptitudes de los individuos, familiares o grupos de población en situación de riesgo que no cuentan con los medios para valerse por ellos mismos. Es más, promueve oportunidades que beneficien la reincorporación social, en un ambiente de igualdad y de justicia social.

Este proyecto contempla diez Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS), ubicados en diferentes zonas de la Ciudad de México, para atender y brindar apoyo a las localidades vulnerables que se encuentra en extrema pobreza o situación de abandono social y familiar.

Cada centro está pensado para atender diferentes necesidades, de los cuales tres son filtro según el género y edad. Éstos son: CAIS Atlampa, mixto, para adolescentes de dieciocho a veinte cinco años con discapacidades mentales, postrados, semi postrados y abandono social; CAIS Cascada, adolescentes de 18 años en adelante y adultas mayores con problemas de salud mental, y abandono; CAIS Cuemanco, jóvenes de dieciocho años y más, con dificultades mentales y abandono familiar. CAIS Torres Potrero, mixto, centro de rehabilitación con problemas de adicciones; CAIS Azcapotzalco, brinda atención a niñas y niños de tres a trece años, con maltrato infantil, desintegración familiar y abuso sexual;

CASI Villa Mujeres, atiende a adultas mayores con problemas mentales, abandono; social; CAIS Cuauhtepc, brinda apoyo a varones de la tercera edad con problemas mentales, postrados, semi-postrados y abandono social. No obstante, los albergues cuentan con el personal de geriatría completamente capacitados para asistir las necesidades de la localidad vulnerable (Directorio CAIS, 2016)

De acuerdo con la información anterior, decidí realizar la investigación necesaria para la verificación de las normas y políticas, para el buen funcionamiento del Centro de Asistencia e Integración Social Cuauhtepc, ubicado en la calle Cometa S/N, colonia Barrio Alto Cuauhtepc, delegación Gustavo A. Madero, México, D.F. Debido a las quejas y arbitrariedades que manifiestan los ciudadanos es importante difundir las condiciones insalubres y deplorables en las que viven cientos de ancianos de la tercera edad.

Éste albergue cuenta con una infraestructura para alojar a más de trecientos cuarenta y seis personas en situación vulnerable, que sufren enfermedades crónicas, abandono, violencia familiar e incluso condiciones de intensificación de pobreza; cuenta con personal especializado, entre el que se encuentra: quince enfermeras, diez geriatras, veinte trabajadoras sociales, tres médicos, tres psicólogos, dos paramédicos, tres bañeros, cinco cocineros, dos personas de limpieza, dos policías de seguridad, quienes se encargan de asistir las necesidades y cuidar la seguridad de la población.

De esta manera, el albergue proporciona diversos servicios, por ejemplo, asistencia médica, enfermería, psicología, psiquiatría, odontología, nutrición, terapias de superación personal, gericultura, farmacia, trabajo social. También cuenta con talleres de capacitación educativos que permitan mejorar su condición de vida: carpintería, elaboración de velas, actividades culturales: competencias de juegos de mesa, entre otras, para el bienestar físico y mental de las personas adultas.

Además, el, Centro de Asistencia e Integración Social tiene apoyo del Programa de Atención Social Emergente (PASE), este programa consiste en brindar ayuda permanente durante las veinticuatro horas del día, atiende los reportes,

ciudadanos como de las instituciones públicas y privadas, para la asistencia y la integración de personas que se encuentran en situación de calle.

Tiene por objetivo brindar sustento alimentario, vestimenta y reubicar a la población en los centros de la ciudad para asistir sus necesidades de cualquier ciudadano. De igual manera orienta por vía telefónica que requiera de algún servicio asistencial y/o solicite información de algún albergue. (IASIS, 2014).

De acuerdo con Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social el 30 de Agosto 2017. El comunicado de prensa No.09 Informa la evaluación de pobreza del 2010-2016 en el país y las 32 entidades federativas (CONEVAL, 2017)

El porcentaje de la población en situación de pobreza en 2016 (43.6%) fue menor que el reportado en 2014 (46.2%), en 2012 (45.5%) y en 2010 (46.1%). El número de personas en situación de pobreza en 2016 (53.4 millones) fue menor al reportado en 2014 (55.3 millones), aunque mayor que en 2012 (53.3 millones) y que en 2010 (52.8 millones). (CONEVAL, 2017)

Por otro lado, la población en situación de extrema pobreza en 2016 (7.6%) fue menor que en 2014 (9.5%), en 2012 (9.8%) y en 2010 (11.3%). La cifra de personas en situación de pobreza extrema en 2016 (9.4 millones) fue menor que en 2014 (11.4 millones), en 2012 (11.5 millones) y que en 2010 (13.0 millones) (CONEVAL, 2017)

Dicho lo anterior, la información que se presenta refleja resultados mixtos es decir, la pobreza es un fenómeno, que puede ser causado por miles de factores (naturales, políticos, sociales, etc.). Por otra parte, las acciones que el gobierno ha emprendido a través de diferentes programas de asistencia y desarrollo social. Son un apoyo temporal para la gente en condición de pobreza y la realidad en términos numéricos refleja que no han sido suficientes para erradicar dicha condición.

Se debe agregar que, la Ley General de Desarrollo Social (2004), explica que la medición de la pobreza se debe considerar en los siguientes indicadores: a) el ingreso de los hogares; b) las carencias sociales en materia de educación, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la

vivienda, acceso a servicios básicos en la vivienda, acceso a la alimentación, c) el grado de cohesión social. Esto quiere decir, que se requieren nuevas transformaciones de carácter estructural, tanto económico, político y social. Dado que, remplazaría nuevos modelos de desarrollo ingreso, igualdad y oportunidades. Por otro lado, en el Senado, la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables (2014-2015), atiende las necesidades de grupos vulnerables a nivel nacional, ya que en la última década las entidades federativas han ocupado un espacio creciente en las agendas políticas públicas. Aprobando nuevas legislaciones que favorezcan a dichos grupos sociales, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida, acceso a la libertad, igualdad, justicia y no discriminación. Por ejemplo, a personas de la tercera edad a) creación de reformas, adicionales que permitan la incorporación de hombres y mujeres b) programas educativos y capacitación c) acceso a los sistemas de salud (geriatría) y seguridad social d) acceso a la adquisición de vivienda entre otras.

## **LOS FRÍOS CORREDORES DEL CAIS CUAUTEPEC**

### **¿Cómo es la vida dentro del albergue Cuauhtepac?**

Las chicharras pitaban a reventar por el calor de las dos de la tarde, al llegar al albergue, veo una diversidad de religiones, virtudes y personas de distintas edades, los ancianos narran y crean historias de vida entre cuatro frías paredes. Un lugar que a simple vista te recuerda la imagen de un campo de fútbol, el viento sopla muy fuerte, no hay árbol que no haya sacudido, las micro-moléculas de la tierra envuelven mi rostro, los rayos del sol irradian pequeños destellos en las cubiertas de basura.

El refugio cuenta con cuatro frágiles paredes de concreto de aproximadamente cuatro metros de altura de coloración azul un zaguán moteado de color blanco y verde, dos policías de seguridad vestidos de color azul, portan un tolete sobre sus manos, encargados de vigilar la entrada principal como dos grandes superhéroes. Bajo el sol abrazante, alrededor de 30 centígrados, el sol refleja destellos en las orillas del zaguán y hacen brillar las capas de mugre. Observo que cinco ancianos

de aproximadamente setenta años se encuentran recargados en el zaguán, tres de ellos asoman sus manos envejecidas y maltratadas, llenas de tierra, saludan a los transeúntes que pasan por la orilla de la banqueta como si una sonrisa hiciera olvidar los años de encierro en que viven, sin recibir alguna respuesta de ellos. De acuerdo con el escritor colombiano, Gabriel García Márquez (1927) *El secreto de una buena vejez no es otra cosa que un pacto honrado con la soledad.*

Presto atención desde la banqueta agrietada, veo la tristeza y soledad en la que los ancianos viven, algunos de ellos se encuentran tendidos en el pavimento resquebrajado, otros duermen bajo los rayos del sol, sin ningún techo que cubra su rostro.

Desde la entrada siento la hostilidad de un policía de estatura media, piel morena, cabello canoso, vestido de color azul, con sobrepeso. Éste marca el alto a todo visitante y dice, con voz alta y seca: “¿Con quién quieres hablar? ¿Qué necesitas? ¿Tienes permiso del director o del personal administrativo para ingresar a las instalaciones?”

Al escuchar el ruido de las cadenas, una palpitación en mi corazón me alerta de que podré ingresar al “castillo”. Al entrar, la autoridad realiza su trabajo de revisión de bolsas y mochilas escolares para evitar que se introduzca algún objeto que pueda dañar la integridad física de los ancianos y del propio visitante, por lo que tengo que acatar sus órdenes.

Una vez dentro de las instalaciones, miro con detalle las oficinas principales. Leo en la puertas el nombre del director: Benito Ortiz Delgado, y el de la Subdirectora: Karen Calderón. La secretaria, María González, con voz molesta, anuncia mi nombre; después de veinte minutos de entrevista con el licenciado Ortiz Delgado, me autoriza el ingreso a los dormitorios.

Con desilusión y asombro miro los pasillos llenos de soledad que abrazan a cientos de ancianos recostados en las orillas de las jardineras, convirtiéndose en parte de la decoración del alojamiento. Algunos miran fijamente al cielo, como si fueran estatuas; otros lloran desconsoladamente al recordar su pasado, unos más agreden a sus compañeros ocasionando graves heridas que ponen en riesgo su estado de salud. También lo dice García Márquez: “La muerte no llega con la

vejez, sino con el olvido”.

No obstante, el licenciado Ortiz, me dice: “Evita el contacto físico con los ancianos, esto para disuadir algunas agresiones físicas o sexuales que pueda dañar tu estado emocional, debido a los problemas mentales que padecen la mayoría de los ancianos”. Son las tres de la tarde, los rayos del sol caen ardiendo sobre en mi cabeza. Al seguir avanzando por los pasillos, distingo dos sillones desgarrados que emiten olores a orines, excremento, decorados con harapos rotos, llenos de plastas de mugre, en ellos dos ancianos se encuentran durmiendo pacíficamente. Me detengo por un momento, miro cautelosa que dos ancianos se acercan a paso lento con dirección hacia los sillones, ambos comienzan agredirse físicamente, ambos quieren llegar a tiempo para calentar su frágil cuerpo bajo el intenso calor del sol, pero sólo un anciano tendrá el privilegio de recostarse cómodamente en el sillón por horas.

Al seguir mi marcha en un día caluroso, en el interior del albergue, aproximadamente a cincuenta metros de distancia de la oficina del director, identifico que se encuentra el Instituto Nacional para la Educación del Adulto INEA: “La escolita”, como la suelen llamar los residentes, un pequeño cuarto de aproximadamente tres metros de largo y dos metros de ancho, de color verde, teñido de manchas negras, techado de láminas de asbesto, una puerta de color negro, no tiene ventanas para ventilar el interior.

Ingreso al salón, tiene una mesa de madera desgastada por el paso del tiempo, un par de anaqueles que están a punto de destruirse, cubiertos de capas de polvo, percibo una librería decadente, que sólo cuenta con un par de libros para primaria, otros para secundaria, y un par de bolígrafos carcomidos.

Con voz firme y seca, el licenciado Benito Ortiz, me comenta: “La escuela se encuentra cerrada la mayor parte del año, por falta del personal educativo y material didáctico”, por lo tanto no se imparte ninguna actividad escolar a los ancianos al igual que otros talleres similares. De acuerdo con las palabras de Paulo Reglus Neves Freire (1997), uno de los más influyentes teóricos de la educación del siglo XX “Estudiar no es un acto de construir ideas, sino de crearlas y recrearlas”.

Al día siguiente de mi ingreso al refugio, una sensación de incertidumbre y tristeza invade todo mi cuerpo. Escaneo cada rincón, a diez metros de distancia, descubro un altar dedicado a la Virgen de Guadalupe: “La madre de los mexicanos”, como la suelen llamar los ancianos. Algunos habitantes y enfermeras se detienen por un par de minutos para dedicar una oración, mientras otros sólo se persignan y siguen su camino.

Sigo recorriendo los pasillos desolados, veo una enorme estructura de metal oxidada llamada “Rondel”, posee una forma de quiosco, techado de láminas de asbesto rotas y sujetadas con trozos de alambres a sus costados, la adornan seis bancas de cemento rotas que emiten olores que ya he identificado en otro momento. Sus jardineras dejan a la vista aproximadamente veinte ancianos recostados en el pasto, tomando el intenso calor del sol, diez gatos olfatean sus rostros, algunos ancianos son amigables con ellos, dejan una pequeña sonrisa de alegría; otros murmuran maldiciendo contra los felinos y manotean con rapidez para ahuyentarlos, pero los felinos son insistentes.

La percepción sonora de mis oídos comenzó a escuchar cuchicheos, que sintonizan el primer encuentro con la sombría realidad en la que viven los ancianos. Al acercarme noto una mesa de metal vieja y oxidada, la adornan seis pedazos de troncos de árbol. Al echar un vistazo a mi reloj las manecillas marcan las trece horas. En ese momento, veo un geriatra que enciende la radio, sintoniza la estación “Estéreo Joya”. Cada uno de los ancianos se acerca lentamente, la mayoría con dificultad para caminar: es hora de reunirse para hacer uso de sus habilidades en juegos de dominó y baraja.

Noto que la mayoría de los jugadores son personas activas, apuestan sus ingresos económicos generados por las ventas de sus dulces por las calles, algunos de ellos apuestan realizar actividades de limpieza en los dormitorios, ya que no cuentan con dinero no decidieron realizar alguna actividad, se recuestan sobre el pavimento con olor a orines otros sobre las bancas para seguir escuchando su estación favorita.

Observo, por un par de horas, que los ancianos cruzan miradas penetrantes que reflejan, a simple vista soledad, cansancio, tristeza y angustia. La mayoría de los

ancianos mira sus manos envejecidas, maltratadas y débiles, debido a su estado de salud, pero hay que recordar que detrás de su cuerpo vulnerable y frágil existe una historia de vida. “La enfermedad es una vejez prematura, y la vejez una enfermedad permanente”, de acuerdo con él filósofo Platón.

En algunas de mis visitas al albergue, veo a “La muñeca”, un interno a quien nombran así por sus compañeros, debido a sus preferencia sexuales. Alejándose a paso lento con dirección hacia la pared dejando ligeramente caer su cuerpo sobre la tierra y el pasto seco, estos lo reciben de una manera amorosa, así evita agresiones y burlas de sus acompañantes. Examino y trato de comprender cada movimiento de su lenguaje corporal, en él leo la inconformidad que siente al estar vivo, sus manos temblorosas tratan de tocar ligeramente sus mejillas, tratando de limpiar el río de lágrimas que derraman sus ojos. Entonces me aproximo, su estado emocional le impide dialogar conmigo; sin embargo, afirma con tono eufórico y con un escupitajo de su boca: “extraño a mi familia, quisiera vivir con ella y no vivir aquí como un perro refugiado en la soledad”; segundos después implora desesperadamente: “déjame solo, déjame solo”. Percibo entonces a un hombre íntegro, completo, enojado con la vida, y frustrado ante sus sentimientos.

Ante su confusión, observa a otros ancianos, sus cuchicheos llaman mi atención, murmuran: “ahí vienen”, “ahí vienen”. Rápidamente veo hacia el “Rondel”, dos mujeres de aproximadamente veinticinco años portan el gafete rosa con la leyenda de “visitante”. Ambas se detienen al ver que la multitud se dirige a ellas como si fueran “marabuntas”, imploran “regale una moneda o algo para comer”; con asombro escucho gritos que provienen de algunos sujetos, postrados en silla de ruedas, quienes suplican: “quiero comer”, “dame de comer”, “por favor”. Algunos de ellos, al no tener ningún beneficio, responden con agresiones físicas y verbales en contra de sus compañeros, pues quieren ser los únicos beneficiados.

Al percibir balbuceos y pasos fuertes, veo un anciano de estatura media, piel morena, cabello canoso con ropa desgarrada y sucia, en su cuello cuelga un gafete de color verde botella, a simple vista se dice llamar el “El Tío”, debajo de su nombre con letras negras y mayúsculas resalta su padecimiento: “PROBLEMA MENTAL”.

Se detiene por un momento, agacha su rostro misteriosamente, sus ojos y sus gestos prestan atención a “Luis”, de aproximadamente ochenta años, quien se encuentra postrado en silla de ruedas, viste una sudadera de color gris, al igual que el “El Tío”. “El Tío” al verlo dormido, aprovecha para propinarle un fuerte golpe en el cráneo, produciendo un sangrado, debido al desgarre de tejido e hinchazón cerebral.

Sorprendida y aterrada mi mente se desconcierta con las risas, burlas, gritos y plegarias de los ancianos solicitando apoyo. Al lugar acude el personal de geriatría, una enfermera se despoja de su bata, y cubre la herida de Luis, apresuradamente lo traslada al área de hospitalización donde es atendido. En tanto, el geriatría Adrián sujeta con fuerza “Al Tío” del brazo en tono brusco le dice: “Cálmate, Cálmate” ¿Sabes lo que ocasionaste? “El Tío” titubeando responde: ¡No! ¡No! ¡No! Adrián al verlo espantado lo lleva a la sala de enfermería para suministrarle un calmante.

Después de lo sucedido, con miedo y desilusión sigo mis pasos sigilosamente por los desolados pasillos, el viento sopla entumeciendo mi rostro; un hormigueo sube por mis pies hasta llegar a mi rostro, al sentir esta sensación extraña mi cuerpo se sacude rápidamente. Me detengo por unos segundos, Al bajar por las escaleras identifico a simple vista los dormitorios de color verde botella, algunos de ellos están techados con loza, otros con láminas de asbesto. Cada uno está marcado con un número del uno al diez que indica el estado de salud de los ancianos.

Ingreso a los dormitorios nueve y diez, cada habitación cuenta con un límite máximo de 30 catres, en ellos habitan personas con trastornos mentales, amnesia, deficiencia mental y depresión. Los ancianos se encuentran postrados las veinte cuatro horas del día para evitar lesiones que alteren su estado de salud y de los demás habitantes. Hacia el fondo de la habitación, veo un tambo de color negro repleto de pañales y ropa sucia llena de excremento, mi sentido del olfato detecta y procesa los olores que se cuelan en los entresijos de mi mente.

No obstante, este aroma fétido también resulta ser útil para alimentar y atraer una diversidad de plagas, algunas de ellas son moscas que vuelan alrededor de la habitación, algunas caminan por el techo y las paredes, interpretando una melodía

de zumbidos; también hay pequeños roedores desesperados al querer introducirse dentro del tambo y alimentarse de las pequeñas sobras de alimentos que ahí se encuentran.

Al sentir la presencia de estos perturbadores animales salgo rápidamente con angustia y temor. Mis pasos cruzan un túnel oscuro que introduce a los dormitorios siete y ocho. En ellos se localiza la población semi-postrada, en sillas de ruedas con problemas degenerativos, sin ninguna deficiencia mental. Al ingresar, la hostilidad de un sujeto de estatura media, pelo canoso y piel blanca, con sobrepeso, me marca el alto preguntándome con voz grave: “¿Quién eres? ¿Quién te autorizó la entrada? ¿Los abuelos están durmiendo?”. Sin recibir respuesta de mi parte, insiste con voz alta: “Regresa en otro momento”.

Confundida y desorientada salgo de la habitación e inmediatamente camino por el pasillo, noto una excavación profunda en el pavimento resquebrajado, sin tomarlo en cuenta avanzo un metro de distancia, oigo pequeños chillidos, al girar mi cabeza hacia atrás noto una plaga de ratones que se distribuye vivazmente en los rincones del albergue, corro velozmente sin distinguir ningún objeto a mi paso. Agitada y temerosa veo un zaguán blanco matizado de manchas de mugre me marca el alto. Al prestar atención un par de hojas de color azul, tienen un dígito marcado cinco y seis, al ojearlas leo algunos nombres de los habitantes, y en la parte inferior de la segunda hoja una breve descripción que dice: “abuelos con problemas de discapacidad física, mental, poca movilidad y problemas de ceguera”.

Aterrada decido entrar, algunos ancianos perciben mi presencia, otros más algunos más esbozan sonrisas de felicidad ostentando gentileza y buen humor, otros muestran enfado, inquietud murmurando con voz baja: “¿Quién eres tú? ¿Por qué estás aquí? ¿Qué me vas a dar?” Al no obtener ningún beneficio, un hombre de setenta y siete años con problemas de ceguera comienza a ofenderme diciendo “lárgate de aquí” un par de escupitajos salen de su boca; con desconfianza y ansiedad decido salir.

A seis metros de distancia finalmente llego con la población activa que aún puede caminar por sí sola; es decir, sin problemas de salud mental o discapacidad física que impida trasladarse de un sitio a otro. Ellos se localizan en los dormitorios techados de láminas de asbesto numerados del uno al cuatro. Al acceder al pabellón número uno, un anciano de aproximadamente sesenta y cinco años, porta un gafete en su cuello de color amarillo y letras grandes, se dice llamar “Pepe”; me acoge con amabilidad, su sonrisa de emoción me permite ver sus encías rosadas, como si fueran las de un bebé, “Pepe” me pregunta: “¿buscas a alguien?”; “Busco al encargado de geriatría”, con sarcasmo responde: “Nunca está cuando lo necesitamos”. Ambos sentimos una simpatía como si nos conociéramos de mucho tiempo. “Pepe” comienza a describirme las condiciones insalubres en las que viven, pero no todo es tristeza, los veteranos comparten las vivencias de su larga jornada de trabajo fuera del albergue. Después de dos horas, de historias, relatos y risas con el señor “Pepe”, seguí mi recorrido.

Posteriormente llegué a la habitación seis; sin tomar ninguna precaución eché un vistazo al interior, una enfermera de aproximadamente cuarenta años se aproxima corrió hacia mí negándome el ingreso, agitada me comenta: “Debes tener mucha precaución, solo el personal de geriatría tiene acceso a esta zona, debido a los severos problemas psiquiátricos y de esquizofrenia que padece esta población”.

La enfermera insiste repetitivamente que no es buena idea entrar, ante mi curiosidad ella me dice con voz seria: “¿Estas segura de querer entrar bajo tu responsabilidad?” yo; con voz firme le contesto: “Si”. Ella desliza con fuerza el portón matizado de mugre, ambas entramos silenciosamente, un par de ancianos perciben nuestra presencia, sus gestos corporales muestran desconfianza y temor, su mirada es triste y desorientada. Al vernos comienzan a gritar desesperadamente, uno de ellos azota con fuerza su cuerpo contra de la pared.

Al verlo, una extraña conmoción paralizó mi cuerpo. Sigo caminando lentamente detrás de la enfermera, al ingresar al segundo dormitorio los olores fétidos de caca y orines son insoportables, al acercarme descubro una bolsa de residuos orgánicos, donde dos ancianos extraen pedazos de pollo. A pesar de las moscas, del olor fétido de la basura, estos ancianos no dudan en comer la poca carne que

encuentran entre los desperdicios.

Se escuchan sonidos de exclamaciones: ¡Ayuda, Ayuda!, mi cuerpo percibe un escalofrío, me sumerjo en el interior de la habitación, observo por varios segundos a un anciano de aproximadamente setenta y cinco años, él comienza a desnudarse azotando con fuerza su ropa contra el suelo, su rostro muestra perversidad, lo que lo lleva a orinar sobre su ropa y quedarse desnudo.

Otros ancianos salen de la habitación, se recuestan en el suelo cubriéndose con cobijas viejas y rotas, llenas de desechos fecales. “La Psicología no puede decir a la gente como deberían vivir sus vidas. Sin embargo, puede proporcionarles significado para un cambio personal y social efectivo” (Albert Bandura).

Adrián, durante la entrevista, me dijo: “Los abuelos de los dormitorios del seis al diez, padecen problemas psicológicos y esquizofrenia, con frecuencia su tratamiento es interrumpido” Al ver el rostro de Adrián, con voz sarcástica afirma: “Supuestamente es por los bajos ingresos económicos que proporcionan para el albergue”. De acuerdo, con los estudios del Instituto Nacional de Psiquiatría en México seis de cada diez ancianos padecen trastornos mentales. Una persona con problemas psiquiátricos que no es tratada con fármacos sufrirá con mayor frecuencia ataques de ansiedad que pueden tener consecuencias catastróficas.

La geriatra, al ver mi cara de asombro, me dice: “Creo que no es un buen lugar para ti, es hora de irnos”. Con precaución ambas decidimos retirarnos, una vez fuera de la habitación la enfermera me dice: “Como acabas de ver es peligroso para ti, sólo el personal de geriatría del sexo masculino es quien asisten las necesidades de la población, debido a que varias de mis compañeras han sufrido agresiones físicas”. A lo lejos, una sirena emite sonidos muy fuertes; la enfermera, al percatarse, muestra movimientos corporales de preocupación. Me dice: “Me tengo que ir, hay emergencia en el área de hospitalización”.

La veo alejarse el ruido de la alarma y las exclamaciones de los ancianos pidiendo de comer erizan mi piel, una sensación de furia y frustración se desata en mi mente. Quiero gritar a los cuatro vientos las condiciones inhumanas de desnutrición, abandono y falta de atención psiquiátrica que sufre la población con problemas mentales. De acuerdo con Camilo José Cela, “La literatura es la

denuncia de los tiempos en que se vive”.

Hay que mencionar que la atención en salud mental es una de las agendas con mayor rezago en el sector salud de nuestro país. A pesar de las recientes declaraciones de la Organización Mundial de la Salud (2016) más de cuatrocientos cincuenta millones de personas en todo el mundo están afectadas por una enfermedad mental, neurológica o conductual que dificulta gravemente su vida. Se prevé que los trastornos mentales aumentarán considerablemente en los próximos años. Los problemas mentales, violencia y maltrato del que son víctimas los adultos mayores, no pueden ser considerados como un problema familiar o personal sino una tarea pendiente de toda la sociedad.

**“UN DÍA COMO CUALQUIERA ME DI CUENTA QUE MI FAMILIA ME  
DESPRECIABA”**

“No hay viento favorable para el que no sabe a dónde va”  
(Séneca).

Diciembre es una época invadida de tradiciones y prosperidad, las calles de la Ciudad Metropolitana se engalanan con olores, luces y matices navideños, el pueblo mexicano aprovecha la presencia de su linaje, comparten bellos recuerdos mientras degustan deliciosos manjares, que sólo una vez al año pueden disfrutar con sus familias, pero detrás de aquellas luciérnagas llenas de vida y color, se esconde el rostro de la soledad.

Así como hoy, desde hace varios días las ráfagas de viento bufan impacientemente, parece no inquietarle a la muchedumbre que juega con la pirotecnia. A lo lejos veo aparecer a un hombre de complexión muy delgada, estatura media y cabellera blanca, camina sin rumbo. Sus pasos lo tambalean, pareciera ser que baila un vals por toda la banquetta. Su inconsistente cuerpo no le permite estar un minuto más de pie, cae estrepitosamente en el asfalto sin mostrar ningún gesto de dolor, rápidamente sumerge su mano en su bolsillo y balbuceando saca una botella de alcohol para darle un sorbo.

La noche cae y el rigor del clima cada vez se hace más fuerte, la gente comienza a entrar en sus hogares para regocijarse en reuniones familiares, mientras que los trabajadores del Instituto de Asistencia e Integración Social, organizan grupos de apoyo en las zonas rojas con mayor denuncia de personas en situación de calle.

Por fortuna los equipos de rescatistas se establecieron en la localidad del barrio de Tepito, quienes se percató de un sujeto recostado en el pavimento acuoso, tratando de envolver sus frágiles huesos y débiles músculos con hojas de periódicos, cajas y bolsas de porquería para evadir las asperezas del clima. Fue entonces, llevado al Centro de Asistencia Coruña, ahí un doctor lo valoró clínicamente. Dice que se llama Armando.

De acuerdo, con los informes de la Secretaria de Salud, las personas en situación de calle despliegan los mismos síntomas, como alcoholismo, bronquitis, deterioro muscular, reducción muscular, disminución de densidad de huesos; es necesario recalcar que la mayoría de los casos tienen problemas mentales debido a las condiciones precarias de salud.

Armando, al realizar su segundo arribo al albergue Cuauhtepac, me mira con sus tiernas líneas de expresión, por un momento su semblante se inunda de llanto al rememorar su larga vida. Con voz entrecortada y varios suspiros desgarrados me dijo: “Era un patio muy grande, se escuchaban maullidos de gatos como si hablaran, la temperatura era fría, vi varios ancianos recostados en el suelo. Ellos, parecían no tener frío. Crucé los pasillos, eran iguales que los de la calle, feos y sucios”. Armando me suplica, con voz triste y un suspiro me dice: “Déjame solo por favor. Déjame solo”.

Armando tiene la intención de levantarse, con lentitud logra sentarse en el borde de la cama, como si contemplara la superficie impúdica del suelo, parece una estatua humana. Sin poder ayudarlo, Adrián el geriatra me recuerda: “Es hora de que Armando vaya a descansar, al igual que los demás abuelos”.

Desconcertada y desilusionada me dirijo a mi hogar, mi mente no puede olvidar la cara de nostálgica y frustración de Armando. Al día siguiente de mi visita a medio día, Armando al escuchar mi voz, dejó de observar rápidamente el televisor. Con fuerza y una gran sonrisa de oreja a oreja me dice: “Señorita: ¿gusta salir conmigo

a caminar?” Yo, con sarcasmo, contesto: “Vamos a ir al cine, o a comer un helado don Armando, ¿Usted dígame?” “Una gran sonrisa dejó ver los huecos de su dentadura, ambos decidimos salir de la habitación, nuestros pasos nos llevan sin rumbo y sin darnos cuenta llegamos al “Rondel”, el punto de reunión de muchos de los habitantes. Charlamos sobre la violencia e injusticia que sufren por parte del personal de geriatría. Me percató que Armando muestra movimientos corporales de inquietud, por lo que no dudo en preguntarle: “¿Qué tiene don Armando, lo noto raro?” Inmediatamente Armando exhala aire por su boca dejando salir un suspiro desgarrador Armando me dice con estas palabras: “Soy un viejo sin familia, la muerte está sobre mí”. Armando no puede resistir el llanto, asombrada y perturbada decido escucharlo: “Soy un hombre viejo, cansado, no sé cuánto tiempo llevo aquí”.

Creo que ya han pasado muchos años y la soledad es mi única amiga”. Con nostalgia y pausas sigue narrando: “Pero no me queda de otra más que adaptarme a estas pinches condiciones, recuerdo haber visto varios sillones viejos y feos que olían a caca y a miados, un olor insoportable que al final de cuentas ya me adapté a ellos”. Armando con voz baja y sarcasmo me dice: “¿Has observado los sillones viejos de la entrada?. Son los mismos cuando ingrese al albergue, creo que están igual que nosotros de abandonados”.

Su aspecto confundido y desorientado no le permite recordar con claridad su ingreso por lo que él recuerda: “Dos mujeres de edad avanzada, portaban un gafete con iniciales de la Delegación Gustavo A. Madero, no recuerdo sus nombres de ellas, recuerdo que me preguntaron mis datos familiares, que no dudé en proporcionárselos, solo quería regresar a casa”. Al escuchar las declaraciones de Armando, una voz llega ligeramente a mi mente recordando las declaraciones de Adrián, el geriatra: “Los datos que proporcionó Armando fueron reales, por lo que las trabajadoras sociales se dieron a la tarea de corroborar la información y posteriormente localizar a sus familiares, quienes notificaron no conocerlo”. Recuerdo el proverbio “Es triste no tener con quien compartir todas esas experiencias”

No obstante, los trabajadores sociales del turno matutino decidieron, por segunda ocasión, visitar el domicilio, sus familiares ya no quieren saber de él. Por lo tanto, el trabajador social decide darle la bienvenida a su nuevo hogar. De acuerdo, al reglamento estipulado por el equipo de trabajadores del CAIS: “Todo sujeto ingresado dentro de las instalaciones deberá respetar al personal trabajadores y compañeros de dormitorio. Por lo cual, tiene prohibido introducir sustancias alcohólicas o fármacos que dañen su estado de salud de él y de todos los demás integrantes”.

Armando declara con voz de enojo: “Desde mis dieciocho años tuve problemas con el alcoholismo, nunca supe tomar como una persona normal, y ahora que estoy viejo lo entiendo, ahora entiendo el daño que me provoqué y a mi familia, pero sobre todo a mí”. Armando insiste: “Ya es muy tarde para remediarlo, soy un viejo sin familia”. Una triste y nublada mirada aún recuerda las palabras de una de las trabajadoras sociales: “Deberá tener abstinencia alcohólica durante su estancia en el albergue don Armando”.

De acuerdo con el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (2012), la mayoría de los adultos mayores de sesenta años, tienen una adicción por el alcohol, provocada por resentimientos, por vivir lejos del núcleo familiar, por padecer violencia, entre otras causas, ocasionando complicaciones en su estado de salud. No obstante, la Escuela Nacional de Adicciones (2011), le llama: síndrome de abstinencia. Esto ocurre cuando el sujeto deja de tomar o bebe menos mientras tiene dependencia alcohólica. Los síntomas se presentan mientras el cuerpo intenta acostumbrarse a dicho cambio. Sin embargo, el síndrome de abstinencia puede tornarse peligroso y poner en riesgo la vida del sujeto.

De acuerdo con los estudios de Margarita Becerra Pino, del Departamento de Salud Mental y Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la UNAM (2003), los síntomas de un sujeto en abstinencia se presentan de la siguiente manera: pupilas dilatadas, dolor de cabeza, insomnio, taquicardias, enojo, angustia, problemas de autoestima, accidentes, inclusive fracturas o caídas afectando con ello la calidad de vida. Así fue en el caso de Armando, quien sufrió el síndrome de abstinencia

alcohólica durante su ingreso al albergue Cuauhtemoc.

Adrián, durante la entrevista, con voz baja y triste me dice: “Armando fue un hombre alcohólico, a los tres días de su llegada al albergue sufrió síntomas de ansiedad, nerviosismo, depresión, irritabilidad, altibajos en su estado de ánimo y piel fría y húmeda a consecuencia de la abstinencia alcohólica”. Con melancolía y lágrimas en los ojos de Armando me dice: “Yo tomaba para olvidar mis problemas y el hambre, ya que estaba cabrón no comer. Pero lo malo es que nunca me di cuenta del grave daño que yo mismo me provocaba”.

Observo la mirada afligida de Armando, quien parece recordar, un inmenso escalofrío eriza mi cuerpo con tan solo escuchar las declaraciones de Armando, pareciera estar muda, no tengo palabras para confortarlo, por lo que decido sostener sus delgadas manos y escucharlo: “Mi familia comenzó a tener actitudes negativas conmigo, nunca les presté atención, hasta que un día su indiferencia, su rechazo fueron muy notorios, al grado que mis hijos me corrieron de la casa”.

Una mañana Armando decidió salir de su hogar, sin saber que era la última vez que pernoctaría confortablemente. Armando decidió regresar a su casa, los únicos confidentes fueron el viento y las paredes quienes mantienen de pie a Armando, con ojos apenados y pausas me dice: “Recuerdo que al llegar a mi casa introduje la llave a la cerradura de la puerta, pensé que estaba muy tomado porque no podía abrirla, pero seguía intentando”. La ansiedad se hizo visible ante mis ojos sus manos por unos instantes, un temblor invadió todo su cuerpo tras recordar “Escuchaba murmullos detrás de la puerta, le di varias patadas para que se abriera la chingadera. Cuando se abrió lo primero que vi fue el rostro encabronado de mi esposa e hijos llorando, ella suplicó que me fuera pero no lo hice, cuando de repente me golpeó tirándome contra el suelo”. Las fosas nasales de Armando exhalan un suspiro y llorando afirma: “Soy un viejo abandonado, que no valgo nada”.

Armando se levanta sin decir ninguna palabra, camina con dirección al dormitorio, sigo sus pasos lentamente detrás de él sin hacer ruido; al llegar a la habitación Armando, llorando, deja caer su cuerpo lentamente en la orilla de su cama, su mirada fija hacia el suelo. Al día siguiente de mi ingreso, al entrar a la alcoba, veo

a Armando moverse continuamente en el asiento, sus cejas completamente fruncidas me hacen pensar que está molesto. Me dirijo con el geriatra Adrián, después de saludarlo me dice: “Armando está en depresión, no ha ingerido ningún alimento desde la mañana y me preocupa”.

La Secretaría de Salud actualizó en el año 2011, la guía de diagnóstico de depresión en el adulto mayor. De acuerdo con el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM IV) la depresión, en el caso de la población de la tercera edad, se efectúa con el hallazgo de cinco o más síntomas: irritabilidad, enojo, agitación, ansiedad, preocupación, pérdida de apetito con bajo peso, somatización, deterioro congénito y/o alteraciones de la mente, aislamiento social, entre otras síntomas. Como Armando, muchos veteranos que viven en el albergue sufren síntomas de depresión por días, semanas y en ocasiones meses sin recibir fármacos, poniendo en riesgo su estado de salud. Después de tres largas semanas de aislamiento, Armando, encorvado, decide salir a medio día al “Rondel”, donde por horas duerme bajo los intensos rayos del sol que calientan su delgado y frágil cuerpo. Momentos después, muestra un poco de empatía con uno de sus compañeros, me acerco a él, lo invito a que se una al taller de manualidades ya que se acercan las fiestas navideñas y se pretende adornar el dormitorio, él sin dudar acepta.

Jueves por la tarde entré a la fría estancia, al incorporarme al dormitorio me llevo una gran sorpresa: siete ancianos, incluyendo a Armando, me esperan con emoción para colorear la imagen del árbol de navidad. Siete días después, Armando comienza a platicar conmigo: “Me puedes traer algo para el dolor, es que fui a la enfermería y como siempre no me dieron nada y ya no aguanto el dolor”. Debido a la falta de medicamentos el servicio de enfermería no atiende las complicaciones de salud de los veteranos, por lo que la mayoría de las ocasiones se les niega tener una mejor calidad de vida y ejercer plenamente sus derechos. Armando con voz firme y enojado asegura: “Varias ocasiones asisto al médico, debido a los intensos dolores de espalda que tengo, el médico me checa y me dice que dejaría una nota con la enfermera, donde especificaría mi tratamiento. Esperé por varias horas en la sala de espera de la enfermería y jamás me

suministró ningún medicamento, por el cual, decidí irme. Al caer la noche los intensos dolores se convirtieron en un martirio para mí”. Sin preguntarle nada Armando me dice: “He desarrollado varias enfermedades por mi alcoholismo: osteoporosis, presión arterial alta y artritis, y aún más si no tomo algún tratamiento”. Debido a esto, Armando lucha todos los días para sobrevivir, con fuertes dolores que desgarran y acalambran sus articulaciones, a consecuencia de la falta de un tratamiento constante.

Con mirada de desesperanza y frustración menciona: “La soledad es mi gran compañía, cada noche me encomiendo a Dios, no sé cuánto tiempo me falte para morir, aunque sé que ya falta poco”. Una sensación enigmática contrae mi cuerpo, con sarcasmo le dije: “Si usted está muy joven, igual que yo, no piense en eso don Armando”. Con ironía y risa me contesta: “Quisiera tener tu edad pero es imposible”.

Armando nunca se imaginó que encontraría una ciudad llena de intolerancia, conflictos y prejuicios sobre la vejez. Confundido recuerda: “Tuve que trabajar para cubrir mis necesidades alimentarias, pero con el paso de los días y los meses comencé a beber cada vez más, yo tomaba para olvidarme del hambre y las inclemencias del tiempo”.

Después de varios meses conviviendo con Armando inesperadamente me dice: “Una vez me golpearon tres muchachos como de tu edad, recuerdo claramente que un señor bien vestido me obsequió doscientos pesos, los tres jovencitos pasaron a mi costado, no les tomé importancia, seguí caminando, al llegar a la esquina de la cuadra pinches chamacos me esperaban; uno de ellos me insultó diciéndome que le diera el dinero, yo resistía pero los otros dos comenzaron a golpearme”. Tras la golpiza Armando recuerda que se quedó inconsciente, olvidando por un momento lo que ocurría a su alrededor, al despertar recuerda: “Me orillé hacia la pared de una casa, no recuerdo absolutamente nada pero al tocar mi cara y al abrir los ojos vi mis manos ensangrentadas, traté de levantarme pero me dolían mis costillas y decidí quedarme ahí, los transeúntes que me veían me miraba con desprecio, como si yo hubiera buscado que me golpearan, otros, me miraban con lástima pero nadie me ayudaba, parecía ser un perro de la calle”.

Llorando inconsolable Armando se da cuenta que lleva varios años en el albergue y su estado de salud cada vez empeora. Me comenta: “Ya no recuerdo la fisonomía de mis hijos y mi esposa,” detrás de sollozos y gemidos me insiste: “Estoy cansado de sufrir, espero que Dios me llame ya, pero sólo pido ver de nuevo a mi familia”. De acuerdo con el informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), citado por el diario *La Jornada* 21 del Enero 2013, cuarenta millones de mexicanos viven en la pobreza y 14 millones en indigencia. Por otra parte, el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el 2014, estableció que en la Ciudad de México, la violencia, el abuso y el maltrato son padecidos por más de un millón y medio de personas de la tercera edad, de los ciento doce millones treientos treinta y seis mil punto cinco habitantes del país contabilizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el último censo de población.

### **“VIVIR EN LAS CALLES COMO SI FUERA UN PINCHE PERRO”**

En México, el Día de Muertos se considera la tradición más representativa de la cultura mexicana. Su raíz proviene del sincretismo de las culturas prehispánicas y europeas, las cuales se enriquecen con ritos y ceremonias festivas. La creencia popular de nuestra sociedad es que las almas de nuestros seres queridos regresan de ultratumba durante el Día de Muertos. Para ello, se les recibe con un altar cargado de símbolos y platillos de comida, bebidas, fotografías, arreglos florales, calaveras de azúcar, pan de muerto, veladoras, incienso y papel picado.

Los mexicanos poseen una indudable facilidad para reírse de las tragedias, para encontrar humor en aquello a lo que se le teme, uno de los más grandes ejemplos de esto es a la muerte, por ejemplo la famosa “Catrina” originalmente llamada calavera por el caricaturista José Guadalupe Posadas tradicionalmente, porta la vestimenta de una dama de la alta sociedad, como muestra de la presencia de la muerte en la cotidianidad de todos los estratos sociales.

Habría que decir también que en México existen las famosas “calaveras”, populares rimas que abordan temas sobre la vida y la muerte, además de frases

cortas y dichos populares que se han convertido en una tradición que no puede faltar. Por ejemplo: “Mujeres juntas ni difuntas, dijo la catrina llevándose a su galán”; “Es más fácil que lloremos juntas que éste se pase de patán” (Guadalupe Posada). “Quiso esconderse en Macondo, la muerte fue tras él. Ella se puso sus moños y lo tiró a un hoyo hondo ¿De qué se murió? De amor y otros demonios” (Gabriel García Márquez)

La mayoría de transeúntes con ilusión y asombro visualizan cada detalle de las fachadas aterradoras, escucho los gritos, murmullos de los niños con alegría e ilusión por la llegada de del Día de Muertos. La mayoría de los mexicanos recuerda a sus seres amados que han fallecido, con una ofrenda majestuosa, mientras ellos esperan con ilusión la llegada de sus difuntos. Para Jaime en la obscuridad y la soledad son su única compañía. El novelista y dramaturgo japonés Abe Kobo (1924-1993), menciona “La soledad es un infierno para los que intentan salir de ella; es también una felicidad para los ermitaños que se esconden”.

Con un bostezo y voz débil Adrián me explica: “Las campañas de invierno se preparan para realizar los recorridos en las zonas rojas con mayor denuncia de personas en indigencia”. Para que nadie lo escuche susurra a mi costado: “Jaime fue rescatado debajo de un puente peatonal, los acabados de su “mansión” eran de cartones viejos, periódicos, harapos rasgados que desprendían un olor fétido que era imposible de ocultar. El equipo de apoyo se acercó cuidadosamente brindándole servicios médicos. Jaime, al oír una voz llena de amor y confianza, aceptó los beneficios que podría tener dentro de un albergue”. Adrián interrumpe el relato mirando por varias ocasiones sus manos, conmovido me expresa: “En pocas horas lo trasladaron al Centro de Asistencia Coruña, fue valorado por especialistas de acuerdo a la escala de valoración funcional del anciano. Dando como resultado sujeto postrado en silla de ruedas por causa de amputación de la extremidad del pie izquierdo: artritis, neumonía, desnutrición, problemas psicológicos, responde al nombre de Jaime”. Adrián hace una pausa y me comenta: “Después de un par de semanas Jaime, fue trasladado al CAIS Cuauhtepc, varonil. Al llegar a las instalaciones, por cuestiones médicas se le realizó por segunda ocasión la evaluación por el doctor Gómez y el psicólogo

Arturo Escobar, ambos diagnosticaron que Jaime padecía problemas psiquiátricos, debido a su comportamiento impulsivo durante la evaluación”.

La Doctora Anamelí Monroy López, psicóloga del Hospital de México, explica los aspectos psicológicos, psiquiátricos en la tercera edad. Se derivan de la calidad de vida, uso de experiencias, cambios de autoestima, pérdidas de familiares, complicaciones de enfermedades crónicas, pérdida de fuerza física y temor a ser una persona jubilada.

Durante la entrevista, con el psicólogo Arturo Escobar con voz fuerte me argumenta: “Los síntomas mentales se relacionan con el área del cerebro o el sistema nervioso, aunque las causas de cada uno de ellos puede diferir e incluso ser desconocida por la comunidad científica. Por ejemplo, la esquizofrenia y los trastornos psiquiátricos son enfermedades misteriosas que por lo general se presentan en jóvenes de 16 años y adultos de 30 años. Este tipo de enfermedades afecta a hombres y mujeres por igual. Las causas se desconocen, por lo que nosotros como especialistas tratamos de controlar los síntomas, con fármacos anti-psicóticos y terapias psicosociales que enseñan mecanismos de supervivencia”. Adrián, con voz seca, me dice: “Debido a la falta de datos familiares de Jaime, mis compañeras de trabajo social realizan una toma de fotografía, y una breve descripción de su estado de salud. “Lupe” es quien se encarga de ingresar los datos al sistema de personas desaparecidas proporcionado por el Locatel”. Mirándome a los ojos y con voz suave Adrián susurra:” Aproximadamente Jaime lleva alrededor de 13 años en el CAIS, en todo este tiempo solo una ocasión lo visitaron sus hijos”.

Decido prestar atención por varias semanas a Jaime, noto en él mucha serenidad en su interior. Sin embargo, por un par de horas, antes de la comida, se aísla de sus compañeros sin decir ninguna palabra. Al darse cuenta que lo veo discretamente me sonrío, al terminar sus alimentos decide girar su silla de ruedas e irse a su catre.

Aproximadamente a cinco metros de distancia de Jaime no pierdo de vista lo que hace, muestra enfado al no encontrar su cruz de metal, al verla en sus manos se dibuja una gran sonrisa, hace actos de reverencia por varias ocasiones. Adrián, el

geriatra, al ver que lo vigilo, se acerca lentamente y me dice: “Jaime es un abuelo muy tranquilo con sus compañeros, pero por las noche padece de crisis de ansiedad”. Con mirada triste y desanimado me confiesa cuchicheando al oído: “Jaime comienza a gritar todas las noches que hubiera preferido vivir con su familia que vivir en estas putas calles. De repente comienza a golpear la pared con sus manos y hasta ver derramar sangre por sus dedos, él mismo medita con los brazos cruzados durante algunos segundos, y de pronto comienza a hablarme molesto y me insiste: “Debido a la interrupción de fármacos anti-psicóticos Jaime pone en riesgo su estado de salud, y cada vez es más complicado controlarlo”. Después de tener varias entrevistas con el psicólogo Arturo Escobar, éste con voz resonante, de autoridad, menciona: “Yo me baso en la Teoría de Gestalt, la cual consiste en la forma de comunicación del ser humano, permitiéndome visualizar distintos canales de comunicación; por ejemplo, yo analizo los cambios depresivos por medio del lenguaje gestual inconsciente, esto quiere decir mímica, gestos, movimientos corporales, rasgos físicos, entre otros”. Me explica con seguridad: “En el caso de Jaime, sus trastornos mentales fueron generados desde la infancia hasta su adolescencia, al no ser tratados en su debido tiempo provocaron trastornos psiquiátricos que hasta hoy en día ponen en riesgo su estado de salud”. De acuerdo con los estudios del Instituto Nacional de Psiquiatría (2010), los sujetos violentos se caracterizan como enfermos mentales debido a su forma de razonamiento, ya que están fuera de las normas sociales; por lo tanto, se cree un psicópata o sociópata. Esto quiere decir, que la violencia se deriva de una enfermedad mental.

### **“NO TODO LO QUE BRILLA ES ORO”**

*El arte de envejecer es el arte de conservar alguna esperanza.*

*André Maurois (1885-1967)*

Adrián, casi cuchicheando, me revela: “Sábado por la mañana, la Cruzada de Invierno realizó los recorridos por las calles soleadas, de la Ciudad. El equipo de apoyo se percató de un sujeto pepenando en los contenedores de basura de una unidad habitacional, más tarde supe que se llamaba Gerardo, un compañero mío

me dijo que Gerardo tuvo una actitud violenta por lo que comenzó a arrojar objetos que estaban a su alcance y que después de varias horas lograron calmarlo. Posteriormente, al escuchar discursos llenos de amor y amistad aceptó los beneficios que podría tener estando dentro del albergue”.

Adrián continúa con su relato: “Después del recorrido por las calles, Gerardo fue reubicado en el Centro de Asistencia Coruña. Durante su estancia, el personal de trabajadores asistió sus necesidades alimentarias gratuitamente. En el CAIS Coruña, a Gerardo se le realizó una evaluación clínica por médicos y especialistas quienes diagnosticaron: “Problemas de desnutrición, neomenia y doble personalidad. Derivado al comportamiento agresivo que mantuvo durante la evaluación de la escala del anciano”. Mirándome fijamente a los ojos, Adrián narra los hechos con voz suave: “Uno de mis compañeros de trabajo en el CAIS Coruña me comentó que mi anciano, durante la evaluación médica, presentó un acta de nacimiento con el nombre de Gerardo. Días después de ser canalizado por médicos, Gerardo es reubicado en el Centro de Asistencia Varonil Cuauhtepac.

El psicólogo Arturo Escobar realizó, por segunda ocasión, la valoración psiquiátrica, determinando que Gerardo, de setenta años, presenta “Problemas de salud psiquiátricos”.

Durante la entrevista el psicólogo Escobar mencionó que: “Gerardo fue obligado desde muy joven a laborar como policía en el Distrito Federal, por su padre”. Por ética me dice: “Yo, como sicólogo, estoy obligado a guardar el secreto profesional, salvo que me vea obligado a romperlo por determinadas cuestiones, ligadas en general al ámbito de la justicia”. Al terminar la entrevista decido regresar al dormitorio, al entrar percibo que Gerardo se encuentra molesto, al verlo a los ojos noto una mirada retadora, sus cejas fruncidas, oigo murmullos que dicen: “Pinche vieja que haces aquí, eres una puta”. Lo ignoro, y me dirijo con Adrián, el geriatra con voz masculina me insiste: “Debes tener mucho cuidado con Gerardo, evita acercarte a él, porque es demasiado violento con las mujeres. Con decirte que ha golpeado en varias ocasiones al personal de enfermeras provocándoles lesiones en el rostro”. Adrián me insiste: “Te sugiero que uses ropa holgada cuando vengas, esto para evitar manoseos que te dañen psicológicamente o físicamente”.

Al día siguiente de mi visita Gerardo, al verme entrar al dormitorio, desata una furia incontrolable, al grado de amenazarme. Molesto Adrián, le grita: “Te calmas, ella no te está haciendo nada, así que deja de ofenderla”. Adrián, calmado, me suplica: “Debes tener mucho cuidado con Gerardo, es muy violento”. Gerardo, al ver a Armando caminar, se levanta lo más rápido que puede y lo empuja por la espalda, cae de inmediato y el chorro de sangre no tarda en hacer su aparición. Adrián al verlo tirado, corre rápidamente a levantarlo y me grita desesperado: “Corre al área de enfermería y diles que vengan rápidamente al dormitorio ocho, que hay un herido grave”.

Armando con el rostro ensangrentado y poco aliento titubeó: “Ayuda, ayúdame por favor, Adrián”. En segundos sus brazos se desvanecieron como hojas de árbol en otoño. Al ver el rostro de desesperación de Adrián, la adrenalina hace palpar con rapidez mi corazón, asustada corro por el pasillo oscuro, salto unos escalones sin darme cuenta, agitada entro a la enfermería y veo cinco ancianos durmiendo pacíficamente; al no ver ninguna enfermera volteo desesperadamente una y otra vez a mis costados, camino rápidamente al fondo de la habitación, agitada llego al escritorio, al bajar la vista me encuentro con una nota: “Mari, fuimos a comer, cuando llegues suministra un calmante al de la cama cinco”. Y me digo: “Mayra, esto no te puede estar sucediendo”.

Temblando y angustiada por no encontrar a las enfermeras, salgo rápidamente del área de hospitalización, corro sin percatarme de lo que sucede a mi alrededor; al llegar alterada al dormitorio veo a Adrián con sus manos llenas de sangre cubrir el rostro de Armando con una playera. Al ver mi estado me dice: “Mayra, sujeta con fuerza la herida”. Casi me desmayo al ver la sangre, rápido oprimo la herida. Armando titubea de dolor y trato de consolarlo, no se preocupe don Armando ahorita vienen las enfermeras. Adrián, desesperado, saca un botiquín de su estante, abre una botella y vacía el líquido de color verde en el material de sutura, se coloca los guantes desesperadamente, inyecta anestesia en la frente y mentón de Armando para comenzar a suturar. Aproximadamente una hora y media después de los hechos el personal de enfermería llega al dormitorio y sin preguntar traslada a Armando al área de hospitalización.

Al día siguiente de mi vista, Adrián me da las gracias por el apoyo. No obstante me dice: “Gerardo es muy agresivo como pudiste verlo, su estado de salud empeora cada vez más, al grado de tener comportamientos suicidas en varias ocasiones”. Adrián exhala por varias ocasiones, mirándome a los ojos fijamente dice: “Hace meses Gerardo se encontró un clavo, por varios días sostuvo el clavo en su mano, no quería que nadie se acercara a él, tuvo una actitud muy violenta con todos. Al día siguiente, al llegar al dormitorio, mi colega me dijo: “Encontré a Gerardo tratando de cortarse las venas con el clavo”.

Después de los hechos sucedidos con Armando, no pierdo de vista a Gerardo. Desde lejos lo veo mesuradamente, Gerardo agacha la cabeza, sus ojos miran de un lado a otro lleno de maldad, en su rostro se van generando muecas y risas burlonas, pareciera que para Gerardo hubiese sido divertido. Salgo del dormitorio y me dirijo a la oficina del licenciado Benito Ortiz, con la intención de ser voluntaria en el área del comedor. Después de quince minutos de entrevista acepta mi propuesta. Escucho ligeros sonidos de las campanadas, me alertan: “Es hora de la comida” mis pasos se precipitan para llegar a tiempo al comedor.

Al entrar veo aproximadamente a veinte ancianos sentados en la mesa esperando sus alimentos. “Buenas tardes” saludo, saludo sin recibir respuesta de los ancianos, camino al fondo de la cocina, inesperadamente veo abrirse la puerta de madera, una mujer de edad avanzada me saluda amablemente y me pregunta: “¿Cómo te llamas?” Con una sonrisa empática le digo: “Me llamo Mayra y llevo ya varios meses haciendo talleres de convivencia con los abuelos ¿Me permitirían ser voluntaria en el comedor?”. Sonriendo me da la bienvenida y me dice: “Me llamo Antonia, pero todos me dice Toñita”. No obstante, Toñita, con voz alta, me reitera: “Ten cuidado con los abuelos, algunos de ellos, son un poquito agresivos”; con voz alta, cejas levantadas, labios torcidos y gestos de enfado me expresa verbalmente: “En especial el que viene entrando, se llama Gerardo”.

Aproximadamente a cinco metros de distancia veo discretamente entrar a Gerardo, oigo de su labios reseco: “Pinches viejas, denme de tragar que para eso están, solo se hacen pendejas”. Observo que Toñita se acerca precavidamente, deja la charola sobre la mesa, Gerardo, al no ser de su agrado, se levanta furioso

y decide salir murmurando: “No saben guisar otra cosa más que sus pinches papas”. Al terminar mi jornada en el comedor, me dirijo al dormitorio siete.

Al entrar percibo a Adrián, sujetar con fuerza las manos de Gerardo, al verme cuestiona: “Lo sujeto para evitar que me dé un golpe mientras lo aseo, porque manotea y varias ocasiones me ha abierto el labio”. Moviendo su cabeza de derecha a izquierda, Adrián me señala a Gerardo y me confiesa: “Gerardo golpeó brutalmente a su esposa provocando que ingresara de urgencia de un hospital, ahí sus hijos alzaron una demanda contra él. Ambos no le otorgaron el perdón por las graves lesiones que le provocó a su madre; mientras tanto, las autoridades realizaron su trabajo”. Con voz susurrante me asegura: “Gerardo fue sentenciado a quince años de prisión, me imagino que cumplió su sentencia y al no tener apoyo de nadie vagó por meses en las calles”. Me cuchichea en secreto: “Recuerdo perfectamente un día por la tarde llegaron dos hombres de aproximadamente treinta y ocho años, quienes se identificaron como sus hijos de Gerardo con el licenciado Benito Ortiz, él mismo los trajo al dormitorio. Gerardo, al reconocerlos, reaccionó violentamente contra ellos, a uno le arrojó la silla de plástico provocándole una lesión en el rostro. Rápidamente el licenciado Ortiz lo sujeto del brazo y lo traslado al servicio médico y desde entonces sus hijos jamás volvieron al albergue”.

Me estremezco al escuchar las declaraciones de Adrián quien, con cejas levantadas, afirma: “Gerardo es un hombre violento debido a sus problemas psicológicos, pero, lamentablemente, no hay recursos económicos para que él y muchos de los ancianos que viven en el albergue lleven constantemente su tratamiento”.

Adrián, con gestos de inconformidad, cruza sus brazos y me confiesa: “Mis colegas me han comentado que todas las mañana Gerardo agrade al personal de bañeros por no quererse aseo. Mis compañeros, al ver su reacción, simplemente lo dejan por semanas sin asearlo”. Con gestos de silencio vemos como se aleja Gerardo me dice: “Hoy en la mañana Armando, quería convencer a Gerardo de que se bañara ya que olía muy mal, Gerardo se enfadó y le arrojó la silla, y ahora Armando está en el área de hospitalización”.

Las investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) constatan que los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6,6 % de la discapacidad total en la población de la tercera edad. Precisan que si no se lleva un tratamiento en pacientes con alteraciones mentales, esto impide la recuperación de los enfermos, quienes representan un quince por ciento en esta población.

Ante esta situación, el personal geriátrico del albergue tiene la obligación de realizar un reporte con las siguientes características: nombre del anciano, motivo por el cual se está levantando el reporte, firma y sello de vigencia. Posteriormente, se entrega en las oficinas de trabajo social, con el fin de buscar alternativas que beneficien su estado de salud.

### **“LOS SERVICIOS ALIMENTARIOS SON DEPLORABLES”**

*Se vive más feliz cuando se acepta la muerte.*

*Platón.*

La asistencia alimentaria en el Centro de Asistencia Cuauhtepac debe de garantizar las condiciones nutricionales; es decir, proporcionar alimentos nutritivos con una calidad y cantidad suficientes para cada uno de los ancianos que alberga dentro de las instalaciones. Sin embargo, estos buenos propósitos no se llevan a cabo debido a las carencias de la canasta básica, recursos económicos y falta de personal en general.

Con tan sólo una semana como voluntaria en el comedor me doy cuenta que el personal de cocineras no respeta la Norma Oficial Mexicana de Comedores (2018), el cual debe consistir: la eliminación de suciedad o de impurezas físicas. (La desinfección puede ser parte de un proceso de limpieza y nos permite eliminar impurezas de tipo microbiológico). Sin embargo, los cocineros deben portar por obligación vestimenta de trabajo limpia, red en la cabeza o calzado adecuado, no llevar puestos objetos personales que puedan entrar en contacto directo con los alimentos (anillos, pulseras, relojes), lavarse las manos con agua y jabón bactericida tantas veces como sea necesario durante la preparación de alimentos, el secado se realizará con papel de un solo uso.

Sin embargo, para el personal de cocineros no existe ningún reglamento que deban cumplir durante la preparación de suministros alimentarios, argumentando que el comedor se encuentra en remodelación hace más de un año. Toñita la mujer de edad avanzada, que trabaja en la cocina especifica: “Llevo más de dos años cocinando para mis abuelos”. Con cejas levantadas y risa burlona afirma: “La construcción del comedor lleva más de un año ¡no hay para cuando terminen! Supuestamente por falta de recursos económicos”. Carcajeando con toda su fuerza de su abdomen me afirma: “Siempre es lo mismo, ya para qué me quejo”.

Toñita y su hija María de veinte y cinco años, con muecas de burla y sarcasmo replica: “Siempre nos dicen lo mismo, por falta de recursos económicos, pero eso sí, cambian de carros como si fueran zapatos y las que sufrimos y batallamos somos nosotras”.

Me hace callar sacudiendo un dedo frente a su boca, se aleja con gestos de burla y agitando su cabeza. Veo fijamente a la hija de Toñita entregar las charolas de comida a los ancianos que se encuentran sentados en el comedor esperando ansiosamente sus alimentos, a simple vista noto que María porta un mandil, lleno de manchas de grasa comida, zurcido por toda la orilla del dobladillo debido a la falta de uniformes de cocina. Me acerco rápidamente a las mesas para ayudarle a María y a los ancianos, quienes debido a las secuelas de la artritis no pueden sostener la cuchara en su mano. Armando, al verme, me sigue diciendo con voz baja: “Acércate, ven te voy a decir algo”. Amablemente le contesto: “Permítame don Armando, deje le doy de comer al abuelo, porque no ha probado ningún bocado”. Meneando su rostro de arriba hacia abajo lleno de arrugas y dientes torcidos me sonrío afectuosamente.

Al terminar de darles de comer a los abuelos me arrodillo a un costado de la silla de ruedas de Armando, quien protesta repentinamente con voz alta: “La comida siempre se encuentra guisada con cucarachas, lo peor es que me las tengo que tragar”. Con muecas y gestos de asco me asegura: “Me han tocado en muchas ocasiones cucarachas en mi charola, al principio le decía a Toñita pero ella sólo las retira con su mano o con la cuchara sopera y me entrega mi plato antes me quejaba ahora ya ni eso”. Con sarcasmo me comenta: “Mejor me como mis

alimentos con un rico sazón a cucaracha”.

Al escuchar las inconformidades de Armando, Luis, enojado, me asegura: “María y Toñita, siempre hacen lo posible porque comamos, pero son muy cochinas. Yo mismo he visto como revuelven la comida de días pasados para no desperdiciarla. Yo estoy de acuerdo con eso, pero que tampoco nos den la comida echada a perder”. Ruidos extraños salen de su boca de Luis afirma: “Creo que nos enfermamos más comiendo su comida que dejando de comer”. Con sarcasmo y riéndose señala: “Toñita siempre nos da duraznos en almíbar, todos los días del año, pareciera que no existen otros alimentos más que duraznos; ellas, al ver que nadie no los comemos, lo reciclan de nuevo en las latas”. Jaime, al oír las inconformidades de Luis y Armando, se acerca comentando: “Yo y varios ancianos de este asilo preferimos pepenar en los contenedores de basura, porque ya estamos hartos de comer siempre salchichas con papas, duraznos, longaniza y pollo, yo, prefiero ver que tiran de comida los cocineros en los botes de basura... ellos como sí tienen dinero, comen re-bien y nosotros nada”.

De acuerdo con Paulo Coelho: “El ser humano puede soportar una semana de sed, dos semanas de hambre, muchos años sin techo, pero no puede soportar la soledad”. Así como Armando, Luis, Jaime, otros habitantes del albergue se quejan del mal servicio alimentario, ellos prefieren tener la compañía de Toñita y María. No obstante, el personal de geriatría y enfermería no está de acuerdo con la alimentación y la falta de insumos médicos en el área de hospitalización para atender las necesidades de la población vulnerable.

Durante una entrevista con Adrián, el geriatra, me comenta las inconformidades de los abastos alimentarios. Con gestos de asco dice: “Las charolas que se reparten todos los días en los dormitorios tienen un olor desagradable (a choquia), esto por falta de productos de limpieza, en caso de que haya se le niega al servicio de cocina, esto para dejar suministros en caso de emergencia”. Inconforme y molesta le pregunto: “¿Así comen los ancianos?”. Con movimientos de cabeza me responde: “Sí”. Armando y Luis fruncen sus cejas, al instante veo en ellos una gran tristeza, melancólicos me insisten: “Hemos ingresado varias ocasiones al área de hospitalización debido a los malestares estomacales, pero de qué nos

sirve nunca hay medicamentos, se nos quitan solitos los dolores, aunque nos gana del baño y después nos lavan la cola con agua fría”.

Debido al desabasto de medicamentos e insumos básicos en el albergue genera alarma los treientos sesenta y cinco días del año. Sin embargo, lo cierto es que la precariedad es constante, provocando muertes repentinas y complicando el estado de salud de cientos de ancianos. Aunque existen diferentes versiones en el albergue, el licenciado Benito Ortiz conversó durante una entrevista: “Por meses tenemos material médico, meses después no tenemos medicamentos. Eso es lo que quiero nivelar porque por un tiempo tenemos un insumo y por otro tiempo otro, pero esto se da, en la medida en la que se pagan los suministros” explicó.

La Organización Mundial de la Salud (2015), describe que los alimentos contaminados generan cerca de cuatrocientos veinte mil muertes al año, muchos de los afectados son niños menores de cinco años, adultos mayores de sesenta años, mujeres embarazadas o personas con sistema de defensa (inmunológico) debilitado, cerca de seiscientos millones quedan con alguna secuela o son afectados por esta problemática. La intoxicación alimenticia se presenta después de varias horas o días de haber ingerido agua o alimentos contaminados con toxinas producidas por microorganismos(bacterias, virus o parásitos) provocando vómito, diarrea (a veces con sangre y moco), dolor abdominal intenso, deshidratación, temperatura elevada y escalofrío, debilidad, la intoxicación por alimentos puede ser mortal sino se atiende a tiempo.

### **“SI YO LES DI LA VIDA A MIS HIJAS Y ELLAS ME PAGARON CON DESPRECIO”**

*El que busca la verdad corre el riesgo de encontrarla.*

*Manuel Vicent (1936)*

“Un día muy lejano me extrañarás, echarás de menos a esa persona que siempre estuvo ahí para ti, esa persona que cuando estabas solo no te abandonó y que a pesar de que le rompieras el corazón todavía te ayudó, y ese día, te darás cuenta de que perdiste una de las mejores cosas que pasó en tu vida, alguien que te

quiso con su ser: yo”.

Debido a su estado de salud terminó abandonado en las instalaciones del albergue. Durante varios meses conviviendo con los ancianos y Adrián, el geriatra me narra cuidadosamente para que nadie lo vea y escuche: “Luis es un hombre con problemas de artritis fue desamparado por cuestiones económicas y violencia por ambas hijas en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuauhtepec Varonil”. La violencia y el maltrato hacia las personas de la tercera edad se ha convertido en una problemática en los últimos años en nuestro país.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en 2017, menciona, uno de cada seis ancianos sufre algún tipo de maltrato, una cifra superior a las estimaciones de años anteriores, según las previsiones, aumentará debido al envejecimiento de la población en todo el mundo.

Con respecto, al nuevo estudio financiado por la OMS, fue publicado el artículo; The Lancet Global Health, cerca de un 16% de las personas de 60 años o más han sido víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9%). Esta investigación se basa en los mejores datos procedentes de 52 estudios realizados en 28 países de distintas regiones, entre ellos 12 países de ingresos medianos o bajos.

Así mismo, Alana Officer, Asesora superior en salud del Departamento de Envejecimiento y Ciclo de Vida de la OMS, el maltrato a las personas de edad está en aumento, causando graves consecuencias personales y sociales para los 141 millones de ancianos del mundo. Debemos intensificar nuestros esfuerzos para prevenir y combatir las distintas formas de maltrato, cuya frecuencia está creciendo. Sin embargo, el tema continúa siendo un tabú, en todo el mundo. Cabe señalar, que es importante que todo tipo de maltrato a ancianos pueden afectar a su salud y su bienestar (OMS, 2017).

De acuerdo a lo ya mencionado, La Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 66/127, designó el 15 de junio como Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez. En esta jornada, se anima a las personas de todo el mundo a denunciar los abusos infligidos a los ancianos y el

sufrimiento que se les causa (OMS, 2017).

Al ver su cara de Adrián sacude su cuello diciendo: “¡No! ¿Cómo es posible que lo hayan abandonado en su última etapa de vida?”. Con precaución observa nuestro alrededor murmurando me dice al oído: “Luis es un hombre de setenta años, fue rescatado por el equipo de rescatistas del Instituto de Asistencia e Integración Social de las calles; lo único que se Luis, es que lo encontraron cubierto con periódicos, bolsas, cartones húmedos en la orilla de un basurero ya te imaginaras su estado físico. Luis, al escuchar los beneficios médicos y alimentarios, de inmediato aceptó”.

Cruza los brazos sobre su pecho, exhala aire y con voz resonante narra: “Después de ocho horas de recorrido por las zonas rojas con demanda de indigencia, Luis y otros ancianos son trasladados al Centro de Asistencia e Integración Social Coruña, donde médicos y especialistas canalizan a la población en general, debido a su estado de salud físico y psicológica son trasladados a los albergues”.

Con cejas arqueadas, voz suave y mirada triste susurra a mi oído: “El estado de salud de Luis es deplorable, sufre de autoestima bajo, deterioro muscular, bronquitis, artritis, desnutrición gracias a Dios no padece problemas de salud mental. Recuerdo perfectamente que Luis, proporcionó datos de su familia, de inmediato lo trasladaron aquí al albergue. Mis compañeras de trabajo social, corroboraron la información, y se localizó a sus hijas”. Débilmente suspira sacudiendo su cabeza, al ver que se acerca una enfermera me callar poniendo su dedo índice en sus labios. Al día siguiente de mi visita continúa su relato: “Lo que sé Luis tiene dos hijas, cuando mis compañeras notificaron que su padre estaba en el albergue, de inmediato llegaron. Se identificaron con el licenciado Benito Ortiz mostrando un acta de nacimiento e IFE. El director de inmediato, ordenó la salida de Luis”. Su voz se redujo a un cuchicheo, haciendo pausas me confiesa: “Aproximadamente dos meses después, al llegar al dormitorio veo de nuevo a Luis en el albergue, su cuerpo consumido era de un niño más que de un hombre, de inmediato caminé a mi escritorio y al abrir el cajón de mis expedientes encontré una nota que decía: “Familiares acudieron al albergue manifestando que por cuestiones económicas y violencia familiar no pueden cubrir las necesidades

alimentarias y médicas de su padre, por lo que Luis se incorpora voluntariamente a las instalaciones del albergue por segunda ocasión”. Molesto me asegura: “Llevo cinco años trabajando en el CAIS, Luis no ha recibido ninguna visita de sus hijas. Si mal no recuerdo hace un año el licenciado Benito Ortiz, realizó un pase de visita para Luis; él mismo notificó que vendrían sus hijas a visitarlo pero, lamentablemente, ninguna de ellas lo visitó. Después de ese día Luis empeoró cada vez más”.

Dos días después, al llegar al albergue y entrar al dormitorio, vi una desagradable sorpresa, Luis se encuentra sentado en la orilla de su catre su cuerpo encorvado, su cabeza agachada y su mirada perdida, parece que para Luis no hay nada, solamente recuerdos en su mente, de una vida de su pasado. Una ráfaga de aire frío sopla en mi oído erizando completamente mi cuerpo, mi mente me hace pensar: “Tal vez Luis muera pronto sin volver a ver de nuevo a sus hijas”.

De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, publicada el veinticinco de junio del 2002. Artículo 9o. La familia de la persona adulta mayor deberá cumplir su función social; por tanto, de manera constante y permanente deberá velar por cada una de las personas adultas mayores que formen parte de ella, siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral y tendrá las siguientes obligaciones para con ellos:

- I. Otorgar alimentos de conformidad con lo establecido en el Código Civil.
- II. Fomentar la convivencia familiar cotidiana, donde la persona adulta mayor participe activamente, y promover al mismo tiempo los valores que incidan en sus necesidades afectivas, de protección y de apoyo, y
- III. Evitar que alguno de sus integrantes cometa cualquier acto de discriminación, abuso, explotación, aislamiento, violencia y actos jurídicos que pongan en riesgo su persona, bienes y derechos.
- IV. Artículo 10. Son objetivos de la Política Pública Nacional sobre adultos mayores los siguientes:
- V. Propiciar las condiciones para un mayor bienestar físico y mental a fin de que puedan ejercer plenamente sus capacidades en el seno de la familia y

de la sociedad, incrementando su autoestima y preservando su dignidad como ser humano;

- VI. Garantizar a las personas adultas mayores el pleno ejercicio de sus derechos, sean residentes o estén de paso en el territorio nacional;
- VII. Garantizar igualdad de oportunidades y una vida digna, promoviendo la defensa y representación de sus intereses;
- VIII. Establecer las bases para la planeación y concertación de acciones entre las instituciones públicas y privadas, para lograr un funcionamiento coordinado en los programas y servicios que presten a este sector de la población, a fin de que cumplan con las necesidades y características específicas que se requieren;
- IX. Impulsar la atención integral e interinstitucional de los sectores público y privado y de conformidad a los ordenamientos de regulación y vigilar el funcionamiento de los programas y servicios de acuerdo con las características de este grupo social;
- X. Promover la solidaridad y la participación ciudadana para consensar programas y acciones que permitan su incorporación social y alcanzar un desarrollo justo y equitativo;
- XI. Fomentar en la familia, el Estado y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez para lograr un trato digno, favorecer su revalorización y su plena integración social, así como procurar una mayor sensibilidad, conciencia social, respeto, solidaridad y convivencia entre las generaciones con el fin de evitar toda forma de discriminación y olvido por motivo de su edad, género, estado físico o condición social;
- XII. Promover la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y ejecución de las políticas públicas que les afecten.

Por otra parte, el 7 de marzo del 2000, la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 18 de diciembre de 2014. El jefe de Gobierno del distrito Federal decreto la Ley de los Derechos de la Personas adultas Mayores en el distrito Federal. La cual consiste, en proteger y reconocer los derechos de las personas de sesenta años de edad en adelante, sin distinción alguna, para propiciarles una mejor calidad de vida y plena

integración al desarrollo social, económico, político y cultural (2014). Dicho lo anterior, el gobierno de la Ciudad de México deberá implementar urgentemente nuevas políticas públicas que favorezcan y protejan a la población longeva. Adrián, al escucharme hablar sobre la ley que protege a los ancianos con sarcasmo me asegura: “En la actualidad puede haber muchas políticas públicas que sólo disfrazan la realidad. Mira tú alrededor y mira los rostros deprimidos de cientos de ancianos abandonados, esto es la realidad de ellos morir en un albergue solos, sin familia y que nadie reclame su cuerpo”. Yo sabía que él tenía la razón, es horrible ver que sus cuerpos se consumen lentamente y la muerte está cada vez más cerca de ellos.

De pronto un silencio momentáneo me hace pensar en ya no seguir indagando con mi investigación ante las fuertes declaraciones del geriatra Adrián, confundida y triste camino hacia el “Rondel”, al mirar mí alrededor me detengo por un instante, nostálgica al ver a los ancianos recostados en el asfalto calentando su frágil cuerpo con los rayos del sol, sabía que las declaraciones de Adrián, eran verdad.

A cinco metros de distancia al ver a Luis sentado en la silla de ruedas bajo el intenso calor del sol, me acerco hacia él y le pregunto: “¿Le puedo ayudar en algo Luis?” Llorando desesperadamente me contesta: “Eres muy bonita, me recuerdas a mis hijas, cuando yo era joven como tú me gustaba ir de fiesta, en fiesta y ahora no soy nada de lo que era”. Titubeando me narra: “En una de aquellas fiestas locas conocí a mi esposa, en pocos meses nos casamos”. Luis mira y acaricia suavemente mi mano, como si fuera un adiós mi piel se eriza, al sentir que derrama sus lágrimas en nuestras manos decidí cambiar de tema y alegrar el ambiente contando un chiste; sin recibir algún gesto le pregunté: “¿Qué tiene Luis? ¿No le gustó mi chiste?”. Con ojos llorosos y titubeando me dice: “Fuimos buenos padres, cuando murió mi esposa les dediqué todo mi tiempo a mis hijas, nunca les faltó ropa y mucho menos comida, siempre evité que alguien les faltara al respeto y ahora ellas se han olvidado de mí. Hubiera preferido el maltrato de mis hijas que de esta pinche gente que ni la conozco. Ellos me prometieron que tendría una vida digna, jamás la he tenido desde que llegué”. Suspira débilmente

y recuerda: “Una enfermera jovencita como tú, denunció los malos tratos que nos dan, días después llegaron muchas personas bien vestidas, de traje; a varios de nosotros nos preguntaron: “¿Cómo es el trato de los geriatras?” “¿El servicio médico asiste sus necesidades?” ¿Cómo clasificaría la atención brindada por el albergue?” Todos coincidimos que nunca hay medicamento en la enfermería y los geriatras nos pellizcan mucho después del interrogatorio jamás volvimos a ver a la enfermera y seguimos en las mismas”.

En la actualidad, en México, ser adulto mayor es ir contra las posibilidades de tener una vida plena, lo que me hace analizar: si hoy no comenzamos a luchar por mejorar las políticas públicas para la población longeva, el día de mañana que sea anciana no podré alzar la voz por la falta de programas sociales.

### **“CALLAR ROBO DE BIENES PARA NO DAÑAR A MI FAMILIA”**

*Es triste cuando te das cuenta de que no eres tan importante para alguien como creías que eras. (Proverbio).*

Teodomiro es uno de miles de ancianos víctima de violencia intrafamiliar y robo de pertenencias en la Ciudad de México. Es una tarde calurosa, termino la limpieza del comedor, me dirijo al dormitorio número siete, al entrar veo a Adrián sentado en su escritorio llenando informes de estados de salud y comportamiento de los ancianos; al verme angustiada me informa: “El estado de salud de mis abuelos empeora cada vez más, es difícil perder las ausencias aunque no sean de mi familia” Triste ante sus declaraciones le contesto: “Lo sé, son seres humanos que necesitan ser amados en sus últimos días de vida”. Media hora después me percató que Teodomiro observa fijamente el techo del dormitorio; al verlo, rápidamente me levanto de la silla y me acerco preguntándole: “¿Se encuentra bien, Teodomiro?” Con lágrimas en los ojos y titubeando menciona: “Durante una plática con mi hija, ella me hizo firmar la sesión de derechos de mi casa y terminó abandonándome”. Desconcertada le comento: “No se preocupe Teo, lo material no importa lo importante es su estado de salud”.

Por un momento veo cerrar sus ojos y con voz sutil me ordena: “Recuéstame, quiero dormir”. Yo, sin decir alguna palabra, me levanto del catre para recostarlo.

Instituto para la Atención de los adultos Mayores en la ciudad de México (2018), menciona que los adultos mayores sufren tres tipos de violencia. Financiero, patrimonial y/o económico: consiste en la utilización ilegal a no autoriza de los recursos económicos o de las propiedades de una persona adulta (uso de su dinero, utilización de documentos sin su autorización, además despojo de sus bienes muebles e inmuebles) esto implica daño a la supervivencia de la víctima (IAAM, 2018).

Maltrato estructural o social: quizá el más importante, que es la falta de políticas sociales y de salud adecuadas, inexistencia, además del mal ejercicio e incumplimiento de las leyes existentes. Presencia de normas sociales y comunitarias, además de las culturales que desvalorizan la imagen de la persona adulta mayor, que resultan en perjuicio de su persona y se expresan socialmente como discriminación, marginalidad y exclusión social. Psicoemocional: es decir de carácter verbal o actitud que provoque intencionadamente angustia, pena, sentimientos de indignidad, miedo o estrés, abandono, humillaciones, negligencia, intimidación, insultos, trato infantilizado (IAAM, 2018).

Reclino a Teo sobre mis brazos para abrazarlo, al sentir su débil y desnutrido cuerpo un hormigueo invade mis brazos de una manera que no soy capaz de describir. El geriatra Adrián, al ver mi rostro afligido, me expresa con voz alta: “Teodomiro fue encontrado por mis compañeros de asistencia social, debido a su estado de gravedad. Teo, fue reubicado en las instalaciones del CAIS, donde los médicos determinaron que padecía de artritis, pie diabético, problemas genéticos de corazón, desnutrición, sin problema de salud mental, debido a las secuelas de su enfermedad, Teodomiro es un anciano que se encuentra exhausto la mayor parte del día, como te puedes dar cuenta”.

Después de oír el diagnóstico de Adrián mi mente pensó en convivir con Teodomiro para que fuera feliz en los últimos días de su vida. Las semanas transcurren y es imposible dialogar con Teodomiro, la soledad y la tristeza son su única compañía, por lo que me hace pensar: Que es un hombre reservado que tiene miedo a expresar sus sentimientos. No digo que sea una persona mala o que tenga malos sentimientos, más bien es un anciano que sufre en silencio el abandono de su familia, por lo que tiene miedo a integrarse al grupo con los demás ancianos del dormitorio.

Teodomiro, posteriormente decido realizar actividades recreativas para los ancianos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y fomentar el envejecimiento activo, y de esta manera promover la conciencia de utilidad y elevar su autoestima. Al día siguiente de mi ingreso a la gran “Mansión”, con entusiasmo me dirijo al dormitorio siete para llevar a cabo las actividades manuales, las cuales consisten en decorar con semillas de frijol, arroz, lentejas y habas la imagen de un árbol navideño.

Al entrar al dormitorio y platicar con el geriatra sobre las actividades, Adrián, de inmediato, reúne a los veteranos en la mesa. Rápidamente percibo su entusiasmo y las delineadas sonrisas en todos los rostros, una sensación inexplicable hace palpar de alegría mi corazón. Al girar mi cabeza discretamente hacia el fondo de la habitación veo a Teodomiro tratando de levantarse, al verme que lo observo me grita: “Ayúdame mujer, que no ves que también quiero participar”. Adrián y yo, al escuchar su voz, sin pensarlo, de inmediato nos dirigimos a su cama, ambos lo sujetamos de sus delgados brazos. Teodomiro, agitado, logra levantarse y sentarse en la silla de ruedas; al llegar a la mesa rápidamente le entrego su material para realizar la actividad, quince minutos después veo a Teodomiro tener dificultad para pegar las semillas sobre la hoja, pero al ver su cara llena de entusiasmo mi cuerpo se llena de alegría.

Los minutos transcurren y Teodomiro muestra inquietud, pareciera estar molesto, me dirijo hacia él preguntándole: “¿Se encuentra bien Teodomiro?” Al ver sus ojos

llenos de lágrimas me dice: “Recordé algunos momentos de mi niñez, ahora soy un simple viejo”. Con sarcasmo me comenta: “Yo tengo dos hijas, pero de qué me sirve”. Conmovida ante su llanto decido escuchar su historia. “María mi hija y su esposo eran quienes me cuidaban todos los días”. Lloro desconsoladamente sin parar de narrar: “Un día el esposo de mi hija fue despedido injustamente de su trabajo”. Con respiración acelerada recuerda: “Ellos discutieron por mi culpa, por los elevados gastos que ocasionaba por mis medicamentos, semanas después me mudé con mi segunda hija; yo me sentía muy feliz, pero los días transcurrieron y todo cambio”. Su cuerpo, encorvado y deteriorado, se eriza al recordar su pasado con voz entrecortada recuerda: “Mi estancia provocó molestias en mis nietos, ellos se burlaban de mí por usar pañal, sabía que eran unos niños y no sabían nada de la vida... mis nietos jugaban pelota (futbol) pero yo les arruinaba sus salidas con su padres”. Con quejidos de dolor me implora: “Déjame solo, quiero dormir, llévame a mi cama”. A pesar de lo que me dice, trato de animar a Teodomiro, pero es imposible.

Solicito de inmediato apoyo del geriatra Adrián para trasladar a Teodomiro a su catre, al quererlo levantar nos implora desesperadamente “me duele, me duele, me duele”. Mi mente se perturba al no poder ayudarlo. Adrián se acerca hacia mí, susurrándome al oído: “Es hora de que mis abuelos duerman, por el día de hoy es suficiente, también para ti, creo yo”. En silencio limpio la zona de trabajo y me retiro del albergue.

Al día siguiente, en el horario de la tarde, al caminar por el pasillo de las oficinas principales el licenciado Ortiz, desde la ventana me pide un momento para hablar conmigo; de inmediato acepto e ingreso a la oficina. Con un saludo cordial me informa: “Los abuelos y Adrián, me comentaron que los talleres que estas realizado les ha ayudado mucho para su autoestima”. Emocionada y sonriendo le contesto: “Gracias por permitirme convivir con mis abuelos, brindarles un poco de felicidad”. El licenciado Ortiz con voz sutil me responde: “Al contrario gracias a ti por brindarnos un poco de su valioso tiempo y hacer posible este momento de alegría que viven los ancianos”.

Conmovida de saber y escuchar las declaraciones de los ancianos me despido del licenciado, con una sutil nostalgia le extiendo mi mano y le agradezco que me haya comunicado la alegría de mis abuelos. Al retirarme de la oficina mis pasos se dirigen hacia el dormitorio número siete, al ingresar, me doy cuenta que Armando, Luis y Carmelo se encuentran sentados viendo el televisor. Adrián, sonriendo, me dice: “Desde que terminaron sus alimentos no han querido levantarse de la mesa, dicen que te están esperando”. Rápidamente respondo con voz alta: “Buenas tardes a todos”. De inmediato, al escuchar mi voz, responden a mi saludo: “Buenas tardes Mayra, te estamos esperando para poder terminar de colorear nuestro árbol de navidad”.

Sonriendo les agradezco la espera, de inmediato pongo el material sobre la mesa para poder realizar la actividad. Al echar un vistazo hacia el fondo de la habitación veo a Teodomiro sentado en la orilla de su catre mirando tristemente el suelo, su cuerpo encorvado y deteriorado me hace pensar: “Parece una estatua humana”. Adrián, al verme que lo observo, con voz baja me dice: “Teo padece de un cuadro de depresión muy agresivo a consecuencia de la falta de su familia y tratamiento”.

De acuerdo con los artículos de Medicina Salud y Bienestar (2015), actualizado el 31 de Agosto. La depresión es una enfermedad mental. Esto quiere decir un trastorno del estado anímico que se alimenta por pérdidas y duelos acumulados a lo largo de la vida; enfermedades, discapacidades y, sobre todo, el estar solo son causantes de que una persona sufra depresión. Cautelosamente por varias semanas no pierdo de vista a Teodomiro, parece que sus únicos amigos son la soledad y el silencio.

Viernes por la tarde, al entrar al dormitorio, Teodomiro al verme muestra gestos de alegría; lo invito a que se reúna con sus compañeros a la nueva actividad de lectura. Sin dudarle me contesta con nostalgia: “Levántame por favor, perdóname si me porté grosero contigo, pero me duele recordar que mis hijas me hayan abandonado en este lugar”. Con respiración acelerada me dice: “¿Quieres saber porque estoy aquí? Yo respondo: “Por supuesto que sí, me gustaría ayudarlo”.

Titubeando me platica su historia: “Hace mucho tiempo vivía con mi hija Mónica y era muy feliz pero mi hija y su esposo me trajeron aquí, recuerdo dos hombres con playeras de color azul, me recostaron en este mismo catre”. Suspirando tristemente recuerda su ingreso al albergue: “Por varios días no supe donde me encontraba. Le pregunté a una enfermera: “¿En qué lugar me encuentro?” Ella amablemente me contestó: “Es una casa de asistencia para abuelos en situación de calle”. Con un suspiro melancólico y llorando dice: “Soy un simple viejo que morirá solo, mis hijas no me quieren... solo me quitaron mi casa y me abandonaron aquí”. Con voz noble me insiste: “Las perdono porque son mis hijas, no me importa que me hayan quitado mi casa y mi libertad”.

Sorprendida le digo: “No se preocupe Teo, ellas se darán cuenta del error que han cometido y vendrán pronto por usted”. Comienza a tener complicaciones para respirar, me dirijo con Adrián el geriatra, él inmediatamente lo traslada al área de hospitalización. Setenta y dos horas después me dirijo al área de enfermería para saber el estado de salud de Teodomiro. Al entrar veo una enfermera de estatura media y pelo negro, porta un gafete alrededor de su cuello que deja ver su nombre a simple vista: “María Luisa”. Me saluda amablemente, al preguntarle sobre el estado de salud de Teodomiro. Ella con seriedad me responde: “Teodomiro falleció hace un par de horas”.

Yo, sorprendida no contuve el llanto. Melancólica y triste me dirijo al dormitorio siete; al ver mis ojos llorosos, Adrián me dice: “Teo se nos fue, pero fue feliz sus últimos días, tenlo por seguro que fue feliz”. Con un fuerte abrazo de consuelo me reitera: “El veinte ocho de diciembre del año 2014, siendo las veinte horas, la enfermera María Luisa, declaró el fallecimiento de Teodomiro”. Conteniendo el llanto en la garganta le pregunto: ¿Habrá algún tipo de velación para Teodomiro?” Con voz muy baja me dice al oído: “Los cuerpos son donados a las escuelas de medicina para investigaciones, quien te puede dar esa información es la trabajadora social, Sonia Patricia Reyes”.

Triste le respondo: “Que feo que no se le realice una despedida como él se lo merecía. Las despedidas siempre son tristes, más aún cuando se trata de un amigo que se ha marchado para siempre. Aunque sabemos que todos en algún momento vamos a tener que partir de esta vida, en realidad nunca estamos preparados para un acontecimiento de esta naturaleza. “Hoy te has convertido en un ángel que cuidará de todos sus seres queridos. Te fuiste, sin embargo, tu recuerdo siempre quedará entre nosotros. El señor te tenga en tu santa gloria, descansa en paz Teodomiro”.

La muerte es entendida como la interrupción del ciclo vital de cualquier ser vivo. Así como Teodomiro, muchos veteranos han terminado su ciclo de vida en el albergue sin volver a ver a su familia. Decido ir a las oficinas de Trabajo Social, con la licenciada Sonia Patricia Reyes, quien inmediatamente me autoriza la entrevista. Conmovida al saber de la muerte de Teodomiro, le pregunté: “¿Cuál es el total de habitantes en el albergue?” Con voz firme me contesta: “Hay 365 abuelos que habitan dentro del albergue, todos tienen familia... lamentablemente la mayoría tuvo problemas de adicciones (alcohol, drogas) otros de ellos padecen problemas psicológicos que complicaron su estancia en su hogar”. Con mirada triste me reitera lo que Adrián me informó: “Los cuerpos de los abuelos, son donados a las Instituciones de Medicina; Universidad Nacional Autónoma de México y/o Instituto Politécnico Nacional, para investigaciones médicas ya que tenemos un convenio con ambas Instituciones”.

### **“EL MIEDO A LA MUERTE LOS LLEVA A UN ACERCAMIENTO RELIGIOSO”**

*El temor a la muerte, señores, no es otra cosa que considerarse sabio sin serlo, ya que es creer saber sobre aquello que no se sabe. Quizá la muerte sea la mayor bendición del ser humano, nadie lo sabe, y sin embargo todo el mundo la teme como si supiera con absoluta certeza que es el peor de los males. (Sócrates)*

A lo largo de la vida he tratado de encontrar nuevos conocimientos y durante este proceso he descubierto que desafortunadamente en la vida existen procesos que para el ser humano no son agradables como la enfermedad y la muerte y de cómo

este último evento afecta o repercute en la familia. Mi preocupación principal es dar una palabra de aliento y de información a aquellos que en su campo de intervención, se vean obligados por ética a callar, a separar sentimientos.

Se cree que no se puede hablar de vejez sin hacer referencia al hecho, inevitable, de la muerte. Habitualmente es bien sabido que la muerte nos incumbe a todos. Sin embargo, para los ancianos la muerte es una situación cercana, debido a que están perturbados por enfermedades incurables, este un proceso los mantiene con miedos e inseguridades provocando un tema más próximo y tangible. “La hora de la separación ha llegado, y cada cual tiene que seguir su camino: yo, a morir, vosotros a vivir. Cuál es el mejor, sólo Dios lo sabe” (Sócrates).

Desde la antigüedad los filósofos han interpretado descifrar lo que es la muerte. Tanto Platón como Santo Tomás de Aquino consideraban la muerte como la separación del cuerpo y del alma, siendo ésta una de las definiciones más aceptadas para los accidentales. La muerte desde el punto de vista psicológico y sociológico también han sido un gran cuestionamiento, lo que revelan estas ciencias e a través de la observación de los fenómenos que se limitan al tiempo y al espacio al cuestionarse sobre que es la muerte. Desde un punto biológico es el momento final donde la vida de la persona, consiste en el cese de las unciones vitales.

### **¿Qué es la muerte?**

La muerte desde un aspecto médico, es la interrupción de todas las funciones biológicas, la principal causa e irreversible es la función circulatoria, respiratoria, cerebral y el sistema nervioso deja de funcionar. Así mismo, la muerte aparente, es un estado pasajero donde dichas funciones sólo parecen abolidas y que se caracteriza por la inmovilidad y ausencia aparente de circulación y de respiración. Dentro de la muerte aparente se han distinguido varias formas: asfíctica, sincopal, tóxica, que incluye la anestésica; apoplética, por electrocución y coma (Kübler-Ross, 2008).

Habría que decir también que la muerte natural significa que el fallecimiento se ha producido sin intervenciones de ninguna fuerza extraña al organismo; es decir, sin que haya ocurrido algún tipo de violencia ajena a la normal fisiología o patología

del organismo. Por ejemplo, la muerte de personas ancianas como consecuencia del desgaste fisiológico del organismo. Por otra parte, existe la muerte violenta, que consiste en el fallecimiento debido a violencia ajena a la normal patología o fisiología del organismo. Y por último existe la muerte súbita, son muertes que ocurren sin antecedente de alguna enfermedad (Kübler-Ross, 2008).

De acuerdo con el autor Thomas, “Antropología de la Muerte” explica que existe la muerte social; es decir, cuando un sujeto ha perdido el reconocimiento y no tiene la capacidad de decisión propia y es tratado como si no existiera por ejemplo; enfermos mentales, sujetos con problemas psiquiátricos, indigentes o moribundos en centros hospitalarios entre otros.

Por otro lado, hay que reiterar, que no siempre son los demás los que determinan la muerte social de algún miembro de la familia, sino también, a veces, es el propio individuo quien determina su propio fallecimiento ya que no se considera parte del núcleo familiar. Es triste ver cómo la gente que alguna vez estuvo tan cerca de ti, puede llegar a ser un extraño.

De acuerdo con el filósofo Platón (427 A. C) *“La muerte se precipita sobre el hombre, la parte mortal se extingue; pero el principio inmortal se retira y se aleja sano y salvo”*. Un hogar para la muerte en el Centro de Asistencia e Integración Social, ya que es sumamente inevitable, debido a las complicaciones de estado de salud de los ancianos.

Durante mi estancia en la enorme “Mansión” tras la muerte de Teodomiro, Armando, con voz melancólica y llorando, me expresa: “Le pido a Dios que antes de morir me conceda un último deseo, volver a ver a mi familia”. Llorando desesperadamente me insiste: “Tengo mucho miedo de morir, y sé que un día partiré, solo Dios sabe cuándo me quitará la vida, tal vez sea mañana, pasado, no lo sé... solo soy un simple viejo abandonado que tiene la esperanza de regresar a su hogar”. Una ráfaga de viento sopla, erizándonos la piel, parece que el clima se adapta a nuestra conversación; yo, sin decir ninguna palabra, decido escuchar a Armando: “Hubiera preferido morir yo, para olvidarme de todo”. Carmelo es un hombre con problemas de amnesia, que ha dificultado saber de su paradero, a pesar de su problema de salud, al escuchar llorar a Armando, lentamente se

acerca hacia nosotros y nos comenta: “Mi vida es triste, soy un viejo sin familia y no sé cuándo moriré”. Al verle sus ojos tristes llenos de soledad y su voz de arrepentimiento, mis ojos se llenan de lágrimas, en ese momento mi mente se bloquea y sin recibir palabras de aliento de mi parte, Carmelo decide irse.

*“Quedarse con las cosas sólo genera resentimiento y no te permitirá vivir plenamente. Es momento de superar juntos cada mal entendido, perdonarte a ti mismo y perdonar a los demás y disfrutar de la vida mientras tengas”* (Leonardo, da Vinci).

De acuerdo con la doctora Cécica Cuello “Comportamiento psicológico y emocional, 2002”, las personas de la tercera edad, mantienen actitudes diferentes ante la muerte, dependiendo su estado salud o emocional. Por ejemplo; tras la pérdida de Teodomiro, Adrián, me dice: “Teodomiro fue un hombre con severos problemas de salud, Teo todas las noches, al terminar mi turno y recostarlo en su cama, me pedía que lo persignara, al parecer presentía su muerte”. Con nostalgia y tristeza lo recuerda: “Un día antes de morir Teodomiro me dio la bendición”. Con lágrimas en los ojos y un suspiro me narra: “Al día siguiente de la muerte de Teo, entré al dormitorio sin pensar, volteeé a ver su catre... sabía que Teo ya no estaría con nosotros y alguien más ocuparía su lugar. Al ver sus rostros tristes por la ausencia de Teo, de inmediatamente hice su lectura favorita”. Dos horas después al terminar, Adrián, con voz baja, me señala: “Carmelo, Armando, Luis y Gerardo me dicen que saldrán a tomar el sol al Rondel”. Horas más tarde, el geriatra Adrián me pregunta: “¿No has visto a Carmelo, Armando, Luis y Gerardo? Llevo varias horas buscándolos.” Sorprendida le contesto: Los acabo de ver, en el área de enfermería. Adrián sale rápidamente sin decirme ninguna palabra, veinte minutos más tarde lo veo entrar al dormitorio y me explica: “Mis abuelos acudieron a la enfermería para que les realicen un chequeo general, están espantados por la muerte de Teodomiro”. Sorprendido y sonriendo me dice en voz alta: “Gerardo fue quien los llevó a la enfermería ¡No lo puedo creer!”

Aproximadamente tres horas después, giro mi cabeza con dirección hacia la puerta, veo entrar a Gerardo a la habitación, al verme platicar con un anciano Gerardo, se acerca lentamente hacia nosotros, amablemente me saluda y con voz

noble me pide disculpas: “Si te he ofendido, sólo soy un simple viejo que ha cometido graves errores, sólo me queda encomendarme a Dios y pedirte perdón ya que jamás tendré el perdón de mi familia”. Amablemente le contesto: “No se preocupe Gerardo, a mí no me tiene que pedir perdón, yo solo trato de que pasen una tarde llena de sonrisas, verlos sonreír es mi mayor anhelo”. Tembloroso y llorando me dice: “Gracias por todo, que Dios te lo duplique y te dé más”.

*”La muerte no es el fin es solo un comienzo, la muerte e la continuación de la vida en la muerte solo entregamos el cuerpo, pues el corazón y el alma vivirán por siempre”* (María teresa de Calcuta).

### **¿Por qué morimos?**

La vejez, enfermedades terminales o accidentes mortales que terminan convirtiéndose en caminos que nos conducen a un destino predecible. Ante estas situaciones, no aceptamos que el momento se acerca, ya que nadie sabe en qué momento será. La parte maravillosa que nos da la vida es vivir día a día como si fuera el último.

*“Admite la muerte y al mismo tiempo la desmiente como irreal. No hay inscripción de la muerte propia, no hay simbolización de ella, no se sabe qué es. Sin embargo la muerte habita nuestras vidas como posibilidad”* (Sigmund Freud)

### **¿Qué es el proceso de morir?**

De acuerdo con Levinstein, Raquel, 2005, la muerte es un proceso natural de la vida, al igual que el nacimiento de un nuevo ser. Cuando vemos fallecer a un ser querido cercano, el ser humano atraviesa por un proceso de fragilidad, vulnerabilidad y amargura. La mente reacciona de una manera diferente provocando cambios, psicológicos, conductuales y emocionales que marcan la vida por lapsos variables.

### **3.1 Conclusión**

Las personas mueren de diferentes enfermedades, en diferentes circunstancias y ámbitos culturales, con diferentes niveles de conciencia y percepciones de lo que constituye una buena muerte. La relación que cada uno de nosotros establece con la muerte se teje en el plano más íntimo, a través de la conciencia personal, matizada por la época, las creencias y los conocimientos y en base a ello cada cual vuelve la vista para buscar un sentido a su propia muerte.

## 9. Glosario

**Abandono.** Se produce cuando cualquier persona que cuida y custodia a un anciano lo desampara de manera voluntaria.

**Abuso Económico.** Mal uso o explotación de los bienes de la persona mayor por parte de terceras personas.

**Abuso Sexual.** Acto sexual con un persona mayor sin que ella de libremente su consentimiento.

**Accesibilidad.** Tener acceso a paso o entrada a un lugar sin limitación alguna por razón de deficiencia, discapacidad, o minusvalía.

**Actividades diarias.** Acciones que realiza una persona en forma cotidiana para la subsistencia y auto-cuidado.

**Adulto mayor funcionalmente sano.** Capaz de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal.

**Adulto mayor.** Persona de 60 años y más

**Auto-cuidado.** Conjunto de actividades que realizan las personas, la familia o la comunidad, para asegurar, mantener o promover al máximo su potencial de salud.

**Demografía.** El estudio científico de las poblaciones humanas, tamaño, composición, distribución, densidad, crecimiento y otras características demográficas y socioeconómicas

**Depresión.** Estado afectivo caracterizado por una disminución cuantitativa del ánimo tristeza, soledad, desesperación, pesimismo, sentimientos de culpa.

**Deterioro cognitivo.** Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales de una persona.

**Edad Cronológica:** 60 años

**Edad Física:** Cambios físicos que determinan envejecimiento (arrugas, canas,

enlentecimiento)

Edad Funcional: Determina la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, aumenta la fragilidad.

Edad Psicológica: Cambios en procesos cognitivos, afectivos, mayor experiencia y sabiduría.

Edad Social: Determinada por el rol social

Edad. Tiempo que ha vivido una persona.

Envejecimiento activo. Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Envejecimiento. Proceso de cambios graduales irreversibles en la estructura y función de un organismo que ocurren como resultado del paso del tiempo.

Geriatría. Especialidad de la medicina que estudia la vejez y sus enfermedades.

Gerontología. Estudio científico de la vejez y envejecimiento desde una perspectiva multidisciplinaria bio-psicosocial.

Jubilación. Persona que se retira de la vida laboral.

Longevidad. Potencial biológico de la duración de la vida.

Maltrato a personas mayores. Acto único o reiterado, u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza.

Maltrato Físico. Uso de la fuerza física

Maltrato Psicológico. Consiste en angustia, dolor emocional, estrés, agredir la dignidad de una persona a través de insultos y agresiones verbales, amenazas, intimidaciones, humillaciones ofensivas, amenazas de aislamiento abandono o institucionalización.

Mitos sobre la vejez. Falsas creencias que se asocian a la vejez.

Negligencia. Es el incumplimiento voluntario o involuntario de las funciones propias del cuidado para proporcionar aquellos elementos que constituyen sus necesidades básicas (higiene, vestido, administración de medicamentos, cuidados médicos)

Población. Conjunto de individuos que habita determinado territorio en un período de tiempo dado.

Psicología del Envejecimiento y la Vejez. Rama de la psicología que a través de modelos explicativos estudia la etapa de la vejez y el proceso de envejecimiento (funcionamiento intelectual, afectividad, personalidad, relaciones interpersonales), el ciclo vital y la perspectiva de desarrollo humano, las diferentes formas de envejecer, el desarrollo personal, la calidad de vida, y el envejecimiento con éxito.

Psicología. Disciplina que se ocupa del comportamiento humano a nivel motor, cognitivo, emocional o cualquier otra actividad del ser humano.

Psicológica: Estudio sobre los cambios y/o estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, la percepción, el aprendizaje y la memoria, la afectividad y la personalidad.

Cambio social: Cambios de la edad relativos a roles sociales, intercambio y estructura social, cambios culturales, envejecimiento de las poblaciones.

Vejez Normal. El que presenta parámetros correspondientes al funcionamiento biológico, psicológico y social que ha sido definido como normal para la edad.

Vejez Patológica. Ocurren con presencias de enfermedades crónicas.

Vejez Satisfactoria. Sucede con baja probabilidad de enfermarse y discapacidad asociada, un adecuado funcionamiento físico y funcional y un alto compromiso con la vida y la sociedad.

Vejez. Etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un

largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales.

### 13. Referencias

ABANDONO DEL ADULTO MAYOR, DERECHOS Y POLÍTICA SOCIAL. PROYECTO DE GRADO. MARTHA ISABEL GUZMÁN PARRA. TUTOR: EDUARDO... GUZMAN PARRA Y MARTHA ISABEL. Recuperado 19 de Octubre 2018. Disponible en: [xa.yimg.com/.../ABANDONO+DEL+ADULTO+MAYOR-DERECHOS+Y+POLITICA+S...](http://xa.yimg.com/.../ABANDONO+DEL+ADULTO+MAYOR-DERECHOS+Y+POLITICA+S...)

ABUSO o MALTRATO en el Adulto Mayor “ANTECEDENTES” Recuperado 15 de julio, 2015. Sitio web: disponible en: [escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/...](http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/...) El maltrato como forma de discriminación contra las personas.

Adultos mayores - CONAPRED - Portada disponible en: [www.conapred.gob.mx](http://www.conapred.gob.mx)  
Alejandro Orozco Rubio (2014) INAPAM, Hacia la elaboración de un programa nacional gerontológico. Mensaje, Motivo del día mundial de la toma de conciencia del abuso y maltrato en la vejez. Recuperado: 17 de Julio, 2014. Disponible en: [http://www.inapam.gob.mx/index/index.php?sec=16&clave\\_articulo=108&formato=print](http://www.inapam.gob.mx/index/index.php?sec=16&clave_articulo=108&formato=print)

Álvarez Martínez LG, Ponce Rosas ER, Landgrave Ibáñez S, (2009) “MALTRATO, ABANDONO Y NEGLIGENCIA EN ANCIANOS DE UNA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR Y UN HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO”. Disponible en: [www.redalyc.org/articulo.oa?id=50719071003](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50719071003) recuperado el 18 de noviembre 2014.

Anamelí Monroy, López (2005). Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. 14- mayo-2015, de CONAPO, Proyecciones de la Población de México 1996-2005. México 1999 p 4 3. Sitio web: [www.amapsi.org](http://www.amapsi.org) › Inicio › Artículos de psicología.

Beatriz Eugenia Botero de Mejía\* María Eugenia Pico Merchán. (2007). CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS) EN ADULTOS MAYORES DE

60 AÑOS: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA. Colombia: Population Referente Bureau.

Behar, Daniel. Un buen morir. Editorial Pax. México, 2004

Bernal Rodríguez, Manuel "La crónica periodística".

Bernal Rodríguez, Manuel, (1997) La crónica periodística. Sevilla: Padilla Libros Editores, PP. 23-28

Blumer, Herbert (1969) "Symbolic Interaction: Perspective and Method". Englewood Cliffs N.J:Prentice Hall.

Bruna, Miguel Z. R. (2013). "EL ABANDONO UNA PROBLEMÁTICA". Recuperado el 21 de Agosto de 2014, disponible en: Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud: medicina.uach.cl/.../Abandono\_una\_problematika\_en\_el\_adulto\_mayor....

CEPAL y Ciudad de México piden garantizar derechos... Disponible en:

CEPAL-ECLA. (2002), Vulnerabilidad Sociodemográfica a viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. Brasilia. ONU. LC/R.2086. Disponible en: [www.cepal.org/publicaciones/xml/4/11674/lcw3-vulnerabilidad.pdf](http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/11674/lcw3-vulnerabilidad.pdf)

Cevallos Serrano Gabriela Elizabeth (2014) "CONSECUENCIAS PSÍQUICAS DEL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ANCIANOS DE LA INSTITUCIÓN HOGAR DE VIDA 1 (PATRONATO SAN JOSÉ)" Recuperado: 5 de Junio, 2014. Sitio web: [www.dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1975/1/TESIS...Citarrrrr](http://www.dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1975/1/TESIS...Citarrrrr) al final del trabajo

COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES Programa (2014) Recuperado 19 de Septiembre 2018. Disponible en: [www3.diputados.gob.mx/camara/content/.../Programa%20Anual%202014-2015.pdf](http://www3.diputados.gob.mx/camara/content/.../Programa%20Anual%202014-2015.pdf)

CONAPO (2006), índices de marginación municipales y estatales 2005, México, D.F: Consejo Nacional de Población. Recuperado el 30 de Agosto 2014. Sitio web: [www.conapo.gob.mx/publicaciones/indices2005.htm](http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/indices2005.htm)

CONAPO, (2002), Los Desafíos Demográficos en el nuevo milenio en Tuiran. R Ponencia Presentada en el día Mundial de la población. Pg. 11-5. Sitio web: [www.Coneval\\_medición\\_pobreza/homemedicionpobreza](http://www.Coneval_medición_pobreza/homemedicionpobreza).

Concejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), (2006) Evaluación de la pobreza 1992-2006, CONEVAL. México, D: F... Sitio web: [www.coneval.gob.mx/politicas de desarrollo](http://www.coneval.gob.mx/politicas%20de%20desarrollo)

CONEVAL INFORMA LA EVALUACIÓN DE LA POBREZA 2010-2016. RECUPERADO 18 DE OCTUBRE 2018. DISPONIBLE EN: <https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/.../Comunicado-09-medicion-pobreza-2016.p...>

CONTRA LA DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES. Disponible en: DEL RÍO REYNAGA, JULIO (1991) Teoría y práctica de los géneros periodísticos informativos. México: Diana pp.

Desnutrición Facultad de Medicina UNAM disponible en: [www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/bol75/desnutricion.html](http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/bol75/desnutricion.html)

DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD [Publicación en un blog]. (2017,1 de octubre). Recuperado 18 de septiembre, 2018 de [www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/web\\_Dia\\_internacional.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/web_Dia_internacional.pdf)

Diana Isabel (2003) Repositorio, Digital-UPS, disponible en: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Diario Oficial de la Federación. (2013), Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social. Art. 9 de enero 1986. Sitio web: [dof.gob.mx/nota\\_to\\_doc.php?codnota=4956430](http://dof.gob.mx/nota_to_doc.php?codnota=4956430)

DIRECTORIO DE CENTROS DE ASISTENCIA E INTEGRACION E INTEGRACION SOCIAL (CAIS). 2016. RECUPERADO: 19 DE SEPTIEMBRE. DISPONIBLE EN: [www.iasis.cdmx.gob.mx/pdf/Directorio\\_CAIS\\_2016.pdf](http://www.iasis.cdmx.gob.mx/pdf/Directorio_CAIS_2016.pdf)

Disponible en: [www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=52&id...](http://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=52&id...) Recuperado 15 de Agosto 2015

Dorfman Lerner, Beatriz. (1995).LA REPETICIÓN Y EL MIEDO A MORIR. Acta Psiquiápsicol Am lat. 1995. 41 (1), 29-34 2. Gala, F (2002). ACTITUDES PSICOLÓGICAS ANTE LA MUERTE Y EL DUELO.Una Revisión Conceptual. Cuadernos de Medicina Forense No. 30. Octubre 2002. [www.Scielo.isciii.es/pdf/cmfn30/original\\_14.pdf](http://www.Scielo.isciii.es/pdf/cmfn30/original_14.pdf) 3. González Martínez, Francisco, Dr. GERIATRIA. D. F. México (2000): Mc. Graw-Hill Interamericana 4. Gurrola, G. (2011). ACTITUD ANTE LA MUERTE EN ANCIANOS. Congreso Virtual de Psiquiatría-Interpsiquis. [www.neurologia.tv/bibliopsiquis](http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis). Febrero-marzo 2011. Psiquiatría.com

E. Erikson, (1968) "Identidad, juventud y crisis" Editorial Paidós, Buenos Aires.

Forchiatti Ana María, La Mortalidad ( 2010) Crecimiento de la Población; Facultad de Humanidades MORTALIDAD La mortalidad mide el número de defunciones UNNE. N° 14. Sitio web: [www.hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo14/archivos/mortinf.pdf](http://www.hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo14/archivos/mortinf.pdf)

Forchiatti Ana María, La Mortalidad, Crecimiento de la Población; Facultad de, Humanidades, mortalidad.

Fuentes García Ma. Isabel, A. G. (2003). Causas sociales que originan sentimientos. *Hospital General " La quebrada", Vol. 2(N° 1), 25-29.*Recuperado 23

de Agosto, 2014 sitio web:  
[www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/.../abono\\_social.pdf](http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/.../abono_social.pdf)

Gamboa Montejano, Claudia (2000). Abandono de adultos mayores es delito. El Universal. Pp. 5

Gómez-Calcerrada, Juan Luis Navarro Cortés, Nuria (2000) Los mitos y estereotipos sobre la vejez en los medios de... Recuperado. 5 de agosto, 2014.

Sitio web: [www.envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fuente](http://www.envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fuente)

Guerrero, Norma (2012) "Disciplinas del envejecimiento". Recuperado 8 de octubre; 2014. Sitio web: [pedagogia-intersemestral.blogspot.com/2012/.../ciencias-que-estudian](http://pedagogia-intersemestral.blogspot.com/2012/.../ciencias-que-estudian)

Guzmán Parra, Martha Isabel (2010) "Abandono del adulto mayor, derechos y política social". Recuperado el 8 de octubre, 2014 Sitio web: <http://hdl.handle.net/10656/892>

Hernandez, M. L. (1985). *"Los ancianos en una institución asistencial" asilos de Minatitlan Cordoba y Jalapa*. Minatitlan Veracruz. Recuperado el 21 de agosto, de 2014. Sitio web: [cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/28972/1/tesis-018.pdf](http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/28972/1/tesis-018.pdf)

Huenchuan, Sandra y Alejandro Morlachetti (2007) "Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina" Recuperado: 8 de Septiembre, 2014. Sitio web: Huenchuan, A Morlachetti - Notas de población, 2007 - [cepal.org](http://cepal.org)

INAPAM. Encuesta sobre maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal, 2006.

INEGI (2017), "ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD" Recuperado el 20 de Octubre 2018. Sitio web: [www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017_Nal.pdf)

Intoxicación por alimentos puede ser mortal sino se atiende a tiempo (2017)  
Recuperado: 16 de Septiembre 2018. Disponible en: [www.efe.com](http://www.efe.com) › Edición América › México

Katzaman. R (2000) “notas sobre la mediación de la vulnerabilidad social”. En BID- Banco Mundial- CEPAL-IDEA. 5° Taller regional. La mediación de la pobreza: métodos y aplicaciones (continuación). Aguascalientes, Santiago de Chile. CEPAL. p. 257-301. LC R.2026

Kübler-Ross, Elisabeth. - La muerte: Un amanecer. Ediciones Luciérnaga: España, 2008 - La rueda de la vida. Editorial Zeta Bolsillo. España, 2006 - Una luz que se apaga (1). Editorial Pax. México, 2009.

LA PSICOLOGÍA DE LA VEJEZ disponible en: [www.encuentros-multidisciplinares.org/Revista<sup>o</sup>16/Rocio...](http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revista%20n%2016/Rocio...)

LEÑERO, Vicente y Marín Carlos 2007, Manual de periodismo. Ediciones Tratados y Manuales Grijalbo, México. Recuperado 22-marzo-2014. Sitio web: [cpp.org.pe/wp-content/.../08/Manual-de-periodismo-Lenero-Marin.pdf](http://cpp.org.pe/wp-content/.../08/Manual-de-periodismo-Lenero-Marin.pdf).

Leñero, Vicente y Marín Carlos. Manual de periodismo. Ediciones Tratados y Manuales Grijalbo, México 1989.

Levinstein, Raquel. Cuando alguien se va. Panorama Editorial. México, 2005.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores - CNDH 2017. Recuperado 18 de Octubre 2018. Disponible en: [appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Ley-Personas-Adultas-Mayores.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Ley-Personas-Adultas-Mayores.pdf)

Ley de los derechos de las personas adultas mayores de la ciudad 2017  
Recuperado 20 de Octubre 2018. Sitio web: [www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/.../wo27395.pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/.../wo27395.pdf)

Ley General de Desarrollo Social - Secretaría de Educación Pública. Recuperado el 19 de Septiembre 2018. Disponible en: [www.sep.gob.mx/work/models/sep1/.../ley\\_general\\_desarrollo\\_social.pdf](http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/.../ley_general_desarrollo_social.pdf)

Limón Ma. Rosario, (2006) “Calidad de vida para personas adultas” Maltrato al

anciano: "una realidad oculta en nuestra sociedad" - See more at: Recuperado: 25 de Septiembre, 2014. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/20316/#sthash.9H4SCHCr.dpuf>

López O JM., Periódico Reforma. México. Agosto 2003 p p 1

Los Adultos Mayores en México. Perfil sociodemográfico al... recuperado: 16 de Octubre, 2015. Disponible en: [www.inegi.org.mx/.../adultosmayores/Adultos\\_mayores\\_web2.pdf](http://www.inegi.org.mx/.../adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf)

Los Adultos Mayores en México. Perfil sociodemográfico al... Recuperado: 29 de Octubre, 2015. Disponible: [www.inegi.org.mx/.../adultosmayores/Adultos\\_mayores\\_web2.pdf](http://www.inegi.org.mx/.../adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf)

Manual de Leyes, Normas y Encuestas que Protegen, Recuperado: 30 de agosto, 2015. Sitio web: [prezi.com/rcsg3y3pn16f/manual-de-leyes-normas-y.....](http://prezi.com/rcsg3y3pn16f/manual-de-leyes-normas-y.....)

Marín Carlos (2010) El Manual de periodismo. Redacción periodística, Géneros informativos e interpretativos géneros literarios.

Marín, Carlos "Manual de periodismo". Ediciones De bolsillo, México. Recuperado: 23 de Agosto, 2014. Sitio web: <https://bibliotecadepperiodismodexalapa.wordpress.com/.../periodismo2007..consultado>

Martinez Medina, Jorgue(2013). *Abandono de adultos mayores es delito*. Universal. PP. 5

Más de un millón de ancianos padecen violencia en México... disponible en: MC. Gilberto Quiñonez Palacio (2000) Universidad Autónoma de Baja California. Centro de Ciencias de la Salud. Unidad Académica Valle Las Palmas. Tijuana B.C. Recuperado: el 21 de Agosto, 2014. Sitio web: [www.revista-portalesmedicos.com/.../cuidados-de-enfermeria-al-adulto](http://www.revista-portalesmedicos.com/.../cuidados-de-enfermeria-al-adulto)

MELISSA VILLALOBOS (2015). INSTITUCIONES QUE APOYAN A LOS ADULTOS MAYORES BY. Recuperado el 19 de Septiembre 2018. Disponible en: <https://prezi.com/123ndgncqrt8/instituciones-que-apoyan-a-los-adultos-mayores/>

Monroy López, Anamelí (2005) “Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor”. Hospital de México. Recuperado 5 de agosto, 2014. Sitio web: <https://es.scribd.com/.../Aspectos-Psicológicos-y-Psiquiátricos-de-Adulto-..>

Montes de Oca, Verónica “Experiencia institucional y situación social de los ancianos en la ciudad de México”. Recuperado: 2 de Agosto, 2014. Sitio web: [VM de Oca -envejecimiento.sociales.unam.mx](http://VM.de.Oca-envejecimiento.sociales.unam.mx)

Montes de Oca, Verónica, “Experiencia institucional y situación social de los ancianos en la ciudad de México”, en Rolando Cordera y Alicia Ziccardi, (Coords.) Las políticas sociales en México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión, Coordinación de Humanidades/Facultad de Economía/ IIS-UNAM /Miguel Angel Porrúa, México, 2000, p. 419-456. Recuperado: 18 De noviembre 2018. Disponible en: [envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/experiencia.pdf](http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/experiencia.pdf)

Montolla, J. O. (s.f.). Comunicación interpersonal en el adulto mayor. Colombia. Recuperado el 21 de agosto de 2014. Sitio web: [www.worldmediation.org/education/capitulo-3-1.pdf](http://www.worldmediation.org/education/capitulo-3-1.pdf)

Motlis, Jaime (1968) “LA vejez y sus múltiples caras” España. Recuperado 9 de Septiembre, 2014. Sitio web: [www.geragogia.net/editoriali/universidades.html](http://www.geragogia.net/editoriali/universidades.html)

Muriá Vila, Irene (2000). “La concepción religiosa de la muerte” [en línea]. Revista Digital Universitaria. 1 de Julio de 2000 Vol. 1 No.1 <http://www.revista.unam.mx/> [Consulta: 9 junio 2006].

Norma Guerrero (2012) “Ciencias que estudian el envejecimiento “Recuperado 25 de Septiembre 2017. Disponible: [pedagogia-intersemestral.blogspot.com/2012/.../ciencias-que-estudian-el-envejecimien...](http://pedagogia-intersemestral.blogspot.com/2012/.../ciencias-que-estudian-el-envejecimien...)

Núñez, Ldevezé Luis (2002) Introducción al periodismo escrito. Ariel Comunicación, Barcelona. Recuperado: 23 de Agosto, 2014. Sitio web: [www.periodismo.uma.es/comperpub.htm](http://www.periodismo.uma.es/comperpub.htm)

Núñez, Ldevezé Luis. Introducción al periodismo escrito.

ORDEN Y LIMPIEZA BODEGAS by Lesly Guzman on Prezi. Recuperado el 17 de Octubre 2018. Disponible en: [prezi.com/b1zhflk7fx\\_c/orden-y-limpieza-bodegas/](http://prezi.com/b1zhflk7fx_c/orden-y-limpieza-bodegas/)

Organización Mundial de la salud (2005) “La salud mental y los adultos mayores”  
Recueperado: 26 de Junio, 2014. Sitio web: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es), consultado 27 de Agosto 2015.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017a). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. La actividad física en los adultos. Recuperado el 27 de julio de 2017, de: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_adults/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/).

Original (2013) “Experiencias de envejecimiento en el México rural” recuperado 6 de abril, 2014. Sitio web: [www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342006000100006&...](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342006000100006&...)

Óscar Balderas. (2014). La tercera edad en México, sus cifras y el abandono. 20 febrero, 2014, de Revolución tres puntos cero Sitio web: [revoluciontrespuntocero.com/la-tercera-edad-en-mexico-sus-cifras-y-el-a...](http://revoluciontrespuntocero.com/la-tercera-edad-en-mexico-sus-cifras-y-el-a...)

Pareira. (2012) *Abandono de adultos mayores es delito*. Universal, pág. 3-4

Pérez Martínez, Raúl, Velasco Ramírez, Jesús (2000) “Actitudes ante la muerte en ancianos que se encuentran en asilos del INAPAM, Asociación Mexicana de Educación Continua a Distancia A. C: México, D.F. Recuperado: el 12 de Septiembre, 2014. Sitio web: [www.tanatologia-amtac.com/.../45%20Actitud%20ante%20la%20muerte](http://www.tanatologia-amtac.com/.../45%20Actitud%20ante%20la%20muerte).

Periódico la Jornada de México: características, historia e ideología (2011) Recuperado: 15 Agosto 2018. Disponible en: [ensada.over-blog.es/article-periodico-jornada-mexico-caracteristicas-historia-ideologia...](http://ensada.over-blog.es/article-periodico-jornada-mexico-caracteristicas-historia-ideologia...)

Personas en situación de calle - Hogar de Cristo...

Prisión a quien abandone a un adulto mayor, avala comisión (2015). Recupero 19 de Septiembre 2018, disponible en:

*comunicacion.senado.gob.mx/.../informacion/.../20576-prision-a-quien-abandone-a-u...*

Recuperado: 19 de Septiembre 2018. Disponible en: [www.comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/20576-prision-a-quien-abandone-a-un-adulto-mayor-avala-comision-del-senado.html?month=3&year=2015](http://www.comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/20576-prision-a-quien-abandone-a-un-adulto-mayor-avala-comision-del-senado.html?month=3&year=2015)

Recuperado: 4 de Noviembre, 2015. Disponible en: [actualidaddetigre.com/index.php?option=com\\_content&view=...](http://actualidaddetigre.com/index.php?option=com_content&view=...)

Revista del Hospital General. Abril 2003 “La Quebrada” Artículo original Vol. 2, No. PP. 25-29.

RMENTIA VIZUETE, J. I. Y CAMINOS MARCET, J.M (2003) Fundamentos del periodismo impreso. Barcelona: Ariel.

RMENTIA VIZUETE, J. I. Y CAMINOS MARCET, J.M.: Fundamentos del periodismo impreso.

Rodríguez, Patricia Beatriz Denis, Siliceo Benítez, José, Hermida Moreno, Andrés. Tanatología: el proceso de morir. “La ciencia y el hombre”. Revista de 37 Divulgación Científica y Tecnológica de la Universidad Veracruzana. Volumen 22 No. 2. Artículo consultado en: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/98%20Hay%20que%20hablar.pdf>

Rojas Posada, Santiago. El manejo del duelo. Editorial Norma. México, 2008.

Sánchez Castrillo Gloria, (2013) Área Penal de Lex Nova. Recuperado: 18 de Noviembre, 2014. Sitio web: [penal.blogs.lexnova.es/2011/11/04/ser-mayor/](http://penal.blogs.lexnova.es/2011/11/04/ser-mayor/) recuperado el 18 de noviembre 2014.

Sevilla: Padilla Libros “DEL RÍO REYNAGA, JULIO”, Teoría y práctica de los géneros periodísticos informativos.

Tapia, G. E. (2007). *ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA CASA. DE LA TERCERA EDAD DEPENDIENTE DEL SISTEMA. DIF HIDALGO. TESIS*. Recuperado: 21 de Agosto, 2014. Sitio web: [repository.uaeh.edu.mx/.../Abandono](http://repository.uaeh.edu.mx/.../Abandono)

Th. Ferreiro, Violencia hacia los adultos mayores - Secretaría de... disponible en: [violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia Familiar](http://violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar). Recuperado: 6 de Noviembre, 2014.

Thomas, Louis-Vincent. 1983. *Antropología de la Muerte*. México: Fondo de Cultura Económica

Thomas, Louis-Vincent. 1983. *Antropología de la Muerte*. México: Fondo de Cultura Económica.

Thomas, Louis-Vincent. 1985. *Rites de Mort pour la Paix des Vivants*. París: Fayard.

Thomas, Louis-Vincent. 1991. *La Muerte. Una Lectura Cultural*. Barcelona: Paidós  
Universidad Central de Venezuela. 1971. *Estudio de Caracas*. Caracas: Ediciones de la Biblioteca, Vol, VII, 2 tomos

TREJO MATORANA (2001) "EL VIEJO EN LA HISTORIA" Recuperado 25 de Septiembre 2017 disponible: online [www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2001000100008&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2001000100008&script=sci_abstract)

Tuirán R (1999) "El envejecimiento demográfico en México" Recuperado: 14 de Agosto, 2014. Sitio web: [cndh.org.mx](http://cndh.org.mx) disponible: [www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/libreria/.../pendiente.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/libreria/.../pendiente.pdf).

Vejez y sociedad en México: Las visiones construidas desde las 29 de Agosto 2016...Recuperado: 20 de Octubre 2018 sitio web: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>

Vera, Martha. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. El 18 de Noviembre 2014, de *Anales de la Facultad de Medicina*, Sitio web: [www.redalyc.org/articulo.oa?id=37968312](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37968312)

Violencia Familiar y mujeres Adultas mayores disponibles (2013) Recuperado: 5 de julio, 2014. sitio web: [generomexico.colmex.mx/textos/adultosmayores.pdf](http://generomexico.colmex.mx/textos/adultosmayores.pdf)

[www.elfinanciero.com.mx/.../mas-de-un-millon-de-ancianos-padecen-vi...](http://www.elfinanciero.com.mx/.../mas-de-un-millon-de-ancianos-padecen-vi...) *El financiero*

Salud Pública de México - Estado de salud y nutrición de... recuperado: 5 de Octubre, 2015 disponible en:

[www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S...](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S...)

[www.hogardecristo.cl/.../07/personas\\_situacion\\_calle.pdf](http://www.hogardecristo.cl/.../07/personas_situacion_calle.pdf)

[www.iaam.df.gob.mx/.../102-cepal-y-ciudad-de-mexico-piden-garantiza...](http://www.iaam.df.gob.mx/.../102-cepal-y-ciudad-de-mexico-piden-garantiza...)

[www.jornada.com.mx/2018/07/24/opinion/018a2pol](http://www.jornada.com.mx/2018/07/24/opinion/018a2pol)

[www.jornada.com.mx/info/](http://www.jornada.com.mx/info/)

[www.vejezyvida.com/contra-la-discriminación-de-las.](http://www.vejezyvida.com/contra-la-discriminación-de-las.)