



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO



DIRECCIÓN DE CENTROS REGIONALES UNIVERSITARIOS

**RESIGNIFICANDO SUS VIDAS: CONDICION DE UN GRUPO MUJERES DE
IRAPEO, MUNICIPIO DE CHARO, MICHOACÁN ANTE LA
VULNERABILIDAD DE SER MUJERES, VIEJAS Y RURALES**

TESIS

QUE COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN CIENCIAS EN DESARROLLO RURAL REGIONAL

PRESENTA:

YENNY TINOCO HERNÁNDEZ



**DIRECCIÓN GENERAL ACADÉMICA
DEPTO. DE SERVICIOS ESCOLARES
OFICINA DE EXÁMENES PROFESIONALES**

MORELIA, MICHOACÁN, ENERO DE 2017

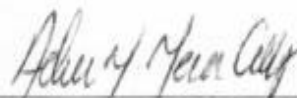
Tesis realizada por **YENNY TINOCO HERNÁNDEZ** bajo la dirección del Comité Asesor indicado, aprobada por el mismo y aceptada como requisito parcial para obtener el grado de:

MAESTRA EN CIENCIAS EN DESARROLLO RURAL REGIONAL

DIRECTOR: DRA. MA DE LOURDES BARÓN LEÓN



ASESORA: DRA. ADRIANA MARCELA MEZA CALLEJA



ASESOR: DR. DAVID OSEGUERA PARRA



Chapingo, México enero de 2017.

DEDICATORIAS

A la localidad de Irapeo y sus habitantes, en especial a todas las mujeres adultas mayores por compartir su tiempo, su casa y en muchos de los casos su mesa, lo que posibilitó el desarrollo de la presente investigación

A Ulises, Yaretzi y Atzin por ser mi sostén y el motivo

A mi madre, hermana y mi padre por creer en mí

A Lucia, Agustina y Beatriz que, como mujeres adultas mayores, han aportado a mi vida para que yo crea en lo que hago.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Autónoma Chapingo, centro regional Morelia CRUCO, por facilitarme los medios para poder realizar la Maestría en Ciencias en Desarrollo Rural Regional.

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca para poder realizar mis estudios de maestría en la Universidad Autónoma Chapingo, Centro Regional Morelia CRUCO.

A la Dra. María de Lourdes Barón León, directora de esta investigación por su tiempo, esfuerzo, dedicación, así como por la disposición para la culminación de la presente investigación.

A la Dra. Adriana Marcela Meza Calleja, por su amistad, apoyo y por todos los conocimientos que me ha proporcionado en mi formación académica.

A la Dr. David Oseguera Parra, por tomarse el tiempo de trabajar la presente investigación. Así como a todos los profesores del CRUCO por los conocimientos compartidos.

A mis Amistades y familiares que me acompañaron en el proceso.

¡Gracias!

DATOS BIOGRÁFICOS

Yenny Tinoco Hernández originaria del municipio de Uruapan, Michoacán nacida en el año de 1979. Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería en el 2003 y Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología en el 2008, ambas de la Universidad Michoacána de San Nicolás de Hidalgo.

En el 2006 participó en la elaboración del artículo “Vejez y cambios culturales: retos para su estudio” que se presentó en el marco del 1er Congreso Internacional de Psicología del Desarrollo: Primer encuentro de egresados 15 años en desarrollo. ISBN 9787280514

En el 2009 trabajó en la aplicación del Estudio de Entorno Social para la Facultad de psicología de la U.M.S.N.H y la Academia de Policía de Michoacán

Del 2009 al 2011 laboró como profesora de asignatura en la facultad de Psicología de la UMSNH.

Del 2010 al 2012 trabajó como consultora, elaborando y ejecutando proyectos para instancias de la mujer de varios municipios (Uruapan, Tlazazalca, Tinguindín, Briseñas, Huacana, Tarímbaro).

Actualmente labora como técnico académico A en la Facultad de Enfermería de la UMSNH.

RESIGNIFICANDO SUS VIDAS: CONDICION DE UN GRUPO MUJERES DE IRAPEO, MUNICIPIO DE CHARO, MICHOACÁN ANTE LA VULNERABILIDAD DE SER MUJERES, VIEJAS Y RURALES

RESIGNIFYING THEIR LIVES: CONDITION OF A GROUP OF WOMEN OF IRAPEO, MUNICIPALITY OF CHARO, MICHOACÁN TO THE VULNERABILITY OF WOMEN, OLD AND RURAL

Yenny Tinoco Hernández¹ y Lourdes Baron León²

RESUMEN

La presente investigación surge a partir de la consideración de que las mujeres adultas mayores del medio rural viven una triple vulnerabilidad. Por ello el objetivo buscó identificar los factores que componen la forma en que este grupo etario significa la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la tenencia de Irapeo, municipio de Charo, Michoacán. Asimismo, se trabajó bajo el paradigma fenomenológico, con una metodología mixta que permitió la potencialización de los hallazgos a partir de la aplicación de 80 cuestionarios, de un universo de 134 mujeres adultas mayores, y 5 entrevistas a profundidad. Las edades de las participantes oscilaron de los 60 a los 97 años de edad. El proceso de la investigación se llevó a cabo de agosto de 2014 a julio de 2016. Los resultados proporcionan la identificación, caracterización y análisis de los factores que componen la forma en que las mujeres significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la tenencia de Irapeo, Municipio de Charo, Michoacán. El trabajo concluye que las condiciones en las que vive este grupo de mujeres hacen el campo fértil para que se genere la triple vulnerabilidad y se forme un círculo de vulnerabilidades. Finalmente se hacen algunas propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida que permitan reducir la vulnerabilidad de las mujeres adultas mayores de Irapeo.

Palabras clave: Vulnerabilidad, Mujeres, Vejez, Rural

ABSTRACT

The present investigation arises from the consideration that the elderly women in rural areas live a triple vulnerability. For this reason the objective sought to identify the factors that make up the way in which this age group means the condition of being women, considered old in the rural area of land tenure Irapeo Municipio de Charo, Michoacán. In addition, work under the phenomenological paradigm, with a mixed methodology that allowed the potentiation of the findings from the application of 80 questionnaires, from a universe of 134 elderly women, and 5 in-depth interviews were applied. The ages of participants ranged from 60 to 97 years of age. The research process was carried out from August 2014 to July 2016. The results provide the identification, characterization and analysis of the factors that make up the way women mean the condition of being women, old in the rural space of Irapeo Municipio de Charo, Michoacán. The paper concludes that the conditions in this group of women makes the fertile field for the triple vulnerability and forms a circle of vulnerabilities. Finally, suggestions are made for improving the conditions of live that alow reduce the vulnerability of older women of Irapeo.

Key Words: Vulnerability, woman, old age, rural.

¹ Tesista

² Directora

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
JUSTIFICACIÓN	12
1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
1.3. PREGUNTAS ESPECÍFICAS	13
1.4. OBJETIVOS	14
1.5. HIPÓTESIS	14
CAPÍTULO II	15
DISCUSIÓN METODOLÓGICA	15
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.2. CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO. EL PARADIGMA	16
2.2.1.- Fase previa: Clarificación de los presupuestos	18
2.2.2.- Fase de descripción	19
2.3. LA ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN: UNA METODOLOGÍA MIXTA	20
2.4. TÉCNICAS CONCRETAS	24
CAPÍTULO III	33
MARCO TEÓRICO	33
3.0 PERSPECTIVA TEÓRICA	33
3.1 VEJEZ	33
3.1.1. Desde la Biología	34
3.1.2. Desde la Psicología	35
3.1.3. Desde lo Sociocultural	38
3.2. GÉNERO	43
3.2.1 Patriarcado	48
3.2.2. Sistema sexo-género	49
3.2.3. Estereotipos	54
3.3. LO RURAL	57
3.3.1. La nueva ruralidad	59

3.4. DESARROLLO-----	61
3.4.1. <i>Teorías del desarrollo</i> -----	65
3.5. VULNERABILIDAD SOCIAL -----	71
CAPÍTULO IV-----	75
MARCO REFERENCIAL -----	75
4.1 ÁMBITO GEOGRÁFICO DEL ESTUDIO -----	75
4.2. LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ -----	83
4.1.1. <i>Edad como factor de riesgo para la vulnerabilidad</i> -----	93
4.1.2. <i>Aspectos biológicos como factor de riesgo para la vulnerabilidad</i> -----	96
4.2. LA MUJER ADULTA MAYOR EN MÉXICO-----	99
4.2. 1. <i>La mujer adulta mayor en el medio rural</i> -----	117
4.3. DEL DESARROLLO A LA VULNERABILIDAD-----	120
CAPÍTULO V-----	135
IRAPEO, UN ESPACIO GENERADOR DE CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD -----	135
5.1. CONDICIONES DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES EN IRAPEO -----	135
5.2. CONDICIONES SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LAS MAM-----	138
5.2. CONDICIONES DE SALUD DE LAS MAM -----	151
5.3. CONDICIONES DE TRABAJO DE LAS MAM-----	156
5.4. INTERACCIÓN SOCIAL Y RECREACIÓN DE LAS MAM -----	158
5.5. REPRODUCCIÓN Y CUIDADO -----	160
5.6. LA VIOLENCIA QUE NO TERMINA-----	163
CAPÍTULO VI-----	168
¿QUÉ SIGNIFICA SER MUJER VIEJA EN IRAPEO? -----	168
6.1. LOS ROLES COMO UNA FORMA DE REAFIRMARSE-----	171
6.2. ESTRATEGIAS DE INCLUSIÓN SOCIAL -----	174
6.3. RECONOCIMIENTO FAMILIAR Y SOCIAL -----	174
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	176
LITERATURA CITADA-----	184
ANEXOS-----	197
ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES -----	197
ANEXO 2: CONCENTIMIENTO INFORMADO-----	198
ANEXO 3: CUESTIONARIO-----	199
ANEXO 4: GUÍA DE ENTREVISTA-----	203

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1 SISTEMA SEXO-GÉNERO	52
CUADRO 2 POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS Y SU DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN SEXO,2010,2014 Y 2050	100
CUADRO 3: EDADES DE LAS MAM DE IRAPEO	140
CUADRO 4: ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES DE IRAPEO	141
CUADRO 5 : DEPENDENCIA ECONÓMICA	145
CUADRO 6: APORTE DEL ESTADO	146
CUADRO 8 : GASTO DE SERVICIOS DOMÉSTICOS	149
CUADRO 9: SERVICIO DE SALUD	151
CUADRO 10 : SERVICIO MÉDICO	152

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA DE LA LOCALIDAD DE IRAPEO MUNICIPIO DE CHARO, MICHOACÁN. FUENTE: INEGI (2014).	76
FIGURA 3 : REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE CON QUIEN COMPARTEN LA VIVENDA LAS MUJERES ADULTAS MAYORES	142
FIGURA 4: AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA	144
FIGURA 5 PROPIEDAD DE LA VIVIENDA EN LA QUE VIVE	148
FIGURA 6: SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA VIVIENDA DONDE RESIDEN LAS MAM DE IRAPEO.....	150
FIGURA 7 PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES	153
FIGURA 8: CONDICIONES DE SALUD DE LAS MAM.....	155
FIGURA 9: REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS MAM QUE CONTINÚAN EN EL MERCADO LABORAL	158
FIGURA 10: CONDICIONES DE LAS MAM.....	167

LISTADO DE ABREVIATURAS

ENASEM	Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México
ELCAS	Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social
ENDIREH	Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares
MCS-ENIGH	Modulo de Condiciones Sociales de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
INAPAM	Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores
ENADIS	Encuesta Nacional Sobre Discriminación
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
PENUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PND	Programa Nacional de Desarrollo
CONAPO	Consejo Nacional de Población
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
ENUT	Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo
CONAPO	Consejo Nacional de Población
PAM	Personas Adultas Mayores
MAM	Mujeres Adultas Mayores
INEGI	Instituto Nacional de Geografía y Estadística
OMS	Organización Mundial de la Salud

ONU	Organización de las Naciones Unidas
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

INTRODUCCIÓN

Una de las realidades de nuestro país es el crecimiento poblacional. En específico el referente al sector de las personas adultas mayores (PAM). México ha experimentado un proceso de transición demográfica.

En las comunidades rurales se observa a una mayoría de personas que superan los 60 años. Lo anterior como consecuencias de una *transición demográfica* que se da a partir de tres aspectos: primero serie de políticas públicas implementadas en los años 60-70s (*la familia pequeña vive mejor*), la disminución de la mortalidad de la población y la migración de población en *edades productivas*, dada la escases laboral, hacia zonas urbanas o metropolitanas; la migración internacional hacia los Estados Unidos o Canadá, principalmente en áreas rurales.

Según estima el Consejo Nacional de Población (CONAPO), la esperanza de vida en 2008 fue de 75.1 años y pasará en 2050 a 82 años, lo que traerá consigo una mayor presencia de población de edad avanzada. En el proceso de envejecimiento de la población se presentan cambios en la relación entre los grupos poblacionales. Así, en 2005 había 21 personas adultos mayores de 60 años por cada 100 menores (de 0 a 14 años), en Michoacán en el 2010 eran 34 PAM y específicamente 36 MAM por cada 100 menores y se prevé que esta relación se irá incrementando, y con el tiempo llegará a 88 adultos por cada 100

niños en 2032 y se duplicará hasta 167 personas adultas mayores por cada 100 niños para el año 2051.

El grupo de las PAM de comunidades rurales presenta un mayor “riesgo social”, que resulta en parte inherente al avance de la edad y que se reafirma por las deficiencias de cobertura y calidad en materia de seguridad social y atención a la salud.

La vejez como problema social genera otros fenómenos. Y el argumento reiterado de lo que se considera como tal es, como ya se mencionó en párrafos anteriores, el aumento de su población, reflejo de la *transición demográfica*.

La tasa de crecimiento esta cambiando, al disminuir los nacimientos y aumentar el índice de envejecimiento lo que puede agudizará la problemática económica y social ya que cada vez habrá menos personas en edad productiva. Sumando a lo anterior el aumento del empobrecimiento y la desigualdad entre las PAM, da un panorama desalentador para la población en general y sobre todo para las mujeres adultas mayores (MAM).

De ahí que el propósito de este trabajo es identificar una triple vulnerabilidad, así como los factores que componen la forma en que un grupo de mujeres adultas mayores significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la tenencia de Irapeo municipio de Charo, Michoacán. Lo que permitirá visibilizar las condiciones de vida que las hace vulnerables y las estrategias que este grupo etareo utiliza para la inclusión en la dinámica social de su

comunidad¹¹, situación que les permitirá identificar las capacidades individuales y colectivas con las que cuentan e identificar el poder de sus propias vidas.

Con base en mis observaciones de campo parto de la hipótesis de que este grupo de mujeres esta siendo triplemente vulneradas por ser mujeres, por ser viejas y por vivir en un contexto rural tanto en la familia como en su comunidad por lo que buscan estrategias de afrontamiento.

La presente investigación se realizó en la localidad de Irapeo, municipio de Charo, Michoacán. En esta localidad la mayoría de las mujeres, en edad productiva, trabajan. Por lo general se desempeñan como empleadas domésticas, meseras, cocineras, vendedoras de tortillas, etc. Por el contrario, las MAM se quedan en sus casas a hacer labores de cuidadoras y tareas domésticas; en su mayoría dependen de sus familiares.

La metodología a partir de la cual se trabaja la investigación es una metodología mixta, partiendo de un paradigma epistemológico desde la fenomenología.

El interés de indagar respecto a esta temática radica en la necesidad de conocer cómo se perciben las MAM de la localidad rural de Irapeo, de manera que la propuesta de investigación parta de la percepción que ellas tienen de sus propias vidas. Finalmente, la inversión de la pirámide poblacional marca la pauta para la importancia que requiere el atender a la vejez en el medio rural.

¹¹ Tomaremos como comunidad al grupo o contexto social en que se desenvuelven

Para analizar la situación de vulnerabilidad de las MAM de Irapeo, Michoacán, el presente trabajo se dividió en seis capítulos, los cuales se integran de la siguiente manera:

El primer capítulo describe el planteamiento del problema, la justificación, las preguntas, objetivos e hipótesis que dan paso al desarrollo de la presente investigación.

En el segundo capítulo se aborda el paradigma bajo el cual parte la presente investigación, además de las estrategias metodológicas y los métodos seleccionados para la recopilación de información.

El tercer capítulo se construyó a partir de cuatro ejes temáticos que dan el soporte a la investigación para hacer el análisis de las condiciones de vida y la percepción de las MAM de Irapeo, Michoacán ante el ser mujeres, viejas y rurales, es decir, a través de los ejes de vejez, género, desarrollo, ruralidad.

En el cuarto capítulo se plantea el marco de referencia. La finalidad de este apartado permite ubicar la construcción social de la vejez, las características de las MAM en México y cómo a partir del desarrollo se llega a la condición de vulnerabilidad.

En el quinto capítulo se abordan las condiciones demográficas, de salud, trabajo, de interacción social, recreación, reproducción y cuidado, así como de violencia en las que viven las MAM de Irapeo, Michoacán.

El capítulo seis buscó plasmar el significado de ser mujer, vieja y rural para las MAM de Irapeo, lo cual se realizó a partir de sus propias consideraciones del tema.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sistema económico capitalista y específicamente el proceso económico y social que ha traído consigo la globalización, ha llevado a una gran transformación de todo espacio, así como el mismo hecho de lo que implican los roles y estereotipos de género. Nos hallamos con nuevas y variadas formas de producir a partir de la tecnología, la forma en cómo se ha llegado a flexibilizar el trabajo, la pérdida de derechos laborales, la feminización de la pobreza, la feminización del trabajo, así como nuevas configuraciones de familias²

El enfoque de desarrollo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) enfatiza que las personas y sus capacidades son el criterio más importante para evaluar el desarrollo de un país. Desde esta perspectiva, el desarrollo se concibe como el proceso de expansión de las libertades de las personas, en donde se identifican tres esenciales: disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y lograr un nivel de vida digno (PNUD, 1990).

Atendiendo a los planteamientos del PNUD, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), de la presente administración, tiene como objetivo llevar a

² Este aspecto lo aborda Cobo (2005)

México a su máximo potencial en un sentido amplio. Además del crecimiento económico o el ingreso, factores como el desarrollo humano, la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la protección de los recursos naturales, la salud, educación, participación política y seguridad, forman parte integral de la visión que se tiene para alcanzar dicho potencial (Presidencia, 2013:20). Tal parecería que los factores sociales, humanos y ambientales están por arriba de lo económico. Sin embargo, las variables económicas superan toda expectativa, pues tenemos que dentro de las cinco metas nacionales planteadas en el PND se tienen en el cuarto punto la meta de “un México próspero que promueva el crecimiento sostenido de la productividad en un clima de estabilidad económica y mediante la generación de igualdad de oportunidades”. Sin embargo, es el enfoque que se le ha dado a la productividad lo que lleva a la posibilidad de controversia con respecto al desarrollo ya que el enfoque en el desarrollo no ha llevado a una mejor calidad de vida de las personas.

Es de destacar que los estudios sobre desarrollo no han tomado en cuenta, lo suficiente, las diferencias de género avaladas por el sistema patriarcal. Estas mismas diferencias han sido visibilizadas por estudios desde la teoría feminista (Deer, 2006), que entre otros aspectos llevan a las mujeres a la discriminación y a la marginación e incluso a condiciones de vulnerabilidad, lo que se refleja a partir de tener menos oportunidades de acceso a la educación, salud y empleo. Se suma que los trabajos y salarios a los que pueden aspirar están mal pagados.

En el mismo sentido de ideas, sólo una minoría de mujeres es dueña de alguna propiedad. Lo anterior muestra un panorama preocupante, ya que la mitad de la población mundial vive bajo estos escenarios. Por lo tanto, las condiciones de desarrollo en las que se viven las mujeres son cuestionables. Mostrando la importancia de la necesidad de la presente investigación.

Cabe añadir que, a esta serie de ideas, la proporción de mujeres sobre el total de pobres ha aumentado. Es decir, que el mayor número de pobres está representado por mujeres. Situación que, de acuerdo con Elejabeitia (1996), se explica por razones familiares: incremento del número de separaciones y divorcios que dejan a las mujeres económicamente desprotegidas; por razones económicas: su dificultad a la hora de acceder y obtener un trabajo y un salario digno; y por aspectos demográficos: hay una mayor longevidad de las mujeres. Las mujeres mexicanas tienden a vivir más que los hombres (United Nations, 2011). En 2014 la esperanza de vida de las mujeres asciende a 77.5 años y la de los hombres a 72.1 años. Cifras que se incrementarán a 81.6 y 79.4 años en 2050, respectivamente. Las proyecciones de población prevén que prevalecerá el mayor número de mujeres que de hombres adultos mayores y que en 2050 ellas representarán un 56.1% de la población de 60 años y más. Esta situación lleva a ubicar la importancia que tienen el trabajo con MAM.

El hecho de que la esperanza de vida sea mayor para las mujeres tiene una estrecha relación con la forma en cómo viven hombres y mujeres los roles que desempeñan y las exigencias sociales e incluso cabe mencionar que el hecho

de que las mujeres tengan mayor esperanza de vida no implica que tengan mejor calidad de vida.

Otro de los aspectos que llevan a que hombres y mujeres vivan realidades diferentes es el medio en el que viven, por lo que no es igual la vida en el espacio rural que en el espacio urbano. Deere (2006), sostiene que las crisis económicas y políticas desfavorables para la agricultura nacional han significado que los hogares campesinos ya no puedan tener grandes ingresos de la producción agrícola. En otras palabras, los ingresos de la producción agrícola han disminuido considerablemente, lo que conlleva a una mayor necesidad de diversificar los medios de manutención en los hogares rurales. Además, las tasas de pobreza rural siguen siendo muy altas. Todo esto hace que la vida para la población en el medio rural no sea alentadora.

Ham (2011), es otro de los autores que abonan a entender las implicaciones de los procesos de envejecimiento y las diferencias de los estereotipos y roles de género. Él plantea que, aunado a las desventajas de las mujeres en el mercado laboral, el limitado acceso a la seguridad social, las menores condiciones de salud y el relego social se suman ahora los prejuicios del envejecimiento.

Finalmente, la inversión de la pirámide poblacional marca la pauta para la importancia que requiere el atender a las mujeres en edad de vejez. Por lo que se requieren trabajos de investigación sobre la vejez en el medio rural desde una perspectiva de género que analicen experiencias, representaciones y percepciones individuales para hacer visibles sus necesidades y problemáticas.

Algunos autores señalan la importancia de realizar investigaciones donde el interés principal sea cómo se expresa la interioridad de la vejez, es decir, cuál es la experiencia de “ser un viejo en el medio rural dentro de un mundo moderno como el actual” (Ham, 2006).

De acuerdo al razonamiento que se ha venido realizando, se evidencia la situación de desventaja en que se viven las mujeres en el medio rural y la vulnerabilidad en la que están al llegar a la vejez, mientras que las políticas públicas no están respondiendo a las necesidades de este grupo de la población. Por lo que es un problema social la triple vulnerabilidad en la que se encuentran: por ser mujeres, por su condición en el medio rural y por encontrarse en la etapa de vejez.

La literatura nos remite a éstas vulnerabilidades por separado, es decir, existen trabajos que muestran las diferencias de género, otros más hablan de los contrastes rurales y urbanos y algunos otros sobre la etapa de la vejez en general. Sin embargo, las mujeres rurales en este rango de edad ocupan el 10% de la población mexicana, en este caso se muestra, a manera de ejemplo, el caso de Irapeo, en donde este grupo de mujeres representa una muestra de su población.

Se eligió la localidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán debido a que a grandes luces se observa las transformaciones con respecto a la dinámica socioeconómica, se afirma lo anterior haciendo referencia a que se ha dejado de vivir de las actividades agropecuarias, hay una mayor pluriactividad laboral y

una multiplicidad de ingresos. Los principales ingresos ya no provienen de la agricultura sino de prestación de servicios y comercio. Siendo este aspecto importante debido a que el grupo de MAM con el que se trabajó en alguna época de su vida (infancia, adulta joven) como parte de sus actividades estaba la agricultura.

A partir de lo ya expuesto y las observaciones de campo, la presente investigación se plantea responder las siguientes interrogantes: ¿Son triplemente vulneradas y cuáles son los factores que componen la forma en que las mujeres significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la localidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán?

JUSTIFICACIÓN

Entre la población de PAM del país es frecuente que el volumen de hombres sea menor que el de las mujeres, dado que en ellas el nivel de sobrevivencia es mayor (Ham, 2006).

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), quien reportaba que, para el segundo trimestre de 2012, el total de la población era 4.6% para hombres de 60 y más años, mientras que el 5.7% eran mujeres.

Para próximos años, la población de 60 y más años tendrá un crecimiento demográfico importante; ya que las proyecciones de personas adultas mayores del Consejo Nacional de Población (CONAPO) se estimó que para el año 2015 serían 446.2 mil, lo que en términos relativos representa 11.5% de la población total. En tanto que para el año 2023 se proyecta una población adulta en el estado de 575.9 mil (15.5% de la población total).

En lo que respecta al medio rural, Arias (2009), afirma que las familias y los grupos domésticos campesinos se encuentran empobrecidos, envejecidos y que han dejado de vivir de las actividades agropecuarias para depender, cada vez más, de subsidios y salarios que los obligan a migrar de manera continua.

Portocarrero (1990), señaló que centrar la atención en la satisfacción de las necesidades básicas propició un paso más en el proceso de conexión conceptual entre las problemáticas de desarrollo y mujer. Sin embargo, lo anterior requiere una visión de las mujeres como agentes productivas con un mayor potencial y la plena convicción de percibir las como una gran fuerza

competitiva del mercado. La elección de mujeres que pertenecen al grupo de MAM es en base a que estas mujeres ya no se encuentran de lleno en el mercado laboral y sin embargo siguen aportando cuidado y trabajo doméstico sin tener el reconocimiento social.

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Es este grupo de mujeres triplemente vulnerado y cuáles son los factores que componen la forma en que las mujeres significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la Tenencia de Irapeo Municipio de Charo, Michoacán?

1.3. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- ❖ ¿Cuáles son las condiciones de vida de este grupo de MAM?
- ❖ ¿Se trata de un grupo vulnerable en los sentidos expuestos anteriormente, es decir, por ser mujeres, viejas y rurales?
- ❖ ¿Cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser mujer?
- ❖ ¿Cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser viejas?
- ❖ ¿Cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser rurales?
- ❖ ¿Existen estrategias de afrontamiento de la vulnerabilidad social utilizadas por éste grupo de MAM?

1.4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Visibilizar la triple vulnerabilidad, así como identificar los factores que componen la forma en que las MAM significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la tenencia de Irapeo municipio de Charo, Michoacán.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar cuáles son las condiciones de vida de las MAM de Irapeo.
- ❖ Identificar si existen los elementos de vulnerabilidad de este grupo de MAM en las dimensiones de género, edad y espacio rural.
- ❖ Conocer cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser mujer.
- ❖ Conocer cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser viejas.
- ❖ Conocer cómo significan hacia sí mismas las MAM el ser rurales.

1.5. HIPÓTESIS

Las MAM que viven en un contexto rural son triplemente vulneradas tanto en la familia como en su comunidad por lo que buscan estrategias de afrontamiento.

CAPÍTULO II

DISCUSIÓN METODOLÓGICA

Al comienzo de mi viaje, yo era ingenuo y no sabía todavía que las respuestas se desvanecen cuando uno continúa viajando, que adelante sólo hay más complejidad, que hay muchas más interrelaciones y preguntas
(Kaplan, 1996 p.7).

2.1. Diseño de la investigación

La estrategia metodológica es la elaboración de un plan que regirá todo el camino de la investigación, como lo afirmó Quiroz, citado por Moreno (2008): “las estrategias metodológicas son las formas de lograr nuestros objetivos en menos tiempo, con menos esfuerzo y mejores resultados. En éstas, el investigador amplía sus horizontes de visión de la realidad que desea conocer analizar, valorar, significar o potenciar”. En el presente trabajo se busca tener una inclinación hacia las ciencias sociales.

En esta investigación se buscó una estrategia metodológica que diera lugar a un acercamiento vasto e integrado a las experiencias de vida de las MAM, en específico a las que viven en el contexto rural de la localidad de Irapeo,

municipio de Charo, Michoacán. Asimismo, acercarnos a la posible vulnerabilidad social en la que pueden estar inmersas estas mujeres.

La experiencia del ser mujer se ve influida por aspectos psicológicos, sociales, culturales, históricos, políticos y económicos. Estos intervienen en la manera en cómo se experimenta la vejez, así como el hecho de vivir en un medio rural. Al converger estas tres experiencias la edad, el género y el entorno, se complejiza el sentido y la percepción de dichas experiencias.

2.2. Construcción del objeto de estudio. El paradigma

En la presente investigación se considera el presupuesto de que la realidad se construye socialmente, es decir, se asume la idea de que el sentido que se le atribuye al ser mujer vieja es una construcción social producto del contexto (en este caso rural) y las condiciones en que se encuentra este grupo de mujeres, así como de la experiencia y los propios puntos de vista que ellas tienen.

Para dar un sustento a lo anterior, se consideró la fenomenología como el paradigma adecuado para adquirir algunas herramientas de análisis pertinentes para el estudio de la construcción de sentidos y significados sociales.

La fenomenología se originó en la escuela de pensamiento filosófico creada por Edmund Husserl en el siglo pasado (Husserl 1992/2008, Creswell, 1998; Gutiérrez, 2008 y Martínez, 2004). Ha sido usada en las Ciencias Sociales y Humanas, especialmente en la Sociología, la Psicología, las Ciencias de la Salud y la Educación (Creswell, 1998). Husserl propuso el término *Lebenswelt*

(mundo de vida, mundo vivido) para mostrar el eje central del estudio de la Fenomenología concibiendo a ese mundo vivido a partir de su propio significado.

De acuerdo con Husserl, el quehacer es instaurar a la filosofía fenomenológica como una ciencia rigurosa, pero con un carácter contemplativo (Rodríguez, Gil y García, 1999). La Fenomenología se enfoca en cómo los fenómenos se producen en contextos específicos y concretos, buscando de ellos su esencia favoreciendo el entendimiento intersubjetivo de la condición humana (Holloway y Todres, 2003). En este sentido es real que la esencia obedece a la forma en la que es vivida y percibida por la propia persona que la experimenta, en este caso por las propias MAM.

El fenomenólogo entiende los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor (Taylor y Bogdan, 2000). Así mismo, pretende estudiar esas situaciones o fenómenos únicos y necesarios para entender la complejidad de los mismos. Sin embargo, al estudiar esa realidad única de ese mundo vivido y su significado, el fenomenólogo no puede reprimirse él mismo, por lo que ajusta dicha realidad a una idea predeterminada para explicarla, a los prejuicios, conocimientos o teorías previas (Bautista, 2011).

El procedimiento metodológico radica en la escucha detallada de casos similares y la descripción cuidadosa de cada uno de ellos, para posteriormente elaborar una estructura común representativa de esas experiencias vivenciales (Martínez, 2004). Para el fenomenólogo el actuar humano, lo que las personas dicen y hacen, es producto del modo en que definen su mundo (Creswell, 1998

y Taylor y Bogdan, 2000). A su vez implica dos fases, que se describen a continuación (Martínez, 2004 y Rodríguez, Gil y García, 1999):

2.2.1.- Fase previa: Clarificación de los presupuestos

En esta fase es importante despojarse de los supuestos que quien investiga trae consigo, con el objetivo de comprender en su totalidad la experiencia de las personas a quienes se investiga, que en este caso son un grupo de MAM y no imponer hipótesis *a priori* de quien investiga (Creswell, 1998). Se trata de que quien investiga se despoje o explicita los presupuestos desde los cuales parte, lo que permitirá poder diferenciar entre la experiencia propia y la experiencia de la persona a quien se investiga (Martínez, 2004). La *epojé*, también conocida como la reducción fenomenológica, es el paréntesis entre lo obvio de la percepción inmediata y la problemática de lo aparentemente obvio (Gutiérrez, 2008, p. 282). Es importante no dar por hecho que quien investiga comprende el mundo, en este caso de las MAM de Irapeo, sin haberse adentrado a él, a través de las narraciones de las actoras.

Esta fase se puede ejemplificar a partir del reconocimiento que hace quien investiga sobre el hecho de que su prejuicio era el que las mujeres hacen diversas actividades que aportan socialmente y que no son reconocidas sus aportaciones sin embargo ya en la investigación se identificó que el problema no radica ahí que va más allá de lo aparentemente obvio.

2.2.2.- Fase de descripción

En esta fase se busca lograr una descripción del fenómeno, lo más completa y sin prejuicios posible, y que además refleje esa realidad vivida por las personas investigadas, su mundo. Es decir, reflejar la realidad de las MAM de la localidad de Irapeo.

Paso 1.- Elección de la técnica o procedimiento adecuado

Cabe destacar que se utilizaron algunas técnicas de medición que provienen de la epistemología positivista, sin que se tome de ella, el carácter de neutralidad que se atribuye a la ciencia positiva, ya que como se mencionó anteriormente se reconoce que el presente trabajo parte de la subjetividad. Esto también tiene que ver con el asunto de que se trabajó con sujetos, no con objetos, y el mismo planteamiento del tema a investigar es ya una posición subjetiva, situaciones que no eximen de un rigor analítico y de una ética.

Paso 2.- Realización de la observación, entrevista, cuestionario

Se recomienda tomar en cuenta ciertas reglas para este segundo paso, y así garantizar la reducción fenomenológica (*epojé*). Existen reglas negativas:

- a) tratar de reducir todo lo subjetivo,
- b) poner entre paréntesis las posiciones teóricas, y
- c) excluir la tradición (lo que se conoce sobre el tema).

También existen reglas positivas:

- a) ver todo lo dado o cuanto sea posible,
- b) observar la gran variedad y complejidad de las partes, y
- c) repetir las observaciones cuantas veces sea necesario (Martínez, 2004).

Paso 3.- Elaboración de la descripción protocolar

La descripción es importante debido a que es la materia prima del análisis fenomenológico, requiere de las siguientes características (Martínez, 2004 p. 144):

- a) Que refleje el fenómeno o la realidad, tal cual es.
- b) Que sea lo más completa posible sin omisiones relevantes.
- c) Que no tenga aspectos “proyectados” por quien observa.
- d) Que recoja el fenómeno descrito en su contexto natural.
- e) Que la descripción aparezca realizada con una verdadera ingenuidad disciplinada es decir sin prejuicios.

2.3. La estrategia de investigación: una metodología mixta

Para Creswell (2009) el diseño de una investigación son los planes y los procedimientos para realizarla en los cuales intervienen tres factores que, fundamentalmente, deben tener congruencia entre ellos. Estos son el paradigma o la cosmovisión, las estrategias de investigación y el método seleccionado (instrumentos de recolección de la información). Cada uno cuenta

con particularidades, así como ventajas y desventajas que hacen que quien investiga opte por uno u otro, en función del problema que quiere investigar.

El enfoque de la investigación es la vía que favorece el descubrimiento de conocimientos seguros y confiables para dar las posibles soluciones a los problemas que la vida plantea. Por lo que es muy importante tener claros los motivos por los que se elige un enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto.

Desde el siglo XIX diversos autores de acuerdo a la perspectiva teórico-metodológica se han inclinado por realizar investigaciones desde el enfoque cuantitativo cuyos rasgos son: El positivismo, medición controlada, objetivo, desde fuera de los datos, confirmatorio inferencial, deductivo, orientado a resultados, datos “sólidos e irrepetibles”, generalizable, particularista, realidad estática; o en su defecto al enfoque cualitativo, enfoque que por muchos años fue cuestionado por su cientificidad y cuyos rasgos son: la fenomenología y comprensión, observación naturalista, subjetivo, dentro de los datos, exploratorio inductivo, descriptivo, orientado al proceso, datos ricos y profundos, no generalizables, holista, realidad dinámica (García, J. C., & Martínez, M. R., 1996).

Posteriormente ya en los años 1960-1970 se propusieron una serie de estudios e investigaciones en los cuales se articulan los enfoques cualitativos y cuantitativos. Ruiz (s.f.) menciona que fue Sieber (1973) quien, sugirió, también, la mezcla de estudios de caso con encuestas, creando así un nuevo estilo de investigación.

Jick, en 1979, introdujo los términos básicos de los diseños mixtos al recurrir a técnicas e instrumentos proporcionados por paradigmas positivistas y naturalistas para la recolección de datos, dando un lugar prioritario a la triangulación de datos. En los 80`s se fortaleció el diseño mixto.

Durante 1990, las investigaciones con diseño mixto se hicieron muy útiles en el campo de las ciencias sociales, partiendo del entendido de que el uso de más de un enfoque potenciaba la posibilidad de comprensión de los fenómenos en estudio, especialmente, si estos se refieren a campos complejos en donde se involucra el ser humano.

“el uso combinado de las perspectivas cuantitativa y cualitativa ofrece un mejor entendimiento de los problemas de investigación que cualquiera de los enfoques por sí solos” (Leech, 2010).

Denzin y Lincoln (2002) plantearon una revisión profunda sobre los procesos de triangulación, analizaron también la validez de los métodos mixtos en la investigación. Christ (2007) argumentó que la investigación mediante los métodos mixtos se ha fortalecido en los últimos 20 años y los estudios exploratorios cualitativos seguidos de los estudios confirmatorios, han sido comunes y concurrentes. Partiendo de lo anterior se seleccionó un diseño de investigación mixto. La elección se realizó tomando en cuenta las características del fenómeno social a estudiar.

El estudio comienza con la aplicación de un cuestionario con el fin de conocer las condiciones de vida de este grupo de MAM. Después, en una segunda fase,

se centra en entrevistas a profundidad para conocer cómo las MAM se significan hacia sí mismas el ser mujeres, viejas y rurales.

El trabajo de campo resultó ser un elemento importante de la investigación. Consistió en realizar la recolección de información directa proveniente de las mujeres en cuestión, así como de su contexto en el que se desenvuelven, sin manipular o controlar ninguna variable, lo que implica que el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental (Castro y Godino, 2011). Lo anterior se plantea desde la metodología cuantitativa, que parte de la propuesta positivista. Sin embargo, desde la propuesta cualitativa la sola presencia de quien investiga altera la realidad del actor que en este caso es la realidad de las MAM de Irapeo. No obstante, eso no implica que no haya un rigor analítico, como ya se había mencionado anteriormente.

La estrategia de investigación que le dio cauce a esta investigación fue una metodología mixta, tomando como base la subjetividad de la metodología cualitativa, rescatando datos no generalizables por la naturaleza de la investigación, pero sin dejar de lado los datos sólidos generalizables que de igual manera aportan y potencializan la comprensión del fenómeno.

El método seleccionado o instrumentos de recolección de la información, que permitirán y coadyuvará para la comprensión del fenómeno, son el cuestionario para la captura de los datos sólidos y la entrevista a profundidad, así como la observación para los aspectos subjetivos y las particularidades.

El presente es un estudio fenomenológico que buscó centrarse en el análisis de las condiciones de vida de las MAM y el sentido que tiene el ser mujer, vieja para ellas en un contexto rural. Vale la pena reiterar, que se realizó un análisis cualitativo sin embargo se buscó complementar la información con datos cuantitativos para dar mayor sustento a la condición de vulnerabilidad.

2.4. Técnicas concretas

El presente apartado de técnicas concretas contiene elementos tanto cuantitativos como cualitativos de la investigación. Cabe mencionar que cada técnica se implementó con la finalidad de dar respuesta a las preguntas y objetivos de la investigación.

La propuesta general para el desarrollo del trabajo siguió el paradigma fenomenológico, utilizando las técnicas de observación no participante y entrevistas a profundidad. Sin embargo, se buscó enriquecer el trabajo con una parte cuantitativa que incluye la aplicación de un cuestionario.

El punto de partida fue el contacto con personas clave, como lo fueron la jefa de tenencia, el comisariado ejidal, así como la enfermera de la clínica de la localidad, quienes, dado su papel en la misma, manifestaron un amplio conocimiento de la dinámica y contexto que prevalece en la localidad. La información recabada permitió tomar la decisión trabajar con una muestra representativa de las mujeres en edad de vejez que viven en la localidad.

El siguiente paso fue tener el dato del universo de mujeres a través de la consulta de datos del Censo de Población y Vivienda del INEGI 2010.

La población o universo es el conjunto de personas, cosas o fenómenos sujetos a investigación, que tienen algunas características definitivas. Ante la posibilidad investigar el conjunto en su totalidad (Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

La población que participó en la presente investigación son las mujeres de sesenta años en adelante que vivan en la localidad de Irapeo, municipio de Charo, Michoacán. La muestra es una parte del universo, la cual debe tener las mismas características del universo en su totalidad ya que es representativa de este (Sampieri, 2010). Se utiliza cuando no es conveniente o cuando por cuestiones ajenas a la investigación no se puede considerar a todos los elementos que lo componen.

Los criterios tomados en cuenta para la selección de las PAM fueron:

- ❖ Ser mujeres
- ❖ Tener 60 o más años de edad al momento de la investigación.
- ❖ Ser residentes, con una antigüedad de por lo menos 5 años, de la localidad de Irapeo, localidad de Charo, Michoacán al momento de la investigación.
- ❖ Que accedieran a contestar el cuestionario y en algunos casos ser entrevistadas.

Anterior a la salida de campo, y habiendo esbozado el andamiaje de la investigación, se procedió a realizar un acercamiento a cifras oficiales a través de la consulta del Inventario Nacional de Viviendas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para conocer el número de mujeres mayores de 60 años con las que contaba la localidad de Irapeo, Michoacán. Sin embargo, sólo se encontraron cifras desagregadas por sexo de todo el municipio, por lo que se consideró pertinente acudir a la localidad e indagar con las autoridades, para ver si contaban con los datos sobre la cantidad de MAM que residen en la localidad, quienes tampoco contaban con el dato.

En un segundo momento, se acudió a la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que se localiza en la localidad. La clínica contaba con un censo que anualmente están actualizando. Por lo que finalmente se optó por la decisión de tomar como universo el número de mujeres, 134 MAM, que estaban censadas por la clínica del IMSS. Esta decisión se tomó partiendo de la revisión del censo y de la colaboración, con la enfermera de la clínica para la actualización del mismo.

Un aspecto importante del cuestionario es la selección de la muestra y el muestreo. Existen varios tipos de muestreo, los aleatorios y no aleatorios. Ambos cumplen con ciertos parámetros, los segundos garantizan que todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. En los muestreos aleatorios se selecciona la muestra mediante métodos que permiten que cada individuo tenga una igual probabilidad de ser seleccionado y que cada elemento de la población total tenga una oportunidad igual de ser incluido en la muestra (Levin y Rubin, 2004).

Tomando como universo a las 134 MAM de la localidad se calculó la muestra a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población (134)

Za2 = 1.962 (seguridad del 95%)

p = proporción esperada (0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.50 = 0.5)

d = precisión (5%).

Quedando una muestra de 80 casos. Además, se realizó, como un análisis confirmatorio, la estimación del intervalo de confianza. Éste se construyó seleccionando una variable clave del análisis, la cual se identifica como producto o servicio.

El intervalo de con confianza nos ofrece la información sobre el error de muestreo resultante de haber levantado una muestra de 80 cuestionarios de las MAM de un universo estadístico de 134. El procedimiento se describe a continuación:

$$e = \frac{Z \alpha}{\sqrt{n}} \times \sqrt{\frac{N - n}{N - 1}}$$

Donde:

$Z = 1.96$ (seguridad del 95%)

$\alpha = .4603$ (Desviación Estándar)

$n = 80$

$N = 134$

El resultado fue un $e = .04095$, es decir, 4.0%. Este análisis permite afirmar que el error muestral fue ligeramente menor al estimado en el cálculo de la muestra .05%. Una muestra permite generalizar los resultados obtenidos en la interrogación, para el universo de estudio.

Posterior al cálculo de la muestra de la población de MAM se procedió a diseñar el levantamiento del cuestionario, que tuvo como objetivo conocer las condiciones de vida de las MAM, así como los aspectos relacionados con el cuidado que realizan ellas a los demás miembros de su familia y situaciones de violencia. El cuestionario constó de 53 preguntas, estas se agruparon en siete apartados: datos sociodemográficos, salud, trabajo, interacción social, reproducción y cuidado, así como aspectos de violencia.

El cuestionario consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Siguiendo a García (1993) se puede definir la encuesta como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra representativa de una población del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. A partir de esto se pueden

obtener mediciones cuantitativas de cualidades tanto objetivas como subjetivas de la población.

Una vez realizado el pilotaje del cuestionario, a través de la aplicación de 10 instrumentos, y cumplido los objetivos se encontró de forma recurrente que en el discurso de las mujeres encuestadas sobresalían los temas de violencia y cuidado. Razón por la cual se agregaron, estos temas, a la encuesta. La mayoría de las preguntas fueron cerradas; las pocas preguntas abiertas buscaron explorar la parte de satisfacción. Para la aplicación de los cuestionarios se contó con el apoyo de 3 personas con la finalidad de avanzar en la aplicación. El apoyo tuvo como finalidad abarcar todas las manzanas de la localidad.

Anterior a la aplicación de los cuestionarios se brindó una pequeña capacitación en entrevista psicológica a las encuestadoras; a su vez se les informó sobre los objetivos de la investigación y sobre el proceso de envejecimiento en el que se encuentran las MAM de la localidad.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo de marzo 2016 a mayo 2016. Se aplicaron 84 cuestionarios. Del total de los cuestionarios aplicados se desecharon 4 debido a que la información no estaba completa. Es de aclarar que de esos 4 cuestionarios dos no contaban con las preguntas del rubro de violencia, ya que sus parejas no les permitieron contestar dichas preguntas. Los 10 que se utilizaron como pilotaje fueron completados con la información por lo que finalmente se trabajó con un total de 80 cuestionarios.

Durante la aplicación del cuestionario fue difícil acceder a la información por parte de las MAM. Esta desconfianza se dio principalmente por la situación de violencia que en los últimos años ha prevalecido en el estado. Lo anterior debido a que las MAM no quedan exentas de las afectaciones que la violencia implica.

Posteriormente se pudo hacer el contacto con otro grupo de mujeres de la localidad que se reúnen para realizar ejercicio los días miércoles. Con este grupo se comenzó a trabajar para generar una mayor confianza y de esta manera lograr iniciar con la segunda parte de la investigación que era la cualitativa, para lo cual era necesario lograr que accedieran a participar en las entrevistas.

Para el análisis de los datos obtenidos se elaboró una base de datos en SPSS y se realizaron análisis estadísticos descriptivos, estos se presentan en el Capítulo V. Cabe mencionar que se trabajó con entrevista a profundidad y estas se entienden como encuentros repetidos cara a cara entre el investigador y los participantes, tales encuentros se realizan con el objetivo de comprender la perspectiva que las participantes tienen de sus propias experiencias o situaciones, con sus propias palabras (Janesick, 1998).

La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa (Savin-Baden y Major, 2013 y King y Horrocks, 2010), se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador entrevistado.

El guión de entrevista se elaboró partiendo de seis de los siete apartados con los que se trabajó en la encuesta, el único que no se abordó en la entrevista fue el de datos sociodemográficos (cfr. Anexos).

Antes de elegir a las MAM que participarían en las entrevistas se realizaron seis visitas a posibles candidatas. En donde el criterio de inclusión fue que tuvieran la disponibilidad de colaborar con la investigación, tomando en cuenta que el proporcionar una entrevista requería dar de su tiempo. Las cinco entrevistas ejecutadas tuvieron una duración promedio de dos horas y se programaron en más de tres sesiones.

El procedimiento para la aplicación de las entrevistas fue el siguiente:

- 1.- En un primer momento se acudió a sus domicilios a realizar la entrevista;
- 2.- Una vez realizada la entrevista, en un segundo momento, se hizo el análisis de las mismas. El análisis tuvo por objetivo hacer una revisión de los seis apartados del cuestionario e identificar si hizo falta alguna información;
- 3.- Finalmente se regresó a recabar información que no hubiese quedado clara o hizo falta.

A la aplicación del cuestionario y a la entrevista a profundidad se suma la observación no participante, cuya finalidad se centró en captar lo que no se verbaliza.

Con todo lo anterior se puede decir que la parte técnica evidencia los aspectos cuantitativos y cualitativos de la investigación. Ya que es a través de la

encuesta descriptiva como se pudo recoger información sociodemográfica a un mayor número de MAM en menos tiempo. Y finalmente la entrevista a profundidad permitió el acceso a información más individualizada de las participantes, lo que favoreció la comprensión de la perspectiva que las MAM de la localidad de Irapeo tienen de sus propias experiencias sobre su vivencia de ser mujer, adulta mayor y de un contexto rural.

El ámbito geográfico del estudio se describe en el capítulo IV con amplitud.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.0 Perspectiva Teórica

La perspectiva teórica permite sustentar la investigación a partir de exponer diferentes conceptualizaciones. De esta manera se pudo generar un concepto propio o en su defecto adoptar uno ya dado, con la finalidad de que sean la línea bajo la cual se realiza la investigación.

3.1 Vejez

El envejecimiento y la vejez han sido definidas desde diversas perspectivas y enfoques, lo que hace necesaria una revisión de los distintos puntos de vista sobre este concepto.

Etimológicamente, la palabra vejez, derivada de viejo, procede del latín *veclus*, *vetulusm*, que, a su vez, viene definido por la persona de mucha edad. Sin embargo, con el transcurso del tiempo, diversas disciplinas científicas se adentraron al estudio de este concepto.

Ramos (2009: 50), desde la psicología social y García (2003) desde la gerontología, coinciden en que pueden identificarse tres vertientes más comunes de estudio sobre la vejez: la biológica, la psicológica y la biocultural.

3.1.1. Desde la Biología

Desde la perspectiva biologicista se define a la vejez desde dos dimensiones: la función del patrón de referencia cronológica y, segundo, a partir de los cambios morfofuncionales de cuya declinación depende el grado de envejecimiento.

Se pueden encontrar reflexiones, desde el siglo pasado (1950), son las primeras definiciones referentes a las investigaciones médico-científicas, las cuales cobran auge y definen a la vejez a partir los cambios biológicos que vive el individuo y cuyo término inevitable es la muerte. Por tal motivo, a “la senectud se le definió como un proceso de deterioro” (Medawar citado por García, 2003: 94). Lo anterior da cuenta del origen del concepto de vejez en la ciencia y de las primeras aproximaciones que se plantearon sobre el proceso de envejecimiento.

Point Geis señala en esta misma línea de pensamiento que el organismo envejece, se transforma y va perdiendo progresivamente sus facultades. Según esta autora, el envejecimiento *“reflejaría la tendencia al desorden que manifestaría un ser vivo organizado como un sistema interrelacionado de sustancias químicas inestables que reaccionan en forma secuencial”*. (Point Geis, 1997: 25).

Por el contrario, Craig considera que la vejez inicia de los 60 años en adelante, además de ser un período importante por su naturaleza. Plantea que, desde lo biológico, el envejecimiento es un fenómeno universal:

“[...] todos los sistemas del organismo envejecen incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas, aunque no con la misma rapidez...Muchos de los efectos no se perciben sino hasta los últimos

años de la adultez, porque el envejecimiento es gradual y los sistemas físicos poseen una gran capacidad de reserva” (Craig, 2001:553).

Desde la línea de la psiquiatría, Golfarb señalaba que: *“el envejecimiento está mejor definido en términos funcionales como un proceso inevitable y progresivo de menoscabo de la capacidad para adaptarse, ajustarse y sobrevivir. La senectud es un estado en el cuál la disminución de la capacidad funcional, física y mental, se ha hecho manifiesta, mensurable y significativa”* (citado por García, 2003:94-95).

Ubicar a la vejez desde la concepción biológica aporta elementos importantes a la discusión conceptual de la misma. Sin embargo, permite evidenciar la falta de uniformidad para definir a la vejez.

3.1.2. Desde la Psicología

Al hablar de la postura psicológica se pueden encontrar, por lo menos, dos dimensiones de estudio de la vejez: una dimensión de cambios en los procesos psicológicos básicos, que podría denominarse como psicobiológica; y una dimensión que refiere al estudio de la personalidad y sus cambios, que podría denominarse como psicológica estructural.

Una de las definiciones más utilizadas, respecto a los procesos de envejecimiento, es la que plantea el estudio de la vejez a partir del *envejecimiento primario* y del *envejecimiento secundario* propuesto por autores como Busse (1987) o Horn y Meer (1987) (citados por Papalia, Wendkos y Duskin, 2004). El *envejecimiento primario*, es referido como un proceso gradual

e inevitable de deterioro corporal que empieza temprano en la vida y continúa a lo largo de los años y que no puede evitarse; *el envejecimiento secundario*, radica en los resultados de la enfermedad, el abuso y el desuso, factores que pueden ser evitables y que están en el control de la gente.

Hoffman, Paris, y Hall (1996) comparten esta definición y señalan que el *envejecimiento primario* es normal e inevitable y sucede a pesar de la salud; y el *envejecimiento secundario*, remite a cambios que están correlacionados con la edad y que hacen difícil establecer un curso normal del envejecimiento.

Existen otros autores como Fierro, quien, en lugar de hablar de vejez como estado, “prefiere *hablar de ‘envejecimiento’, como curso o proceso, un proceso que comienza tempranamente, al término de la juventud, y que a lo largo de la vida adulta se combina con procesos de maduración y desarrollo*” (1994:3).

Por lo tanto, plantea que el envejecimiento no constituye un proceso evolutivo o de desarrollo, tampoco involutivo, pero sí de decadencia o deterioro vital que no constituye un proceso simple y unitario sino un conjunto de procesos, asociados entre sí, que no son necesariamente simultáneos, pero sí son asociados a la edad cronológica.

Según Langerica (1985), el envejecimiento es un proceso que depende de factores propios del individuo y de factores ajenos a él. Es un proceso en el cual lo que es afectado en primer lugar no es la conducta cotidiana y probada del organismo para con su medio, sino sus disponibilidades, sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse con una situación insólita, ya sea de orden biológico, personal o social.

Rice (1997), desde la Psicología del Desarrollo, señala que la vejez es “un momento de ajustes, particularmente a los cambios en las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones”.

Para Buendía (1994:1) en coincidencia con Fierro (1994) afirma que el envejecimiento es *“un proceso que comienza tempranamente y que a lo largo de la vida adulta se combina con los procesos de maduración y desarrollo”*. Por lo tanto, se cree que el envejecimiento no sólo tiene lugar en ciertos deterioros o pérdidas, sino que se mantienen también y se despliega a ciertas funciones vitales y psicológicas.

Fernández (2000:39) asume que *“la vejez está en función del tiempo que transcurre para un determinado organismo frecuentemente medido según la edad”*.

Asumiendo una postura desde la psicología social, el envejecimiento es la interrelación de un conjunto de procesos que no inician en lo que los psicólogos del desarrollo han llamado la etapa de vejez, en donde se conjuntan y confluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Dichos procesos no siempre se hacen concientes por lo cual no se identifican, ni se hablan y mucho menos se reconocen. El reconocer el propio envejecimiento no es un aspecto que esté bien visto socialmente y a nivel personal implicaría asumir cambios que generalmente se perciben como limitantes.

Dichos cambios son percibidos como limitantes ya que no permiten a la persona seguir el ritmo que el sistema capitalista exige, en donde el tiempo no vale si no se está produciendo, en donde el sujeto no tiene derecho de marcar su propio

ritmo debido a que ese ya esta marcado por el sistema. En donde ya no cuenta haber producido ayer para estar bien hoy.

3.1.3. Desde lo Sociocultural

En esta línea de estudios se identifican 3 dimensiones: la sociodemográfica, que refiere al crecimiento poblacional y sus efectos endógenos y exógenos; la sociopolítica, que trata del nivel de participación y de integración social de las PAM, y; la económica política, que se refiere al estudio de los recursos y condiciones socioeconómicas de este grupo de personas.

En la línea la gerontológica Lansing proponía que la vejez *“es un proceso progresivo, desfavorable, de cambio ordinariamente ligado al paso del tiempo histórico que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente en la muerte”* (Lansing, 1964 citado en García 2003:94).

La gerontología hace referencia al concepto de viejo, vejez y envejecimiento, para hablar de las personas adultas mayores, así como a las diferencias de edad o a aquellas condiciones concretas que requieren especial atención y al estado llamado vejez, resultado de las diferencias correspondientes a la edad.

Por su parte Montes de Oca, (2010) distingue tres posibles definiciones desde las posturas disciplinarias:

- ❖ Desde una perspectiva cronológica, es desde el punto de vista de Montes de Oca la más usada y la más atacada por reducida, así como por ser un constructo demográfico más que funcional y cultural (Neugarten, 1998 citado por Montes de Oca 2010).

- ❖ También está *la vejez funcional*, que define a partir de la aparición de limitantes físicas, discapacidades, y enfermedades, así como la declinación de la autonomía vital. Lo que respecta a esta definición la crítica va encaminada a sostener un modelo deficitario de la vida que la reduce a componentes negativos del desarrollo (Rodríguez, 2006 citado por Montes de Oca 2010).
- ❖ Por último, está la definición más neutral y vulnerable, debido a que define a la vejez como una etapa de la vida que antecede a la muerte. Esta definición entiende que la vejez es una construcción social que cambia partiendo de la historia y circunstancias de las sociedades, sus valores y aspiraciones como colectivo.

La sociología ha buscado sumarse a la reflexión de definir el envejecimiento. Para Silvestre, Solé, Pérez y Jodar el envejecimiento *“no debe entenderse solo como un fenómeno estrictamente orgánico, y si como un proceso más complejo en el que también interactúan variables sociales y psíquicas”*. Consideran que el envejecimiento del ser humano *“es un proceso caracterizado por la diversidad. Los factores que determinan dicha diversidad son: la herencia genética, el estado de salud, el status socioeconómico, las influencias sociales de la educación y la ocupación ejercida, las diferencias por generación y la personalidad... es una etapa cambiante a lo largo del tiempo”* (Silvestre, Solé, Pérez y Jodar 1995:147-149, citados en Ramos 2009).

Bazo y Maiztegui (1999:48) consideran que el envejecimiento es un *“fenómeno multidisciplinar que afecta a todos los componentes del ser humano: su biología, psicología, roles sociales”*.

Por otro lado, Blanck-Cereijido (1999: 41) señala que *“Envejecer es entrar en una etapa de la vida que comienza con pérdida de capacidades vitales, habilidades, trabajos, pertenencias, carreras y papeles sociales”*.

La psicología social ubica a la vejez como una *situación*³ que está integrada por la memoria, las representaciones sociales, los significados, y que estos se expresan a través de los discursos en la comunicación. Afirma que lo biológico, lo psicológico y lo social de la vejez no están separados en su proceso ni en su producto, al contrario, están involucrados, interactúan de forma dialéctica. Insiste en que no se puede separar a la vejez y al envejecimiento (Ramos, 2009).

Instituciones como la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y la Organización Mundial de la Salud (OMS) parten desde un concepto cronológico. La primera fija, en 1982, la edad de 60 años como parámetro de inicio de la vejez (Bijarro, Mendiola 2011). Y la segunda, hace una distinción a la hora de plantear la edad de inicio de la vejez, proponiendo que en los países en desarrollo la edad de inicio es a los 60 años y en los países desarrollados recorren el inicio de la vejez a los 65 años.

Asimismo, la OMS incluye la posibilidad de establecer cualquier otra que se juzgue adecuada, ya que la edad permite introducir el análisis necesario para

³ Nicol (1996) realiza un análisis sistemático de las situaciones vitales en las cuales está siempre inmerso el ser humano en carne y hueso.

dar explicación a fenómenos relativos a la situación social, económica, psicológica geográfica o de salud (García, 2013).

En México la ley de derechos de las personas adultas mayores también parte de lo cronológico. Estableciendo como PAM a aquellas personas que cuentan con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o de paso en el Distrito Federal; contemplándose en diferentes condiciones (FEDERAL, P. L. 2002):

- ❖ Independiente: aquella persona apta para desarrollar actividades físicas y mentales sin ayuda permanente parcial.
- ❖ b) Semidependiente: aquella a la que sus condiciones físicas y mentales aún le permiten valerse por sí misma, aunque con ayuda permanente parcial.
- ❖ Dependiente absoluto: aquella con una enfermedad crónica o degenerativa por la que requiera ayuda permanente total o canalización a alguna institución de asistencia.
- ❖ En situación de riesgo o desamparo: a aquellas que, por problemas de salud, abandono, carencia de apoyos económicos, familiares, contingencias ambientales o desastres naturales, requieren de asistencia y protección del Gobierno del Distrito Federal y de la Sociedad Organizada.

En demografía se utiliza la edad cronológica para determinar a la población envejecida, que se ha llamado población adulta mayor; la Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece la edad de 60 años para considerar que una

persona es adulta mayor (Gobierno del Distrito Federal, 2014). Este criterio es utilizado por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y otras instancias como la Secretaría de Salud.⁴

Los apartados anteriores permiten observar la gama de formas de definir a la vejez, dependiendo de la disciplina desde dónde se aborde el concepto que se considere pertinente, e incluso desde cada institución. Sin embargo, en la presente investigación se optará por definir la vejez desde la psicología social.

Por ello, partiendo de los diferentes conceptos se puede concluir lo siguiente:

No se puede hacer una distinción entre vejez y envejecimiento ya que ambas se complementan como proceso y producto. Al hablar de envejecimiento se hace referencia a la interrelación de diversos procesos en donde se conjuntan y confluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Dichos procesos no inician precisamente a los 60 años. La vejez está conformada por memoria, representaciones y significados en donde convergen aspectos biológicos, psicológicos y sociales, de toda una vida, sin embargo, se hace pertinente mencionar que los cambios como resultado del proceso toman sentido en función de la sociedad en la que se viva.

Dichos procesos no siempre se hacen concientes por lo cual no se identifican, ni se hablan y mucho menos se reconocen. El reconocer el propio envejecimiento no es un aspecto que esté bien visto socialmente y a nivel

⁴El criterio adoptado por el INAPAM se basa en lo establecido en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (LDPAM), que en su artículo 3° señala que "...se entenderá por personas adultas mayores, a las que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional". Este criterio es igual al contenido en la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, que define como adulto mayor a la persona de 60 años de edad o más, utilizado por la Secretaría de Salud.

personal implicaría asumir cambios que generalmente se perciben como limitantes ya que es el sentido que la sociedad capitalista le ha venido dando al proceso de envejecer y por lo tanto al producto, ser una persona vieja.

3.2. Género

Algunos de los antecedentes respecto a la temática del género se plantean hacia los años 30's del siglo XX. Mead (1935), en el libro *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, había planteado que los conceptos de género eran culturales, no biológicos y que podían variar de acuerdo al entorno. En estos mismos años Marcel Mauss mostraba en su artículo clásico de 1938, que la concepción de la persona era sólo en apariencia evidente y natural afirmando que en realidad era un artefacto de una larga y diversa historia social (Stolcke, V. 2003).

La palabra género con una connotación psico-social proviene en realidad del discurso médico. Esto debido a que en los cincuenta psicólogos y médicos estadounidenses comienza el cambio de paradigma con respecto a la transexualidad y los inter-sexos. Christine Jorgensen se había sometido en 1952 a una operación de cambio de sexo en Dinamarca. A pesar de que en general los profesionistas de la rechazaban el cambio de sexo, algunos defensores establecieron clínicas de "género" (Stolcke, V. 2003).

Es bajo estas condiciones que algunos psicoanalistas, sexólogos y médicos estadounidenses adoptaron el término género para designar el sexo social y solución a la dificultad terminológica que planteaba la intersexualidad,

transexualidad y homosexualidad cuyo sexo biológico era ambiguo al nacer o no coincidía con su identidad sexual deseada o su orientación sexual.

En 1962, la revista *Daedalus* preparaba los ensayos paró su número de primavera (segundo trimestre) de 1964, dedicado a “La mujer en Estados Unidos”.

Parsons era el teórico social cuyos puntos de vista sobre la familia y los roles masculino y femenino en las sociedades modernas daban forma a la opinión convencional. Los tres ensayos de Parsons en el volumen *Family, Socialization and Interaction Proces* (Conway, J., Bourque, S., & Scott, J. 1996).

Esa idea asumía que los roles de género tenían una base biológica y que el proceso de modernización había traído una racionalización de la asignación de roles. Lo que Parsons entendía por racionalización era la definición de roles de género en términos de funciones económicas y sexuales. Los ensayos, tenían su fundamento en la idea de modernización, que imperaba en esos años.

Evidentemente se reconocían variaciones en los patrones de roles y estereotipos de género en las distintas clases sociales. Sin embargo, en la descripción de Parsons, la división básica entre conducta instrumental masculina y conducta expresiva femenina trascendía clases y culturas nacionales. La visión parsoniana del género aceptaba sin ningún cuestionamiento las caracterizaciones de la conducta y el temperamento de hombres y mujeres, instituidos por las ciencias sociales de los años treinta y cuarenta del siglo pasado. Las variaciones eran consideradas desviaciones de aquellos patrones (Parsons T., Bayles R. F., Olds J., Zelditch Jr. M y Slater P. E., 1955).

Sin embargo, las teorías basadas en la biología predominaban, por lo que planteamientos como el de Mead y Mauss eran rechazadas como parte de una vieja corriente de las ciencias sociales que había sido desdeñada.

Después de la Segunda Guerra Mundial, se originó el *movimiento feminista de la segunda ola* en Estados Unidos, en un primer momento eran mujeres de clase media. Este movimiento surgió en el contexto de la guerra fría, la lucha estudiantil por la libertad de expresión y contra la guerra de Vietnam y el movimiento por los derechos civiles de la población afroamericana. Las mujeres que habían salido de sus hogares, para hacer frente a la necesidad de mano de obra que tenía la industria a causa de la partida de los hombres a la guerra, fueron regresadas a su espacio en el hogar, sin embargo, muchas de ellas decidieron compaginar matrimonio con una carrera profesional o volver a trabajar fuera del hogar, se dieron cuenta que dicha igualdad de oportunidades era un engaño.

El reparto equitativo del trabajo doméstico con sus compañeros era sólo una ilusión. Esto aunado al hecho de que en ese momento sólo podían acceder a trabajos temporales y por si fuera poco la remuneración económica era por la mitad de la de los hombres y al quedar embarazadas eran despedidas. Bajo ese tenor, en 1963, Betty Friedan plantea su libro *La mística de la feminidad* y en 1966 funda NOW (*National organizations of women*) con el objetivo de luchar por la igualdad de derechos entre hombres y mujeres.

En los años setenta, las académicas feministas destacaron el termino género para hacer hincapié en el hecho de que la desigualdad y la opresión de las mujeres con respecto a los hombres no dependían de aspectos biológicos

(sexo) propios de la especie humana y que las relaciones de género eran fenómenos socio-culturales que estructuran la perpetuación de la vida humana en sociedad (Stolcke, 2003).

Las feministas Kate Millett y Germaine Greer, en los 70's del siglo XX parecen haber sido las primeras en emplear este concepto psicoanalítico de género social en sus críticas a la subordinación de las mujeres. (Stolke, 2004).

Oakley, en 1972, planteó que el género era un término cultural que aludía a la clasificación social entre masculino y femenino. Debe admitirse la persistencia del sexo, pero también la variabilidad del género. En otras palabras, afirmaba que aún cuando el sexo es un aspecto permanente en el ser humano, es el que da pie para que se le adjudique el género a la persona y que éste no es estático. Esta construcción social se encuentra enmarcada por roles y estereotipos (de los cuales hablaremos más adelante) establecidos en cada sociedad.

Stoller planteó que “el género es un término que tiene connotaciones psicológicas y culturales” (Millett 1977: 30). Cabe destacar que la distinción que Stoller hace entre el sexo biológico y el género social parte de considerar la oposición entre naturaleza y cultura.

Entre 1970 y 1990 se observó la convergencia de varias líneas de investigación académica sobre las cuestiones de género lo que llevó al surgimiento de una comprensión más compleja del género como fenómeno cultural. Los matices y variaciones del género como categoría cultural se evidenciaron más sutiles que

lo propuesto por Mead. Se observó que las fronteras sociales establecidas por los patrones de género tenían variaciones históricas y culturales, y que estos eran componentes fundamentales de cualquier sistema social.

Se hace pertinente conocer el origen de la palabra género como concepto analítico, lo que ayudara a conocer sus consecuencias epistemológicas. La palabra *género* es la traducción literal de la palabra inglesa *gender*. Según Nicholson, las feministas inglesas refirieron el término *gender* a las conductas de mujeres y hombres típicas con el fin de hacer hincapié en que éstas, se deben a convenciones sociales (Nicholson 1998; Scott 1986; Abbott 2000; Owen 2000). No obstante, esta es sólo una parte de la historia.

El termino género ha sido clave fundamental en la lucha contra el sentido común sexista y androcéntrico que prevalece en la sociedad y en la academia.

Se trataba de señalar que la biología no es destino sino que las identidades socio-simbólicas que se asignan a las mujeres en sus relaciones con los hombres en la organización de la vida en sociedad, al ser culturales, son variables y, por lo tanto, viables a ser transformadas (Stolcke, 2003).

Hoy en día el Instituto Nacional de las Mujeres, en México (INMUJERES) define *género* como el conjunto de determinaciones sociales, psicológicas y culturales mediante las cuales distintas sociedades y culturas definen el significado de lo masculino y lo femenino. Es el significado que las sociedades le otorgan al hecho biológico de ser hombre o mujer. Es un concepto que se refiere a los valores, atributos, roles y representaciones que la sociedad asigna a hombres y mujeres por susexobiológico (*Ley del Instituto Nacional de las Mujeres 2001*).

En cambio, la OMS (2016) establece que el *género* se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos.

A manera de conclusión se definirá el género como una categoría política que permite hacer un análisis de las relaciones históricamente construidas entre mujeres y hombres en condiciones de desigualdad.

El género no es sinónimo de mujer, involucra tanto a las mujeres como a los hombres. Las relaciones de género se entrelazan con otras relaciones de poder social. El género sugiere la existencia de relaciones de poder socio–simbólicas.

3.2.1 Patriarcado

El patriarcado es la organización sistemática de la supremacía del hombre y la subordinación de la mujer; es un sistema en la que los primeros oprimen a las segundas por mecanismos directos o indirectos (Frías, 2008).

Facio y Frías (2005), explican que las ideologías patriarcales no sólo afectan a las mujeres al ubicarlas en un plano de inferioridad en la mayoría de los ámbitos de la vida, sino que restringen y limitan también a los hombres, a pesar de su estatus de privilegio. En efecto, al asignar a las mujeres un conjunto de características, comportamientos y roles *propios de su género*, los hombres quedan obligados a prescindir de estos roles, comportamientos y características y a tensar al máximo sus diferencias con ellas.

Como dice Marcela Lagarde (1988), de seguir por esta senda ideológica: la dominación patriarcal se agudizará y se ampliará la brecha entre mujeres y hombres, aumentarán la feminización de la pobreza, la marginación de las mujeres, el feminicidio (individual o tumultuario).

A ello se sumará el aumento por la disputa patriarcal entre los hombres; crecerá la expropiación de millones de ellos realizada por cada vez menos hombres y sus poderosos mecanismos e instituciones; y con el neoliberalismo se agudizarán el machismo y la violencia de unos hombres contra otros.

De manera que habrá que reconocer que “la constatación de que la raíz de las desigualdades reside en el desequilibrio entre las relaciones de poder que obligan a los grupos sociales menos poderosos a posiciones de subordinación, en relaciones de dominación/subyugación” (Cruz Souza, 2007: 101).

3.2.2. Sistema sexo-género

A lo largo de la vida mujeres y hombres han compartido el recorrido a través de las historias, ambos han sido protagonistas de la misma, sin embargo, las circunstancias y las condiciones de cómo las han vivido son diferentes. Esta problemática ha presentado un contexto que da cuenta de la manera en que históricamente se ha situado la importancia de una diferencia fundamental entre los seres humanos, se habla del género que viene a ser la concepción social diferenciada jerárquicamente a partir de la diferencia física.

Dando continuidad a la temática del patriarcado, se hace pertinente el enfoque de género en sus inicios fue trabajado por autoras feministas.

Las iniciadoras de la teoría de género fueron las Gail Rubin y Joan Scot en los años setentas del siglo XX. Cabe recalcar que la teorización de estas dos autoras no hubiera sido posible sin el trabajo previo de Simone de Beauvoir.

El género es un término cultural que alude a la clasificación social entre lo masculino y lo femenino (Oakley, 1972). Esta construcción social se encuentra enmarcada por roles y estereotipos (de los cuales hablaremos más adelante) establecidos en cada sociedad.

Para Joan Scott (1990), el género es un elemento que constituye las relaciones basadas en las diferencias que permiten distinguir los sexos y es una forma primaria de relaciones características de poder.

De ahí que se entiende al enfoque de género como una categoría descriptiva que permite visibilizar las desigualdades entre hombres y mujeres; así misma analítica ya que es un conjunto de conceptos y herramientas metodológicas para visibilizar y explicar las diferencias y desigualdades en las condiciones de vida de mujeres y hombres; así como la construcción de su subjetividad, así mismo el como actúan y transforman las expectativas y normas socioculturales y la posición que ocupan en distintos ámbitos y jerarquías hombres y mujeres. También es una categoría ético-política ya que orienta la acción, las estrategias y las metas a lograr.

De acuerdo con Connell (1987), existe un orden de género que se remite al mundo normativo, a las reglas formales e implícitas, que se construyen y reproducen en las instituciones sociales, en especial en la escuela, la familia y

los ámbitos laborales, fijando posiciones, prescripciones y sanciones diferenciales para mujeres y hombres.

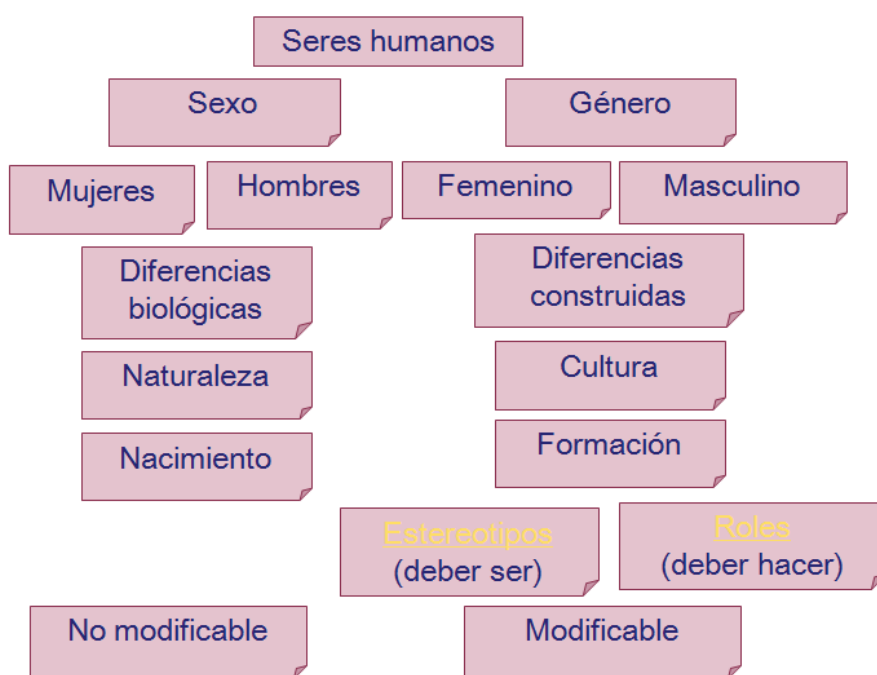
El *régimen de género* se refiere a las prácticas cotidianas que se desarrollan en esos ámbitos. En ellas se encuentra y perpetúa un determinado orden de género. Un ejemplo de este orden es la naturalidad con que se acepta que las mujeres asumen el trabajo doméstico y la crianza de los hijos o para el caso de la presente investigación de MAM cuidando a otras PAM. Otro ejemplo es el hecho de que la violencia está incorporada culturalmente en la identidad masculina.

Desde pequeños los niños aprenden a responder agresivamente y se entrenan en aspectos activos tales como ganar, luchar, competir, apoderarse, imponer, conquistar, atacar, vencer, entre otros. Por otro lado, las niñas aprenden a ceder, pactar, cooperar, entregar, obedecer, cuidar, (aspectos que no llevan al éxito ni al poder y que son considerados socialmente inferiores a los masculinos). Los hombres ejercen distintos niveles de poder y control para mantener su situación de privilegio social, y las mujeres colaboran y resisten de formas distintas (Badinter, 1986; Burín, 1987; Burín & Dio-Bleichmar, 1996). Sin embargo, se requieren muchos más estudios con perspectiva de género que evidencien las diferencias de género en los diversos ámbitos de investigación. Bourdieu (1990), concuerda en que el género es un ámbito que provoca tensiones y que su abordaje no es evidente. Prescindir de las condicionantes de género pareciera ser impensable, en tanto históricamente han proporcionado los significados de una diferencia tan natural como es el sexo. Esta

homologación de género y sexo, y su correspondiente adscripción como un todo al orden natural de las cosas, dificulta enormemente el poder pensar la diferencia y la relación entre los sexos con una lógica distinta a la del dualismo.

El sistema sexo-género es el conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales y culturales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómico-fisiológica.

Cuadro 1 Sistema Sexo-Género



Fuente: Campos 2011

Si bien el concepto de género es principalmente de orden cultural, ideológico y social, también tiene una dimensión subjetiva en tanto constituye parte de la identidad. Y es precisamente en este nivel donde es posible pensar también en un poderoso arraigo del género, en tanto permanece fundido con el sexo. En el

caso de las MAM su identidad parte de un modelo patriarcal en donde ellas se definen e identifican con los roles que el modelo patriarcal a impuesto.

Judith Butler (1990), nos dice que la identidad de género es un proceso de apropiación personal con el modelo o adjudicación subjetiva del género. Esta no es una identidad fija ni estable; se constituye a través de una repetición estilizada de actos que tienen lugar en el contexto de convenciones regulatorias y normas dominantes en la sociedad. Es histórica y distinta en cada sociedad, aunque en general está ligada al patriarcado.

El interés por esta dimensión aumenta si se entiende que la identidad es parte de lo que está hoy día al centro del trabajo subjetivo, como una gran posibilidad de crear los propios significados y sentidos de la existencia, pero también como una gran obligación de inventarse a sí misma como persona. En el caso de las MAM como mujeres, viejas y rurales, en tanto las instituciones no funcionan como una maquinaria única que genera normativas universales. Es decir, la posibilidad social de tener nuevos referentes, contiene al mismo tiempo el riesgo de perderlos (Kaufmann, 2004).

Los anteriores conceptos permiten, hasta este momento, demostrar el contexto problematizador desde dónde se quieren evidenciar las contradicciones y tensiones a las que se enfrentan este grupo de MAM por el hecho de ser mujeres. A su vez permite afirmar con claridad los alcances de las transformaciones de las condiciones de género en las que se encuentran.

Finalmente cabe resaltar que es a partir de la perspectiva de género que se realizará el análisis de la construcción subjetiva que las MAM hacen de su ser mujeres, viejas y rurales, tal construcción parte de sus vivencias y experiencias dentro de su contexto. Contexto social en donde hay un orden de género que indica con que actividades debe sentirse “naturalmente” ligada una mujer y una identidad de género que lleva a las mujeres a hacer una apropiación del modelo imperante, que en este caso es una identificación con el modelo patriarcal.

3.2.3. Estereotipos

De acuerdo a Mackie (1973), los *estereotipos* son las creencias populares sobre los atributos que caracterizan a un grupo social y sobre las que hay un acuerdo básico. Hay quienes afirman que existe una relación estrecha entre *estereotipo*, *prejuicios* y *discriminación*. La idea parte del pensamiento de que están unidos al concepto de actitud como un fenómeno compuesto por tres elementos: cognitivo (lo que se sabe del tema), afectivo (las emociones que despierta el tema) conductual (la conducta que se desarrolla como consecuencia).

Continuando con el tema de los estereotipos, es importante definir el concepto de *prejuicio*, concebido como “el conjunto de creencias de carácter *negativo* con relación a un grupo social” (González, 1999). Por lo que el *estereotipo* sería el componente cognitivo (juicio, creencia) de los prejuicios que son siempre de carácter negativo. Sin embargo, es importante aclarar que aún cuando los estereotipos están ligados estrechamente a los prejuicios, no todos los estereotipos están asociados a los prejuicios.

Levin y Campbel (1972) encontraron que los estereotipos reflejaban diferencias ocupacionales, o de vida urbana y rural, o diferencias en los estilos de aculturación entre los grupos.

Sin embargo, es indispensable señalar que puede suceder que un estereotipo positivo sobre una categoría social conlleve a un reconocimiento prejuicioso y dañino, un claro ejemplo se da en el caso de suponer que a las mujeres consideradas, delicadas, sensibles, débiles, entre otras cosas, se busca “protegerlas” por lo que la sociedad reacciona negándoles derechos y oportunidades, como el acceso a trabajos considerados rudos por tradición, otorgando a las mujeres un trato discriminatorio y dándose el intento de mantener el orden de superioridad de un grupo sexual sobre el otro (León Rubio, 1996). Un ejemplo en el caso de las MAM es el hecho de considerar que por ser adulta mayor en automático se considera que ya no debe trabajar aún y cuando estén en condiciones de hacerlo o que deseen seguir laborando.

Se pueden estudiar los estereotipos desde tres perspectivas teóricas: la psicoanalítica, la sociocultural y la socio-cognitiva. Para el primer enfoque los estereotipos desempeñan una función defensiva, de desplazamiento y de satisfacción de necesidades inconscientes. En el caso sociocultural surgen del medio social y su función es ayudar a la persona a ajustarse a unas normas sociales. Y, finalmente, para el caso socio-cognitivo son meras asociaciones entre ciertos atributos determinados y ciertos grupos determinados.

Los estereotipos tienen una función muy importante para la socialización del individuo ya que facilitan la identidad social, la conciencia de pertenecer a un grupo social, ya que el aceptarse e identificarse con los estereotipos dominantes en un determinado grupo es una manera de considerarse integrado en dicho grupo (González, 1999).

Entre las funciones que tienen los estereotipos sobresalen aquellas relacionadas con su valor funcional y adaptativo, debido a que favorecen el entendimiento del mundo de manera simplificada, ordenada, coherente, incluso facilita datos para una determinada posibilidad de predecir sucesos a futuro (González, 1999).

En conclusión, es un servicio que supone un ahorro de esfuerzos analíticos y sobre todo del tiempo y las preocupaciones que supondría el tener que enfrentarse a un medio social con características rurales siempre desconocido y novedoso, desordenado y caótico y tener que buscar en él los datos que nos ayuden a dominarlo y adaptarnos. Esto debido a que el ser humano en una situación social tiende a categorizar, a recurrir a generalidades que le faciliten el conocimiento del mundo y una comprensión más coherente de este.

De esta manera se explica la fuerza que estos tienen y la gran dificultad para erradicarlos. Los estereotipos de género se obtienen en un proceso de aprendizaje en el que, además de los factores culturales comunes a la sociedad, es importante el contexto social.

Las MAM viven con la posibilidad de crear sus propios significados y sentidos de la existencia, sin embargo dichos significados y sentidos están estrechamente influenciados por un sistema patriarcal que dicta claramente los roles y estereotipos tanto del ser mujer como del ser PAM y que sólo se podrían analizar a partir de una perspectiva de género que permite desnaturalizar las explicaciones sobre las diferencias entre mujeres y hombre, basadas en la idealización de los aspectos biológicos y la negación de la influencia social.

3.3. Lo rural

Hablar de lo que significa lo rural, así como de los conceptos referidos con anterioridad, implica describir una serie de conceptos y teorías que los definen. Ejemplo claro es que mientras que para algunos lo rural es simplemente el paisaje fuera de la gran ciudad, para otros es el pequeño pueblito rodeado de montañas o un área con una baja densidad poblacional, donde la agricultura es la principal actividad económica.

Para ello es necesario hacer un ligero retroceso general en la historia, cuya finalidad busque ubicar desde cuándo algunos teóricos comienzan a plantear algunas reflexiones sobre lo rural.

Retomando el foco de análisis de Marx sobre los actores sociales que podrían efectuar cambios en el estado capitalista, por supuesto que hablaba de la realidad social rural, posibilitaba incluir el futuro de los sectores sociales rurales en el marco del proceso capitalista y de las leyes del capital aplicadas al mundo

rural. Por ello la cuestión agraria, para Marx, formaba parte de un proceso más amplio que implicaba el desarrollo del proceso capitalista de la propiedad privada y de las clases sociales que lo integraban. Si bien el propio Marx no teorizó sobre una conceptualización de lo rural, sí aportó elementos para su reflexión.

Bajo esta misma situación encontramos al sociólogo Max Weber quien, aún y cuando no era parte de su objeto de estudio, estudio la cuestión agraria (que en ese momento implicaba lo rural). Muestra de su trabajo se puede ver reflejado en algunos aspectos teorizados por él, como el método de análisis y las categorías analíticas que se utilizaron para el análisis de la problemática agraria.

Del otro lado del océano Atlántico, según Newby y Sevilla (1981), surgieron otros planteamientos respecto a lo rural, cuyos ejes empíricos se asociaban a los problemas agrarios provocados por la post Guerra Civil. Fue en ese momento que las organizaciones de agricultores estadounidenses pidieron apoyo federal para combatir los problemas económicos de las zonas rurales, por lo que estudiosos preocupados, tomaron lo rural como objeto empírico de investigación social.

Posterior a los años 40s, del siglo XX, se han suscitado diferentes puntos de vista que han considerado lo rural y lo urbano como un modelo polarizado. Es a partir de los años 60s, del mismo siglo, que se considera como un modelo

cíclico o continuo rural-urbano; y hacia la década de 1980 -1990 se consideran ambas categorías a espaciales y comunes en su nacimiento.

No obstante, no se ha llegado a un consenso respecto a la conceptualización e incluso se identifica el uso de la palabra como adjetivo y no como sustantivo, lo que implica que se toma como una característica del fenómeno a analizar y no como el fenómeno mismo.

El *medio rural* es un conjunto de regiones o zonas (territorio) cuya población desarrolla diversas actividades o se desempeña en distintos sectores, como la agricultura, la artesanía, las industrias pequeñas y medianas, el comercio, los servicios, la ganadería, la pesca, la minería, la extracción de recursos naturales y el turismo, entre otros. En dichas regiones o zonas hay asentamientos que se relacionan entre sí y con el exterior, y en los cuales interactúan una serie de instituciones, públicas y privadas (Pérez, 2001).

Se puede entonces decir que lo rural va más allá de lo agropecuario, y mantiene nexos fuertes de intercambio con lo urbano, en la provisión no sólo de alimentos sino también de gran cantidad de bienes y servicios, entre los que vale la pena destacar la oferta y cuidado de recursos naturales, los espacios para el descanso, y los aportes al mantenimiento y desarrollo de la cultura, la artesanía.

3.3.1. La nueva ruralidad

Hoy en día diversos autores hablan de la nueva ruralidad enmarcando los cambios que se han venido dando en los espacios rurales, cambios que parten

del sistema económico y social. Dichos cambios se han dado en ámbitos como la migración, actividades agrícolas, uso de tecnología, entre otros.

La nueva ruralidad, entendida como “un enfoque muy latinoamericano de los estudios rurales” (Kay,2009, p. 609), representa una mutación en la concepción de los espacios rurales (De Grammont, 2004), caracterizados por una mayor presencia de actividades económicas productivas secundarias y de servicios, lo que transforma el ámbito tradicional rural, basado casi exclusivamente en actividades agrícolas (Kay,2009).

La nueva ruralidad puede ser interpretada como

“una forma de reconsiderar el desarrollo rural en términos de una variedad de metas normativas tales como lograr reducir la pobreza; la sustentabilidad ambiental; la equidad de género; la revaluación del campo, su cultura y su gente; facilitar la descentralización y la participación social; superar la división rural-urbana, y garantizar la viabilidad de la agricultura campesina” (Kay, 2009, p. 613).

En el presente trabajo se retoma la ruralidad partiendo de la mutación de la que habla Kay (2009) en donde el medio rural hoy en día se caracteriza por una mayor presencia de actividades económicas productivas secundarias y de servicios y como un espacio donde anteriormente predominaba la actividad agrícola. De igual manera se tomará como un espacio geográfico donde hay menos de 2500 habitantes y en donde hay una diversificación de servicios entre los cuales se encuentra la agricultura.

3.4. Desarrollo

Hablar de los orígenes del concepto de *desarrollo* es remontarnos a la economía. Algunas de estas evidencias se pueden, respecto a las raíces del concepto de desarrollo, encontrar a partir de las ideas de muchos de los pensadores de la Ilustración siglo XVIII. Específicamente en la obra de los economistas clásicos.

La inquietud de Adam Smith por el origen de la riqueza de las naciones y los planteamientos de Marx respecto al proceso dialéctico que conduciría a una sociedad sin explotados ni explotadores (Bertoni, Castel, Cuello, Fleitas, Pera, Rodríguez, Rumeau, 2011) son ejemplos de cómo la reflexión sobre el futuro y el bienestar de la humanidad ocupaba un lugar destacado en sus desarrollos teóricos.

Sunkel y Paz (1970) sostuvieron que el concepto de *desarrollo* es un tema de la posguerra y específicamente un tópico de las Naciones Unidas. Ya en la Carta del Atlántico firmada en 1941 se enuncia que

“el único fundamento cierto de la paz reside en que todos los hombres libres del mundo puedan disfrutar de seguridad económica y social, y, por lo tanto, se comprometen a buscar un orden mundial que permita alcanzar estos objetivos finalizada la guerra” (Sunkel y Paz, 1970).

Otra declaración similar es la declaración de principios que se establece en la Conferencia de San Francisco en 1945 que diera forma a las Naciones Unidas.

Desde sus inicios, las Naciones Unidas, a través de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) hace del análisis del desarrollo un tema preferente tanto en la reflexión como en los estudios empíricos.

El concepto de desarrollo surge enfocado hacia la economía. Inicialmente el concepto fue asociado al crecimiento. Por ejemplo, como lo citan José Medina Echeverría, el español considerado como el padre de la sociología latinoamericana del desarrollo, citado por Solari, Franco y Jutkowitz (1976: 91), sostenía que:

“El desarrollo económico es un proceso continuado cuyo mecanismo esencial consiste en la aplicación reiterada del excedente en nuevas inversiones, y que tiene, como resultado la expansión asimismo incesante de la unidad productiva de que se trate. Esta unidad puede ser desde luego una sociedad entera...”

Sunkel y Paz (1970) tuvieron una postura similar, subrayando la identidad entre crecimiento y desarrollo.

Durante dos décadas (80s y 90s) el desarrollo continuó siendo casi un sinónimo de crecimiento (Boisier, 2001). Esto favoreció que los economistas tuvieran el dominio profesional del tema de desarrollo, generándose una circularidad y un reduccionismo que no ayudó al entendimiento del fenómeno de desarrollo desde un enfoque interdisciplinar.

Hacia el año de 1970 Seers, economista británico, provocó un verdadero revuelo con respecto al desarrollo con su artículo acerca del significado del desarrollo. Plantea que para poder discutir sobre el desarrollo se tenía que partir de que el *desarrollo* es un concepto normativo, lleno de juicios de valor, preguntándose el mismo acerca de la fuente de tales juicios, rechazando la posición del gobierno, así como la propuesta implícita en la teoría de la modernización social y también rechaza un liberalismo a ultranza que implicaría la permisividad para que cada individuo introduzca sus propios juicios de valor.

Seers, inspirado en el pensamiento de Gandhi, sostenía que las personas deberían de preguntarse acerca de las condiciones necesarias para la realización del potencial de la personalidad humana, algo comúnmente aceptado como objetivo. A partir de esta pregunta Seers apunta a la alimentación, como una necesidad absoluta (inmediatamente traducida a pobreza y a nivel de ingreso). Una segunda condición básica para el desarrollo personal es el empleo y la tercera, es la igualdad entendida como equidad, lo que da pauta a introducir un elemento subjetivo e intangible.

En el año 1986 Manfred Max-Neef, Antonio Elizalde y Martín Hopenhayn, economista, sociólogo y filósofo respectivamente, proponen un acertado planteamiento para un verdadero desarrollo, el cual, lamentablemente, nunca logra traspasar las barreras del mundo académico. Se trata de la propuesta conocida como Desarrollo a Escala Humana, y que en palabras de sus autores definen:

“Tal desarrollo (el desarrollo a escala humana) se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de autodependencia y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la Sociedad Civil con el Estado” (Neef, 2002: 96).

El desarrollo no solo involucra el aumento del ingreso y de la producción total de una nación, sino que implica: aumentos en los niveles de educación de la salud de la población; reducción de la pobreza, del desempleo y de la desigualdad social; promoción de la perspectiva de género; preocupación por los derechos; pero también la posibilidad de participar activamente en la toma de decisiones que conciernen al colectivo en la que se desenvuelve el ser humano (Bertoni, Castel, Cuello, Fleitas, Pera, Rodríguez, Rumeau, 2011).

En otras palabras, se entiende el *desarrollo* no solo como la posesión de bienes materiales o la satisfacción de las necesidades básicas, sino en la complementariedad de estas con la ampliación de las opciones de las personas para construir sus vidas en sociedad.

Lo anterior permite definir el desarrollo en términos de lo planteado por Bertoni, Castel, Cuello, Fleitas, Pera, Rodríguez, Rumeau. (2011). Debido a que se considera que el desarrollo debe implicar la economía, satisfacción de

necesidades básicas, así como el que las MAM tengan diversas opciones para que continúen construyendo su vida en sociedad.

3.4.1. Teorías del desarrollo

Teoría de la modernización

Alvin So afirma que hay 3 aspectos principales e históricos después de la Segunda Guerra Mundial que propiciaron el inicio de la teoría del desarrollo de la modernización. Primero, el surgimiento de Estados Unidos como una potencia; segundo, se difundió un movimiento comunista mundial unido y; tercero, hubo una desintegración de los imperios coloniales europeos en Asia, África y Latinoamérica, dando paso a nuevas naciones-estados en el Tercer Mundo. Estas naciones recién conformadas buscaban un modelo de desarrollo para promover sus economías y acrecentar su independencia política (So, 2005). La teoría de la modernización establece que las sociedades modernas son más productivas, los niños están mejor educados y los necesitados reciben más beneficios.

La fortaleza de la teoría de modernización parte de varios aspectos. Primero, la base del enfoque en procesos de investigación. Un segundo aspecto de la perspectiva de la modernización es el marco analítico. Los autores asumen que los países del Tercer Mundo son tradicionales y que los países occidentales son modernos. Para alcanzar el desarrollo, los países pobres deben adoptar los valores Occidentales. En tercer lugar, la metodología se basa en estudios generales, (por ejemplo, la relación entre los valores en el Tercer Mundo, y la

diferenciación entre democracias inestables y dictaduras estables) (Reyes, 2009).

Entre las críticas hacia esta teoría se pueden distinguir, que, el desarrollo no es necesariamente unidireccional. En segundo lugar, la perspectiva de la modernización sólo muestra un modelo de desarrollo; un segundo grupo de críticas de la teoría de la modernización se refiere a la necesidad de eliminar los valores tradicionales, cuando es bien sabido que los valores tradicionales y los modernos no son siempre excluyentes.

Sin embargo, hay importantes diferencias entre los estudios clásicos y los nuevos estudios de la escuela de modernización. Por ejemplo, en el enfoque clásico la tradición es un obstáculo para el desarrollo; en el nuevo enfoque, la tradición es un factor aditivo para el desarrollo. Respecto a la metodología, el enfoque clásico aplica una construcción teórica con alto grado de abstracción; el nuevo enfoque utiliza casos concretos dentro de un contexto histórico dado. En cuanto a la dirección del desarrollo, la perspectiva clásica utiliza una senda unidireccional, la cual tiende al modelo de Estados Unidos y Europa. La nueva perspectiva prefiere una senda multidireccional de desarrollo. Finalmente, en cuanto a los factores externos y los conflictos, los clásicos demuestran un descuido de los factores externos y los conflictos, mientras que el nuevo enfoque les presta mucha más atención a estos dos aspectos.

Teoría de la dependencia

Las bases de la teoría de la dependencia surgieron en 1950 como resultado, entre otros, de las investigaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Aunque la escuela de la modernización y la escuela de la dependencia difieren en muchas áreas, también presentan algunas similitudes; las principales son: a) el centro de la investigación es el desarrollo de los países del Tercer Mundo; b) una metodología que utiliza un alto grado de abstracción y se centra en el proceso revolucionario, utilizando estados-naciones como unidad de análisis; c) el uso de visiones estructurales teóricas polares; en un caso la estructura es tradición versus modernidad (modernización), en el otro en el caso del centro versus la periferia (dependencia).

De acuerdo con la escuela de la dependencia las principales hipótesis referentes al desarrollo en los países del Tercer Mundo son: primera, el desarrollo de los países del Tercer Mundo necesita tener un grado de subordinación al centro, en contraste del desarrollo de las naciones centrales, cuyo desarrollo fue históricamente independiente. (Reyes, 2009);

Las principales críticas de la teoría de la dependencia se han centrado en el hecho de que esta escuela no provee evidencia empírica exhaustiva para justificar sus conclusiones. Además, este enfoque utiliza un alto grado de abstracción en su análisis. Otra crítica es que el análisis de la dependencia considera perjudiciales los vínculos de estos países con las corporaciones

transnacionales, mientras en verdad estos vínculos pueden ser utilizados como medios de transferencia de tecnología. Al respecto, es importante recordar que los Estados Unidos fue una colonia y que este país tuvo la capacidad de romper el círculo vicioso del subdesarrollo (Reyes, 2009; Gutiérrez, 2008).

Una de las principales críticas actuales de la teoría de la dependencia y de la modernización es que ambas continúan basando sus supuestos en los resultados en los estados-nación. Este es un punto importante que nos permite separar las escuelas antes mencionadas, de la perspectiva teórica de los sistemas mundiales o de la teoría de la globalización (Urquidí, 2005).

Teoría de los sistemas mundiales

La nueva forma que el capitalismo estaba tomando en el mundo, especialmente en la década de 1960, fue un elemento central del cual surgió la teoría de los sistemas mundiales (Ramos, 2003). Al comienzo de la década de los sesentas, los países del Tercer Mundo desarrollaron nuevas condiciones sobre las cuales intentaron elevar sus estándares de vida y mejorar sus condiciones sociales.

Para la escuela de los sistemas mundiales, las teorías tradicionales del desarrollo no explican completamente las condiciones actuales. Esta crítica del sistema capitalista ha estado presente desde su nacimiento. Bajo las condiciones internacionales actuales, hay aspectos específicos de monopolio de capital, sus medios de transacción, y sus operaciones en concreto en el ámbito mundial que han afectado considerablemente las relaciones internacionales entre los países (Ramos, 2003).

Las principales diferencias entre la aproximación de los sistemas mundiales y los estudios de dependencia son: a) la unidad de análisis de la teoría de la dependencia es en el ámbito de la nación-estado, para la teoría de los sistemas mundiales es el mundo mismo con sus diferentes esferas de acción, como unidades referenciales; b) respecto a la metodología, la escuela de la dependencia da por sentado que el modelo histórico-estructural es el del auge y la caída de los estados naciones; el enfoque de los sistemas mundiales mantiene la dinámica histórica de los sistemas mundiales dentro de sus ciclos rítmicos y tendencias; c) la estructura teórica de la teoría de la dependencia es bimodal; se concentra en el centro y la periferia; de acuerdo con la teoría de los sistemas mundiales, la estructura es trimodal; consiste del centro, la semi-periferia y la periferia; d) en cuanto a la dirección del desarrollo, la escuela de la dependencia considera que este proceso es generalmente perjudicial; sin embargo, según la teoría de los sistemas mundiales, hay posibilidades de movilidad hacia arriba o hacia abajo dentro de la economía mundial; e) el enfoque de la teoría de la dependencia se centra en la periferia, mientras que los teóricos de los sistemas mundiales se centran en la periferia, en el centro y en la semi-periferia (Reyes, 2009).

Dadas las características anteriormente nombradas, la teoría de los sistemas mundiales indica que la unidad de análisis central son los sistemas sociales, los cuales pueden ser estudiados en el ámbito interno o externo de un país. En este último caso, el sistema social afecta diversas naciones y generalmente influye sobre una región entera.

Teoría de la globalización

La teoría de la globalización surge del mecanismo global que presenta una mayor integración con énfasis particular en la esfera de las transacciones económicas (Reyes, 2009). En este sentido, esta perspectiva es parecida al enfoque de los sistemas mundiales. Sin embargo, una de las características fundamentales de la teoría de la globalización se centra y enfatiza en aspectos culturales y económicos, así como de comunicación a escala mundial. Esta escuela argumenta que los principales elementos modernos para interpretar los procesos de desarrollo son los vínculos culturales entre los países, además de los vínculos económicos, financieros y políticos. En esta comunicación cultural, uno de los factores más importantes es la creciente flexibilidad de la tecnología para conectar a la gente alrededor del mundo (Gutiérrez, 2008).

La teoría de la globalización coincide con algunos elementos de la teoría de la modernización, es posible afirmar que ambas teorías modernización y globalización coinciden en el carácter básicamente etnocéntrico de sus planteamientos (Urquidí, 2005). Ambas posiciones enfatizan el hecho de que el camino hacia el desarrollo se origina y debe ser seguido en términos de los modelos de los Estados Unidos y Europa.

Los defensores de la globalización argumentan que esta circunstancia es una realidad en términos de la influencia que se deriva de las redes de comunicación y de la difusión de los valores de países más desarrollados. La influencia se vería también reflejada en el campo ideológico y económico. En lo

ideológico, varios autores no ocultaron su notable entusiasmo a raíz de la caída de los sistemas socialistas soviéticos a fines de la década de los ochenta (Reyes, 2009).

El consenso de Washington retoma las tesis neoclásicas de los años cuarenta, la cual afirma que los países con bajos niveles de productividad se beneficiarían de los países con mayor competitividad a partir del intercambio comercial. El neoliberalismo llevo este principio al grado de pretender construir un mercado global único y unificado. Dicho consenso constituye una propuesta sistémica de políticas públicas en las que se aborda la integración de los países en desarrollo al mercado global, desregularización y liberalización comercial, financiera y laboral, privatización del sector público, así como, el retraimiento del estado en la economía y en la sociedad (Gutiérrez, 2008).

Las políticas neoliberales propiciaron un cambio radical para los países en desarrollo esto debido a la tesis de no intervenir y el abandono de la planificación económica, lo que llevo a un retroceso que se representó por los indicadores en la vida de los estados nación, lo que creo un escenario de polarización social (Urquidi, 2005; Ibarra, 2001).

3.5. Vulnerabilidad social

El concepto de vulnerabilidad ha sido analizado e interpretado de diversas formas tanto en la filosofía práctica en general (O'Neill, 1996; Goodin, 1985 y Jonas, 1995, 1979), como en el contexto específico de la ética aplicada (Meek

Lange, Rogers, Dodds, 2013; Solbakk, 2011; Luna, 2009 y Kipnis, 2003). Si bien la referencia a la vulnerabilidad fue incluida oficialmente en el *Bioethics Theasaurus* (2011) en 1997, a través del término *poblaciones vulnerables* la noción se ha ido constituyendo como un concepto clave en el contexto de la bioética y en el de la ética de la investigación durante el siglo XXI.

En 2002 se abordó el concepto de *vulnerabilidad* en relación con temas de género, pobreza y salud (Blacksher y Stone, 2002).

En 2004 el *Kennedy Institute of Ethics Journal* dedicó un número de la serie *Notas de alcance* (*Scope Notes*) a la vulnerabilidad y las poblaciones vulnerables. En 2008 se trabajó en demostrar la importancia de aplicar un enfoque empírico para comprender la vulnerabilidad (Sieber, 2008). En 2012, el *International Journal of Feminist Approaches of Bioethics (IJFAB)* dedicó un número especial a la vulnerabilidad, donde se la vinculaba a temas de bioética, ética de la investigación, género y salud.

Se habla de diversas vulnerabilidades, sin embargo, la que en la presente investigación se abordará es la vulnerabilidad social.

Vulnerabilidad social es entendida (Busso, 2001 y 2004) como una situación y un proceso multidimensional y multicausal, en la que confluyen simultáneamente la exposición a riesgos, la incapacidad de respuesta y adaptación de individuos, hogares o comunidades, los cuales pueden ser heridos, lesionados o dañados ante cambios o permanencia de situaciones

externas y/o internas que afectan su nivel de bienestar y el ejercicio de sus derechos.

Castel (1995), en cambio considera que la vulnerabilidad es una fase que antecede a la exclusión y en donde se da una debilitación del vínculo social. En el ámbito del trabajo implica precariedad en el empleo, y respecto a la sociabilidad implica la fragilidad de los soportes proporcionados por la familia, cuanto más amplia sea esta zona de vulnerabilidad mayor será el riesgo de ruptura la cual conducirá a una situación de exclusión social. Sugiere que la vulnerabilidad es una zona intermedia entre la inclusión y la exclusión y como tal puede no ser evidente. En esta zona, afirma el autor, los sujetos enfrentan condiciones de precariedad, fragilidad, y debilidad lo que les impide la satisfacción plena de las necesidades básicas.

Recientemente se ha destacado el creciente papel de la vulnerabilidad como generadora de desventaja social (Moser,1998). Esta importancia satisface tanto a una frustración conceptual por el carácter estancado de los factores generadores de desventaja social clásicos, en particular la pobreza y la marginalidad, género, como a la necesidad de actualizaciones teóricas al nuevo escenario mundial, caracterizado por la expansión de la globalización y la liberalización de los mercados, procesos que golpean a segmentos sociales, anteriormente, a que se liberaran los mercados, estaban protegidos, integrados y tenían gran centralidad productiva y sociopolítica (Santi, 2015).

La noción de vulnerabilidad permite acercamientos más dinámicos, bajo los cuales resulta factible anticipar riesgos de daños o de estancamiento, así como en la acera opuesta potencialidades de reforzamiento o adaptación. Esto es válido tanto para individuos como para grupos pequeños, comunidades, segmentos sociales y naciones como un todo. En cualquier caso, el debate sobre la vulnerabilidad y su relevancia está en pleno desarrollo; además, y por tratarse de un concepto complejo y relativamente nuevo, presenta varias interpretaciones que no siempre son coherentes entre sí (Pizarro, 1999).

Este trabajo tratará de poner de relieve un conjunto de características sociodemográficas y sociales que, de acuerdo al Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE, 2000), se vinculan con las desventajas sociales. Si bien esos rasgos configuran una situación “presente”, en realidad constituyen las expresiones actuales de decisiones y conductas (influidas por el contexto y la biografía de las personas) previas. Este conjunto de rasgos sociodemográficos vinculados con la desventaja social (pobreza, marginalidad y género) es lo que en este trabajo se denominará vulnerabilidad social.

Es importante destacar la postura de que el concepto de vulnerabilidad proviene del planteamiento del desarrollo, más claramente se plantea en el presente trabajo que la vulnerabilidad se deriva de un inadecuado desarrollo y que precisamente la vulnerabilidad es la evidencia clara del inapropiado o nulo desarrollo para el grupo de personas en cuestión.

CAPÍTULO IV

MARCO REFERENCIAL

“En África se dice que cuando muere una persona anciana desaparece una biblioteca. Esto nos recuerda el papel esencial que las personas de edad desempeñan como intermediarios entre el pasado, el presente y el futuro y el puente real que tienden dentro de la sociedad. Sin el conocimiento y la sabiduría de las personas de edad, los jóvenes nunca sabrían de dónde vienen ni a qué cultura pertenecen. Pero para que las personas de edad puedan compartir un mismo idioma con los jóvenes, deben tener la oportunidad de seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida.”

Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas

4.1 Ámbito geográfico del estudio

Charo se localiza al norte del Estado de Michoacán en las coordenadas 19°45' de latitud norte y 101°03' de longitud oeste, a una altura de 1,900 msnm. Limita al norte con Tarímbaro y Álvaro Obregón, al este con Indaparapeo; al sur con Tzitzio y al oeste y suroeste con Morelia. Se encuentra a 15 Km de la capital del Estado por la carretera Morelia-Charo-Maravatío.

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda INEGI, (2010) sus principales localidades se encuentran: La Goleta se encuentra a 2 km de la cabecera municipal, con agricultura y ganadería como actividades preponderantes. San Antonio Corrales su distancia es de 2 km respecto de la cabecera municipal, con agricultura como principales actividades económicas. Jaripeo se localiza a

18 km de la cabecera municipal, entre sus actividades económicas con mayor auge están el comercio, agricultura y fabricación de tabique como actividades preponderantes. Zurumbeneo su distancia es de 7 km respecto de la cabecera municipal, su principal actividad económica es la avicultura.

Francisco I. Madero se encuentra a 8 km de la cabecera municipal, con agricultura como actividad preponderante. La Escalera se localiza a 25 km de la cabecera municipal, sus actividades económicas preponderantes son la agricultura y ganadería. Pie de la Mesa ubicada a 30 km de la cabecera municipal, con la agricultura y ganadería como actividades preponderantes. Los llanos ubicados a 28 (kilómetros) de la cabecera municipal, cuenta con actividades de ganadería y comercio. Irapeo ubicada a 13 km de la cabecera municipal, destacan como actividades económicas la agricultura y comercio.

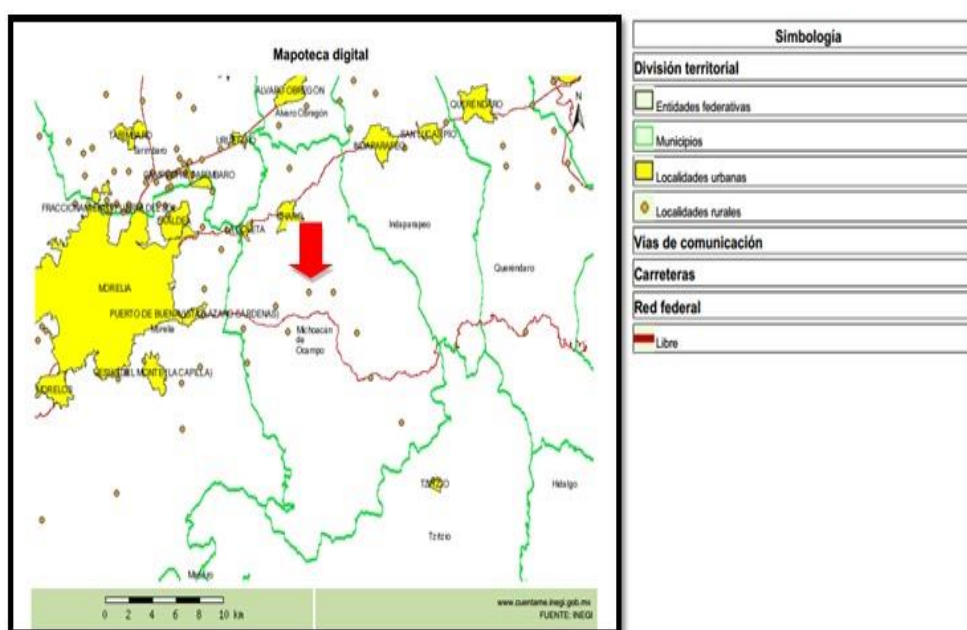


Figura 1. Localización geográfica de la localidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán. Fuente: INEGI (2014).



Inventario Nacional de Viviendas 2015



Figura 2. Localización geográfica de la localidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán. Fuente: INEGI (2015).



Figura 3 Localización y distribución del sitio de muestreo, localidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán. Fuente: INEGI (2014).

Irapeo se localiza en el municipio Charo del Estado de Michoacán de Ocampo, México y se encuentra en las coordenadas GPS: Longitud (dec): -101.056667 , Latitud (dec): 19.692222 La localidad se encuentra a una mediana altura de 1960 metros sobre el nivel del mar. Cabe recalcar que es en esta localidad donde se realizó el trabajo de campo.

El clima predominante es templado con lluvias en verano, presenta temperaturas que oscilan de 24.5°C a 36.4°C . Cuenta con una población total de 1,817 habitantes (INEGI 2010), de los cuales 948 son mujeres y 869 hombres. Cuenta con un total aproximado de 444 viviendas.

Contexto ambiental

La localidad se encuentra a una mediana altura de 1960 metros sobre el nivel del mar. El clima predominante es templado con lluvias en verano, presenta temperaturas que oscilan de 24.5°C a 36.4°C. Cuenta con una población total de 1,817 habitantes (INEGI 2010), de los cuales 948 son mujeres y 869 hombres. Cuenta con un total aproximado de 444 viviendas.

Contexto socioeconómico

Con respecto a la educación cuenta con un preescolar, una primaria, una secundaria, así como con un CECYTEM (bachillerato).

En cuanto a la salud, la clínica está enfocada a la atención primaria de la población. En ella laboran un intendente, una enfermera y un médico pasante que año con año es removido, debido a que se encuentra en su servicio social. Respecto a la enfermera, ella radica en la localidad y tiene más de diez años laborando en la clínica. La clínica cuenta con equipamiento básico; la mayor atención se da en atención prenatal, seguimiento de diabetes mellitus e hipertensión, así como accidentes.

En esta clínica se realizan seguimientos de las enfermedades ya mencionadas, así como los diagnósticos y se decide si el paciente requiere ser referido a una atención más especializada. Finalmente se puede destacar que en caso de que alguna persona requiera atención de tercer nivel de salud tiene que recorrer un largo camino de aproximadamente 40 minutos para llegar a alguno de los hospitales de tercer nivel. Lo que puede ser crucial en la conservación de la salud y en el caso de las MAM la situación se dificulta si se toman en cuenta las

condiciones para el traslado debido a que en muchos de los casos ya requieren quien las acompañe.

Actividad económica

En la tenencia de Irapeo, la mayoría de las personas sale a trabajar a la ciudad de Morelia. Por las mañanas aproximadamente de 6-8 salen los camiones que transportan a las personas a la ciudad de Morelia, los hombres laboran en la construcción, empleados en bodegas, en las manufactureras de ciudad industrial, así como empleados de mostrador. También salen jóvenes que realizan sus estudios académicos en la ciudad de Morelia; incluyendo las mujeres que salen a trabajar en actividades como:

- ❖ Empleada doméstica (tanto en Morelia como en Tres Marías)
- ❖ Como cocinera o ayudante de cocina
- ❖ Mesera
- ❖ Empleada de mostrador

Cabe mencionar que anteriormente muchas de las que hoy son MAM también laboraban haciendo tortillas, las cuales eran vendidas en la tenencia, y especialmente en algunas avenidas y mercados de la ciudad de Morelia.

Los hombres en cambio trabajan en su mayoría en la construcción y algunos en las pocas fábricas o industrias con las que cuenta la capital del estado. En la tenencia se observan tiendas, en la mayoría de las tiendas se vende bebidas alcohólicas. Cuenta también con tres pequeñas estéticas.

Hay una ferretera y se pudieron identificar por lo menos tres papelerías. Hay algunos locales donde se comercia pollo, así como 3 carnicerías.

En cuanto a comercios de alimentos, por las mañanas se pone una camioneta en una de las esquinas de la plaza a vender pan. En otra de las esquinas algunos días de la semana se pone una señora a vender tamales y atole. Hay una tortería frente a la plaza que se abrió en el 2014 propiedad de un migrante que regreso después de varios años de radicar en Estados Unidos. A una cuadra de la preparatoria esta un comercio de alimentos. En el interior de la preparatoria hay otro comercio de alimentos.

Por las noches, en algunos domicilios, se vende cena de antojitos mexicanos, los cuales ya tienen aproximadamente 10 años.

En el recorrido que se realizó por la localidad se observó un invernadero de jitomate. Este invernadero es atendido por un empleado, quien comento que por lo regular el dueño solo va los fines de semana, ya que vive y trabaja como profesor en la ciudad de Morelia.

Ejido y producción

El ejido cuenta con tierras de temporal y de riego. Actualmente hay 84 ejidatarios que forman parte del ejido y aproximadamente la mitad de ellos son PAM. Del total de ejidatarios sólo dos de ellos formaron parte de los primeros ejidatarios que recibieron sus tierras en la localidad.

La gran mayoría de los ejidatarios contaban con 4 hectáreas de tierra de temporal y 1 de riego. Un gran porcentaje de ellos siembra en las hectáreas de riego. Las de temporal son sembradas sólo por un pequeño grupo de 10-12 personas. Se siembra maíz, garbanzo, avena, sorgo. Los ejidatarios han optado por sembrar para tener alimento para los animales que crían y posteriormente venden, así logran un mayor ingreso.

El trabajo de las tierras se hace utilizando el tractor, y los ejidatarios que siembran tienen trabajo alterno. El comisariado ejidal hace referencia a la dificultad de cultivar la tierra por los altos costos de los insumos e hizo hincapié en que existe un problema a la hora de comercializar la producción ya que antes los mismos compradores llegaban a la comunidad a buscar el maíz, sin embargo, ahora no hay compradores.

Algunos de los ejidatarios han optado por vender sus tierras y quedarse solo con la parte de uso común. Actualmente como ejido están buscando vender una proporción de tierra que se localiza en el monte, 73 hectáreas. Quieren, el dinero para repartirlo entre los ejidatarios para que solventes gastos y deudas. Esta porción de monte que se quiere vender es de uso común, y uno de los motivos por los cuales no se ha podido vender es debido a que cuenta con bosque (pinos).

Hay otra parte que se ha deseado vender y es donde se encuentran las tierras de temporal, sin embargo, al venderse esa parte no todos los ejidatarios se

beneficiarían debido a que esas tierras, sí tienen dueños específicos y no son de uso común.

4.2. La construcción social de la vejez

El envejecimiento de la población puede pensarse como un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, sin embargo, también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a dicho envejecimiento para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2014). No obstante falta mucho para que la sociedad mexicana este preparada para los retos que el envejecimiento trae consigo. Un aspecto desfavorecedor son los estereotipos que se tienen sobre la vejez.

A lo largo de la historia de la cultura y civilizaciones han surgido opiniones, evaluaciones y juicios sobre la vejez, por parte de teóricos y pensadores que se encontraban inmersos en estudios o trabajos respecto a la vejez y que no habían llegado a ella. Estas evaluaciones han traído consigo estereotipos tradicionales positivos o negativos sobre diversos espacios de la realidad y circunstancias de la vejez, bien sean personales, sociales, físicos, mentales, conductuales, afectivos, entre otros.

Se podría decir que la vejez ha tenido diversas valoraciones, se habla de dos polos. La primera, hace referencia respecto de la PAM como sabia, cargada de experiencias, de alto estatus social, merecedor de un gran respeto y con una

clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario o de declive en donde la edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles (Matras, 1990; Fericglas, 1992; Ham 2011).

Matras (1990) resume la valoración negativa de la vejez con los siguientes rasgos: físicamente disminuido, ubica un déficit mental, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social. Estas miradas representan mitos y prejuicios que obstaculizan el bien envejecer y limitan una apropiada integración de las PAM en la sociedad.

En la sociedad moderna y globalizadora se da el tipo de *vejez aislada*. Las PAM residen en sus propios hogares independientes del resto de familiares, mientras pueden subsistir solos. Si las PAM no disponen de recursos económicos suficientes, los familiares suelen aportar una pequeña parte de su salario para que las PAM puedan mantenerse (Fericglas, 1992). Cuando finalmente las PAM no pueden valerse individualmente alguien de la familia los acepta en su hogar en el mejor de los casos. Sin embargo, existe una tendencia ascendente a internar a las PAM en residencias especializadas (asilos) o centros de día, cuando les es posible (vale la pena aclarar que los acilos o centros de día no son inapropiados por sí mismos, sin embargo, en la mayoría de los casos lo que las personas PAM quieren es estar en compañía e interacción con sus familiares). Como consecuencia de estas acciones, en la mayor parte de los casos, las PAM no tienen poder ni social ni familiar. Lo que va dictando el cómo se construye socialmente una vejez inútil e inproductiva (Fericglas, 1992; Ham 2011)

En la actual sociedad modernizadora el límite a partir del cual la familia se desentiende de las PAM está en relación con el confort de las generaciones productoras (Fericglas, 1992). Es decir, los adultos productores mantienen a los abuelos o padres mayores mientras no afecten al estado de confort establecido.

En esta sociedad modernizadora, las PAM no juegan ningún rol familiar reconocido importante (incluso en las comunidades indígenas esta cambiando el rol) a menos que sean los propietarios de grandes posesiones; de que tengan una pensión considerable para sus necesidades, fruto de su trabajo en la etapa de adultez; o de que hayan construido un matriarcado o patriarcado muy marcado, lo cual es improbable en el caso de las MAM de Irapeo. Ya que las mujeres de localidades rurales en su mayoría son educadas bajo un régimen patriarcal y machista muy marcado con el objetivo de que sigan el mandato de género.

Un ejemplo del reflejo de la falta de reconocimiento es la posición que ocupan las MAM en la familia, que a pesar de contribuir a partir del cuidado a otros miembros de la familia y de las actividades domésticas, no cuentan con un lugar o estatus que avale lo que aportan.

Los vínculos y su rol se mantienen mientras se mantenga la estructura familiar nuclear, pero al quedar viudos/as pasan total o parcialmente a depender de la estructura familiar de los hijos, en la que ocupan una posición marginada, como si se tratara “de un invitado del que se espera moleste lo menos posible”. Si bien es un papel egoísta, las PAM lo van asumiendo lentamente desde el

momento de la jubilación, (en muchos casos no hay una jubilación como tal, especialmente en el medio rural como es el caso de las MAM de Irapeo), hasta llegar a un deterioro mayor en el que se manifiesta más radicalmente el aislamiento que viven.

Se produce así un sistema familiar único y universal basado en la relación conyugal y en el cuidado, sobre todo, por parte de las hijas y los hijos que *produce* PAM aisladas, que son recogidas y situadas bajo la protección y cuidado indirecto de la sociedad y de las instituciones del Estado. Actualmente este sistema familiar, único y universal, está siendo desestructurado debido a los fuertes cambios que se están produciendo en la sociedad. Algunos de los elementos que contribuyen a que se presente este panorama son la incorporación de la mujer al trabajo, las separaciones y divorcios, la flexibilización del trabajo, entre otras cosas.

Lehr (1983), señala que del conjunto de investigaciones en las que se evalúa la imagen social que los distintos grupos humanos tienen sobre las PAM y que éstas tienen de sí mismas, pueden extraerse las siguientes conclusiones:

- ❖ Las actitudes frente a las PAM son más positivas cuanto más primitiva es la sociedad investigada, en términos comparativos con las sociedades industrializadas.
- ❖ El prestigio de las PAM está en relación directamente proporcional al número de habitantes pertenecientes a esa categoría de ciudadanos. A diferencia de lo que afirma Fericgla.

- ❖ Los jóvenes parecen tener una imagen de las PAM más negativa que el resto de la población.

De ahí que se puedan identificar que estereotipos, creencias tradicionales, y a su vez contemporáneos, son tanto positivos o negativos, aunque predominan más los estereotipos negativos.

Los mitos optimistas e idealizados sobre la vejez han sobrevalorado esta etapa vital como edad de oro, en la que la PAM queda liberada de pasiones e impulsos juveniles irracionales, alcanzando plena libertad; sosiego en el ocio y paz; y la experiencia acumulada por los años aporta a la PAM suma discreción, prudencia y juicio. Por el contrario, las ideas negativas y despectivas de la vejez, inciden en el deterioro de la PAM desde diversas perspectivas como la cronológica, la biológica o de salud, la psicológica o personal y la sociológica o comunitaria (Rodríguez y Domínguez, 1989).

Sin embargo, ni Fericgla, ni Leher, ni Matras hacen mención de las diferencias de funciones y percepción que se tienen de las PAM a partir de ser mujeres u hombres.

Los estudios actuales señalan que las concepciones tradicionales de la vejez, vigentes en la cultura occidental, carecen de soporte y justificación adecuada. Sin embargo, el peso histórico de los principales estereotipos y creencias erróneas sobre la vejez conservan un fuerte arraigo popular y están asentados tanto en los jóvenes y se manifiestan incluso durante los diez primeros años de vida (Vélez, 2009).

El estereotipo “cronológico” establecido en el criterio de normas de edad, equipara el envejecimiento con el número de años vividos, a pesar de que muchas PAM se encuentran aceptablemente íntegras tanto física como psíquicamente, mientras que sujetos de menor edad soportan evidentes deterioros. Esta situación produce una discriminación por la edad que puede impedir a las PAM alcanzar una mejor calidad de vida y seguir percibiéndose como productivos.

El estereotipo “psicológico” de la vejez ha acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, de memoria, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc., potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas, de decrepitud.

El estereotipo “sociológico” negativo de la vejez ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la PAM respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios.

Recientemente, la equiparación de vejez con etapa de la jubilación, generalmente deficitaria en recursos económicos, se ha acentuado y suma a la imagen desgastada que suele envolver a la figura de la PAM.

La corrección de este falso estereotipo, que pretende igualar la vejez con pobreza, asilo, abandono, improductividad y soledad y que poco a poco la ha

orillado a eso, es una exigencia que debe demandar la ciencia y la sociedad al Estado.

Esta idea se reafirma con lo que plantea Fernández Ballesteros (1986) quien señala que debe buscarse una vejez y un envejecimiento competente que permita a las PAM recuperar la actividad e integración social en la comunidad familiar, social y profesional.

Lamentablemente, hoy en día, en los países desarrollados la imagen de las PAM presenta muy escasos rasgos positivos y está definida, casi exclusivamente, por características negativas tanto físicas, sociales, psicológicas, políticas y económicas.

Estos estereotipos que se plantean en sociedades desarrolladas, sobre las PAM, son la justificación que ésta suele dar para el aislamiento de las PAM. Pero, debe tenerse cuidado con los estereotipos porque tanto éstos como los papeles sociales que se les atribuyen a las PAM en un momento histórico o en una sociedad concreta determinan el autoconcepto, la autoimagen que la PAM tenga de sí misma y las expectativas que las personas en general tienen con respecto a la vejez.

Entre las investigaciones más usuales en el campo de los estereotipos sobre la vejez, están aquellas que tratan de comparar las percepciones que tienen los diferentes grupos de edad con respecto a la vejez. No obstante, una parte de los trabajos destacan los estereotipos negativos de los mayores (Axelrod y

Eisdorfer, 1961; Hickey y Kalish, 1968; Hummert, 1990; Ruff, 1991; González Felipe, Sánchez, Tonda, González y Cid, 1990).

Por otra parte, De Miguel (2003), reseña que algunos mitos frecuentes sobre la vejez consisten en plantear la idea de que las PAM conforman un grupo homogéneo, son los depositarios del conocimiento y la sabiduría, generalmente están solos o aislados; están enfermos, son frágiles, dependen de los otros y tienen graves deterioros cognitivos; están deprimidas, con la edad llegan a ser más difíciles y rígidos, es decir, que apenas afrontan los deterioros inevitables que están asociados al envejecimiento.

Contrario a una postura homogénea, se encuentran autores como Santamaría, López de Miguel, López Ugarte y Mendiguren (2002), quienes plantean un análisis de la imagen social de las PAM a lo largo de las distintas generaciones (infancia, juventud, edad adulta y vejez), lo que permite identificar a la sociedad como un colectivo heterogéneo en el que sus rasgos específicos de personalidad y experiencias vitales tienen un peso mayor que la edad a la hora de caracterizar a sus miembros. Factores como la forma de ser, los niveles de actividad, las vías de socialización, entre otros, configuran su identidad. Por lo que queda prácticamente desterrada la imagen que describe a las PAM como pasivas, ancladas en el pasado, con una visión negativa de la realidad

Como se ha visto hasta ahora, tradicionalmente la vejez se ha relacionado con un gran número de déficits, deterioros y pérdidas físicas, psicológicas, sociales políticas y económicas. Es decir, con la enfermedad, dependencia y jubilación.

Una vejez competente e integrada se explica desde la *teoría de la actividad* que establece que las PAM deben continuar con cierto nivel de actividad y participación óptimo con la finalidad de alcanzar el bienestar psíquico y social. Esto es posible porque se ha demostrado que la plasticidad del organismo humano llega a etapas avanzadas de la vida, y que ciertos déficits, inadecuaciones o pérdidas, frecuentes en la vejez, pueden ser modificadas o compensadas (Fernández Ballesteros, 1986; 1992).

Otra propuesta que se suma a la *teoría de la actividad* y que busca desestructurar los estereotipos negativos de la vejez es la propuesta de Fries (1989), quien afirmó que un *envejecimiento saludable* y competente ha de romper con los estereotipos que la población en general, los profesionales de la salud y las personas adultas sostienen sobre la vejez.

La vejez debe estar pues, enmarcada en una visión pluridisciplinaria, positiva, constructiva, intervencionista y no idealista. Esto implica que todas las personas promuevan actuaciones dirigidas a las PAM que favorezcan una vejez competente con sentimientos de actividad, utilidad y eficacia.

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la Conferencia Mundial sobre el Envejecimiento planteó que, en nuestras sociedades, entre otras cosas, se debe:

- ❖ Potenciar el respeto, la consideración y la autoridad de las PAM característico de las sociedades primitivas, eliminando los estereotipos sociales que atacan la dignidad de las PAM.

- ❖ Promover la participación de las PAM en la vida económica y social asegurando que puedan seguir trabajando si así lo desean y promoviendo actividades voluntarias a través de las cuales puedan sentirse útiles a sí mismas y a la sociedad.
- ❖ Potenciar una vida independiente con pleno funcionamiento físico y psicológico.
- ❖ Prevenir la enfermedad y los déficits comportamentales.
- ❖ Velar por el bienestar físico, mental, social, espiritual y ambiental de la PAM.
- ❖ Propiciar alojamientos que no provoquen dependencia sino control del medio para las PAM que no quieran o puedan vivir independientemente en la propia comunidad.
- ❖ Cualquier acción que provoque una modificación de la política de asistencia social, psíquica o sanitaria debe poseer instrumentos que favorezcan su valoración.

Finalmente cabe destacar que por lo regular no se hace evidencia la producción que se tiene en la vejez, no se contabiliza el trabajo que realizan las MAM cuando realizan labores de cuidados o actividades domésticas, específicamente hablando de este grupo de MAM de Irapeo, así como tampoco, son tomadas en cuenta estas actividades que ellas realizan como parte de lo que permite que sus familiares tengan la posibilidad de salir a vender su fuerza de trabajo.

El hecho de que no existan empleos formales para las PAM y que dentro de las características de la vejez se hable de la jubilación favorece el estereotipo de la

improductividad, aún cuando en los tiempos actuales la jubilación esta dejando de vivirse y para el caso de las personas del medio rural no es una experiencia vivida en la mayoría.

4.1.1. Edad como factor de riesgo para la vulnerabilidad

Si bien en párrafos anteriores se hizo hincapié en el porqué de la construcción social de una vejez improductiva, en este apartado se hará referencia a cómo la edad se convierte en un factor de vulnerabilidad para este grupo de PAM.

Las sociedades se estratifican por edades, Laslett (1996) señala que el establecimiento de una edad para la vejez es una construcción social, y “que sólo parcialmente está determinada por factores biológicos o psicológicos” (Citado por Chackiel, 2000:10).

En palabras de Canales y que fue retomado por Chackiel, (2000:504):

“la edad es una construcción social que con base en determinadas relaciones define una división social del trabajo, del poder y las responsabilidades entre los distintos individuos de una población. El envejecimiento biológico es así sobre-determinado por el envejecimiento social en un proceso en que los significados de las distintas edades de un individuo son contruidos socialmente y en forma diferenciada”

La edad social refleja los efectos de las normas que rigen los comportamientos de los individuos, como las que regulan la jubilación y los estructurales referidos a las posibilidades de inserción y participación en las diversas esferas sociales (familia, trabajo, actividades de recreación, entre otras más). Un ejemplo claro

es cómo en el sexenio de Felipe Calderón las PAM tenían que tener a los menos 75 años para poder acceder al programa de 75 y más; contrario a lo que sucede con este mismo programa, pero en el periodo presidencial del Enrique Peña Nieto, quien disminuyó la edad a 65 años.

También se distingue una edad subjetiva que depende de la apreciación social y de la percepción y experiencia individual. “La edad subjetiva apunta al envejecimiento psicológico y a la forma en que el individuo enfrenta y resuelve los conflictos derivados de los trastornos vinculados al avance de la edad biológica” (CEPAL, 1997:16).

El proceso de envejecer denota una carga negativa decadente e involutiva y desde una perspectiva biologicista pone el énfasis en el deterioro y las pérdidas (Moragas, 1991).

Dentro de la reflexión de la estratificación por edades se puede ver que el lenguaje juega un papel muy importante ya que aún y cuando el lenguaje es el principal sistema de símbolos significantes, no se puede hacer a un lado el papel tan importante que juega con respecto al cuerpo en la comunicación simbólica. Ya que en la mayoría de las formas de comunicación oral la presencia del que escucha o habla tiene un papel importante en la clarificación del significado de la palabra a través de la observación de las señales corporales y las expresiones faciales.

La expresión verbal, así como la no verbal son un medio simbólico que se emplea en la comunicación interpersonal.

La imagen de vejez que transita en una sociedad por lo regular se inspira en las representaciones del cuerpo que se promueven en los medios de comunicación y se interpreta de acuerdo al medio lingüístico y los sistemas de clasificación que dominan en un contexto cultural concreto.

Muy a menudo estas imágenes son construidas a partir de polaridades. Un claro ejemplo de esto es que la imagen corporal de la juventud está positivamente cargada con cánones de belleza, energía, gracia, salud, fortaleza, optimismo mientras que la connotación de vejez es regularmente negativa de fealdad, inactividad, degeneración y fracaso moral. Estas polaridades simbólicas no son definitivas (no son producto), sino que van cambiando históricamente a partir de que los grupos etarios luchan por reconstruir imágenes más favorables a sus propósitos y ventajas (Nederveen, 1992; Featherstone y Wernick, 1995, citados en Fernández, J. M. F. & Kehl, S., 2001).

La evolución de las imágenes de la vejez, así como el significado de ser viejo o vieja en la sociedad hoy en día sigue siendo un tema de investigación. Si las sociedades desarrolladas como Europa siguen requiriendo se trabajen estos temas con mucha mayor urgencia, se requieren en países del tercer mundo como lo está catalogado nuestro país.

Lo anterior permite decir que no se pueden, llámese contexto urbano, rural o indígena, considerar a las PAM como seres acabados, inútiles, enfermos, como un grupo social marginado, sostenido como una carga social, aliviando o

sobrellevando los últimos años de su supuesta incapacidad. Han de considerarse una sociedad sabia y competente en la que las PAM pasen estos años de su vida de forma digna y capaz. Es decir, aquella que contemple a un envejecimiento activo que incluya el poder recibir todas las atenciones desde todos los ámbitos: sanitario, económico, educativo y social.

4.1.2. Aspectos biológicos como factor de riesgo para la vulnerabilidad

Los cambios biológicos se van evidenciando con los cambios en el cuerpo que, en realidad, son una continuación de la declinación que comienza desde que se alcanza la madurez física propia de un proceso de envejecimiento, aproximadamente entre los 18 y 22 años. Se estaría hablando de que a esa edad comienza la involución física, empero, no todos los cambios se producen con el mismo ritmo (Egan, 2000).

Es importante aclarar que en relación a los aspectos biológicos como factores de riesgo no hay un consenso entre los científicos con respecto a qué cambios son verdaderamente un resultado del envejecimiento y cuáles resultan de la enfermedad o de distintos factores ambientales o genéticos.

La razón por la que se considera a las PAM como vulnerable desde lo biológico es debido a que su organismo tarda más tiempo en recuperarse de cualquier proceso que le afecte dentro de su normalidad (Egan, 2000).

Así como se presenta esa vulnerabilidad, también se reconoce que la mayoría de las PAM desarrollan una serie de mecanismos de adaptación y de estrategias que compensan las carencias (un ejemplo de ello sería cuando la

fuerza física y motriz se ven disminuidas; si la PAM reconoce este cambio, buscará modificar sus actividades en donde la exigencia de la fuerza física sea menor y por lo tanto también su motricidad). Lo que favorece llevar su vida diaria con cierta autonomía.

Algunos de los cambios sensoriales relacionados con la edad, desde la perspectiva de Egan (2000), son los siguientes:

1.- *Disminución de la agudeza visual y de la capacidad para discriminar colores.* Con esta disminución puede haber dificultad para la visión lejana, debido a que hay menor transparencia y mayor espesor del cristalino.

2.- Con respecto a la *audición* hay menor agudeza para las frecuencias altas (tonos agudos). Razón por la cual las PAM tienen una mayor dificultad para oír las voces de mujeres ya que estas suelen ser más agudas.

3.- En cuanto al *gusto* se da un deterioro de las papilas gustativas por lo que disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores; en cuanto al *olfato*, también hay dificultad para discriminar olores. Ambos aspectos se unen para que se genere una dificultad a la hora de que las MAM cocinan los alimentos o de que degustan alimentos que no cocinaron ellas.

4.- Los cambios que se producen en la *piel* se pueden observar a simple vista ya que aparecen arrugas, manchas, flacidez, sequedad.

A los cambios presentes en los sentidos se suman los cambios relacionados con la estructura muscular, en la cual se da una importante pérdida de masa muscular y una atrofia de las fibras musculares, lo que lleva a que se disminuya el peso corporal, lo que trae consigo el deterioro de la fuerza muscular. Las articulaciones se hacen menos eficientes debido a que se reduce la flexibilidad. Se produce mayor rigidez articular ya que puede haber degeneración de cartílagos, tendones y ligamentos.

En el sistema esquelético se disminuye su masa, los huesos se tornan más porosos y quebradizos, y a su vez se vuelven más frágiles. Ello debido al proceso de desmineralización. Estos cambios afectan en mayor medida a las mujeres debido a aspectos relacionados con una mala alimentación, inactividad física, mayor pérdida de calcio, factores hormonales, entre otros.

En el sistema cardiovascular hay un menor aporte de sangre oxigenada y eso a su vez es una causa importante por la que disminuye la fuerza y la resistencia física.

En relación al sistema respiratorio, se da una disminución de oxígeno en la sangre. Reduciéndose entre un 10% y un 15%, lo que posibilita que se presente una enfermedad respiratoria con más frecuencia en las PAM.

El sistema excretor también presenta una disminución relacionada con la capacidad para eliminar desechos, por lo que se aumenta la frecuencia de orinar, de igual manera puede haber episodios de incontinencia.

Respecto al sistema digestivo, todos los aspectos se traducen en una digestión dificultosa y en la reducción del metabolismo de ciertos nutrientes en el estómago y el intestino delgado. A estas problemáticas les antecede la

desgastada dentadura o la falta de dientes que permiten masticar los alimentos (Egan, 2000).

Ejemplo de las características mencionadas, en párrafos anteriores, se puede palpar en el tema de salud en el estado de Michoacán. La mayor parte de las enfermedades que aquejan y aquejarán a las PAM es la hipertensión o la diabetes, es decir, las enfermedades crónico degenerativas; y un porcentaje importante presentará algún tipo de discapacidad motriz. Esto permite vislumbrar la condición de extrema vulnerabilidad en la que se encuentran las PAM con respecto a la salud.

Es pertinente evidenciar que no todos los cambios biológicos tendrían que desembocar en enfermedad y que no toda enfermedad es provocada por los cambios biológicos. Por lo que conforme pasan los años se requiere ir ajustando tanto el estilo de vida como la alimentación y esto llevará a que las MAM tengan una mayor calidad de vida y la vulnerabilidad de los cambios biológicos no les genere mayores problemáticas.

4.2. La mujer adulta mayor en México

Actualmente hay más personas mayores de 60 años que menores de 4 años. Para 2050 las mujeres de 60 años y más representarán 23.3% del total de población femenina y los hombres constituirán 19.5% del total de la masculina (CONAPO, 2014). El incremento de PAM generará un impacto en el sistema de salud y desafíos a la organización familiar, así como cargas adicionales de trabajo de cuidados, en especial para las mujeres, quienes realizan

mayoritariamente este trabajo. Esta situación se acentuará en el futuro debido a que los grupos de edades más avanzadas constituirán una proporción mayor; en 2014 las PAM, mayores de 80 años representarán 15.1% de PAM y en 2050 serán casi 20%. Como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 2 Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según sexo 2010, 2014 y 2050.

Grupos de edad	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
2010						
Total	5,375,841	4,679,538	10,055,379	100.0	100.0	100.0
60 a 69 años	2,861,791	2,571,940	5,433,731	53.2	55.0	54.0
70 a 79 años	1,665,835	1,453,582	3,119,417	31.0	31.1	31.0
80 años y más	848,215	654,016	1,502,231	15.8	14.0	14.9
2014						
Total	6,267,693	5,401,740	11,669,431	100	100	100
60 a 69 años	3,400,876	3,034,205	6,435,080	54.3	56.2	55.1
70 a 79 años	1,872,979	1,600,977	3,473,955	29.9	29.6	29.8
80 años y más	993,838	766,558	1,760,396	15.9	14.2	15.1
2050						
Total	18,182,536	14,244,659	32,427,197	100	100	100
60 a 69 años	8,332,700	6,875,120	15,207,821	45.8	48.3	46.9
70 a 79 años	6,138,609	4,765,267	10,903,877	33.8	33.5	33.6
80 años y más	3,711,227	2,604,272	6,315,499	20.4	18.3	19.5

Fuente: Conapo, (2015)

Desigualdades entre mujeres y hombres adultos mayores

Gran parte de las desigualdades entre mujeres y hombres adultos mayores en México son resultado de las desigualdades de género en otras etapas de su vida, que suelen situar a las mujeres en condiciones de desventaja en términos de bienestar social, económico y psicológico (Torres y Villagrán, s/f). Por ejemplo, menores niveles de educación asociados a estereotipos que

privilegiaban la asistencia escolar de los niños sobre las niñas, y que en la edad adulta significaron menores oportunidades de incorporarse como fuerza laboral calificada. Relacionado con lo anterior, un mayor riesgo de sufrir pobreza en la vejez a causa de las menores oportunidades de incorporarse a trabajos remunerados y de acumular ahorros debido a la carga del trabajo doméstico no remunerado que obstaculizó su inserción en el mercado laboral; así como un menor acceso a la propiedad de recursos productivos y vivienda. Adicionalmente, la carga reproductiva asociada a una fecundidad alta puede repercutir en la salud de las mujeres debido al desgaste ocasionado, que se suma a los cambios biológicos en la etapa post reproductiva que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial (Tepichín, 2009; World Bank, 2005).

Los hogares de las MAM

En 2010, en uno de cada cuatro hogares vivía una persona mayor de 60 años. Además, poco más de una quinta parte de los hogares mexicanos tenía como jefe o jefa a una PAM: 6.2 millones de los 28.2 millones de hogares que captó el Censo de Población y Vivienda 2010. De estas personas que son jefes de hogar, 35.2% son mujeres y 64.8% son hombres.

Las PAM residen en su mayoría en hogares familiares: la mitad de los hombres (49.7%) en nucleares; 38.1% en ampliados y 1.7% en compuestos. Las mujeres viven con menor frecuencia en hogares nucleares y más en ampliados, 37.9 y 47.0%, respectivamente; su presencia en hogares compuestos es similar a la

de los hombres adultos mayores. En ambos casos es mínima la proporción de personas que viven en hogares de corresidentes.

Los datos permiten inferir que las PAM viven en compañía de sus familiares, lo cual puede tener un papel relevante para su bienestar físico y emocional, particularmente en el caso de quienes requieren de cuidados o apoyo a causa de una enfermedad o discapacidad, y en hogares donde no se viven situaciones de violencia intrafamiliar. Sin embargo, un 12% de las mujeres y 9.2% de los hombres adultos mayores viven solas/os, en hogares unipersonales, lo cual puede significar que están en situación de vulnerabilidad ante cualquier emergencia o necesidad que no puedan satisfacer por ellas/os mismas/os.

Una de las razones de la mayor proporción de mujeres que de hombres adultos mayores residentes en hogares unipersonales y ampliados, puede estar relacionada con la mayor sobrevivencia de ellas, quienes al enviudar permanecen solas o se integran a los hogares de sus hijos, hijas u otros parientes.

El estado conyugal que predomina entre las PAM es la unión en pareja, ya sea en matrimonio o en unión libre; la viudez ocupa un lugar importante entre las personas de edad avanzada y se observa que el porcentaje de viudas casi triplica al de viudos, 37.9% de ellas y 13.7% de ellos. Ello tiene explicación en la mayor sobrevivencia de las mujeres, y, por otro lado, a que ellos en mayor medida que ellas, se vuelven a casar en caso de haber enviudado.

Educación

El nivel educativo de las PAM es bajo, en gran parte porque la expansión del sistema educativo no benefició a esas generaciones. Datos del Censo de Población y Vivienda 2010 señalan que 28.7% de las mujeres y 19.9% de los hombres adultos mayores no saben leer o escribir, situación que empeora en zonas rurales donde 53.2% de las mujeres y 37.1% de los hombres son analfabetas.

Según datos censales de 2010, el promedio de escolaridad de la población adulta mayor se estimó en 4.6 años, que no cubren ni la educación básica, que para esas generaciones abarcaba solo la primaria. La situación es de mayor desventaja para las personas de edad más avanzada; mientras el promedio de escolaridad de quienes tienen entre 60 y 69 años es de 5.5 años, para las de 80 años y más se reduce a sólo 3.0. En todos los casos, las mujeres tienen menor escolaridad que los hombres.

Condición de actividad económica

En México, una tercera parte de la población adulta mayor trabaja para el mercado laboral, con marcadas diferencias entre mujeres y hombres, 19.4% de ellas y 50.8% de ellos. La participación en actividades económicas se reduce conforme aumenta la edad, sin embargo, se observa que dos de cada diez hombres adultos mayores de 80 años y más continúan económicamente activos, lo mismo que 4.7% de las mujeres de esas edades.

La actividad más frecuente de las MAM es el trabajo no remunerado. Un 62.8% de ellas se dedican a los quehaceres domésticos, actividad que muy probablemente han desarrollado toda su vida, y la cual realiza solamente 8.0% de los hombres.

Solamente un 8.7% de las MAM está pensionada o jubilada, o recibe pensión por viudez, situación en la que se encuentra una cuarta parte de los hombres. Esta diferencia responde a la mayor actividad económica de ellos y a que las trayectorias laborales femeninas generalmente son cortas e interrumpidas debido a los eventos reproductivos y a la responsabilidad depositada en ellas para cubrir las necesidades de cuidado y trabajo doméstico dentro de los hogares, lo cual ha representado el principal obstáculo para la participación femenina en el mercado laboral.

La baja cobertura del sistema de pensiones ha sido generada por un esquema contributivo de seguridad social vinculado directamente a la condición laboral de las personas, que privilegia el trabajo en el sector formal de la economía, pues sus beneficios se otorgan primordialmente a la población asalariada urbana que está en el mercado formal, quedando fuera las personas que trabajan en el campo, en el sector informal de la economía, las subempleadas y las desempleadas. Por tanto, la población de adultos mayores que tiene acceso a una pensión es pequeña (Ham, 2003). La baja participación de las mujeres en el mercado laboral y su inserción en condiciones precarias llevan a que la proporción de mujeres jubiladas sea aún menor que la de los hombres. Esta

baja cobertura quizás sea una de las razones por las que personas de edad avanzada realizan actividades para el mercado laboral remunerado.

Posición en la ocupación y jornada laboral

Los principales grupos de ocupación en los que participan las PAM que trabajan en el mercado laboral son: en el comercio, en servicios personales, industria, artesanía y ayudantía, así como en el área agropecuaria. La participación es considerablemente baja en otros grupos de ocupación más relacionados con el “trabajo formal”, como trabajadores y trabajadoras de la educación o funcionarias y funcionarios y en áreas de dirección.

Las mujeres son sobre todo comerciantes (38.8%) y los hombres trabajadores agropecuarios (38.5%). Los servicios personales constituyen la segunda ocupación más frecuente para las mujeres (26.6%), mientras que, para los hombres, lo es el trabajo como industriales, artesanos y ayudantes (16.7%).

Quienes realizan actividades económicas lo hacen con mayor frecuencia en jornadas de 35 a 48 horas semanales (36.7% de las PAM; 29.0% de las mujeres y 40.3% de los hombres). Las mujeres están igualmente representadas en jornadas de 15 a 34 horas, con 30.0% aproximadamente. Porcentajes importantes de PAM, 17.2% de las mujeres y 24.4% de los hombres, trabajan largas jornadas de más de 48 horas.

Uno de los desafíos del proceso de envejecimiento de la población que deberemos enfrentar como país es la sostenibilidad económica de las PAM para el goce de una vida digna. Este aspecto ya impacta en los esquemas de

pensiones, de por sí insuficientes por su baja cobertura y montos precarios, por la dificultad de asegurar ingresos a las personas que logren cubrir el tiempo de cotización requerido, y que ahora viven más años, con el derecho a tener los beneficios de su pensión o jubilación.

De esta forma se incrementa la probabilidad de tener proporciones importantes de población adulta mayor con bajas posibilidades de garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, no obstante su importante contribución con el trabajo no remunerado que realizan en sus hogares (90.6% de las MAM y 86.1% de los hombres, realizan actividades domésticas y de producción primaria, y 60% de ambos sexos realiza actividades de cuidado o apoyo para integrantes de su hogar), cuyo valor económico y aporte a la economía nacional no se reconocen (Inmujeres, 2010).

Ingresos

Las transferencias o remesas son la principal fuente de ingresos de la población adulta mayor pues 54% las recibe (59.3% de las mujeres y 48.4% de los hombres). Los programas sociales ocupan un lugar menos importante en general, pero son la primera fuente de ingresos de las personas de 80 años y más (para 71.0% de las mujeres y 67.1% de los hombres).

Un 58.4% de los hombres y 31.6% de las mujeres reciben ingresos por trabajo o por algún negocio. La actividad económica es sobre todo importante entre las personas de edad menos avanzada; de las mujeres que tienen entre 60 y 69 años de edad, cerca de la mitad de ellas (46.7%) percibe ingresos por su

actividad económica, situación en la que se encuentran casi tres cuartas partes (72.8%) de los hombres de ese grupo de edad.

La principal fuente de ingresos de las PAM difiere según el sexo, para las mujeres son las transferencias (59.3%), mientras que para los hombres es el ingreso por trabajo o negocio (58.4%). En ambos casos, los ingresos por trabajo disminuyen conforme aumenta la edad y cobran mayor importancia las transferencias y los programas sociales.

Programas federales de “apoyo conómico”

En términos de política pública, el punto de corte que se ha considerado para el diseño y la instrumentación de programas sociales destinados a PAM es de 65 años y más.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, ENIGH, en 2012 había 8.6 millones de personas de 65 y más años, de las cuales, 45.8% se encontraba en situación de pobreza y 3.1 millones eran atendidas por el programa federal 70 y más (Coneval, 2013). Este programa inició en 2007, y definía como su población objetivo a las personas de 70 años y más, residentes en localidades rurales.

Actualmente opera el denominado Programa Pensión para Adultos Mayores, que es un programa federal de cobertura nacional, y que a junio de 2014 tenía una población beneficiaria de 5.10 millones de personas (58.7% mujeres y 41.3% hombres). Este programa “busca contribuir” a la protección social de las PAM, a fin de que las personas de 65 años y más, que no perciben ingreso por

concepto de pago por pensión contributiva o ésta no sea superior a 1,092 pesos, incrementen su ingreso y aminoren el deterioro de su salud física y mental a través de acciones de participación y protección social; considera como su población potencial para el ejercicio fiscal 2014 a un total de 6,289,174 de PAM. Su principal acción consiste en un apoyo monetario de 580 pesos mensuales, administrados bimestralmente. Tanto la cobertura como los recursos se han incrementado sustancialmente. Si bien no es el único programa de pensión no contributiva, sí es el más importante en cuanto a su cobertura y presupuesto. (Sedesol, 2014; Coneval, 2013).

No obstante, los esfuerzos por atender a la población adulta mayor, el reto es muy grande, pues solamente 28.1% de los hombres de 65 años o más de edad y 8.5% de las mujeres de ese grupo de edad reciben los beneficios de una pensión o jubilación, lo que hace evidente la alta demanda de este tipo de programas.

Salud de las personas adultas mayores

Un estudio basado en datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, señala que la esperanza de vida saludable para la población es de 65.8 años (Manrique, Espinoza, 2013). Esto significa que si la esperanza de vida de la población en general es de 74.7 años, la población que los cumpla tiene altas probabilidades de una carga de enfermedad y dependencia durante aproximadamente 9 años de su vida.

El deterioro funcional debido al desgaste afecta la salud y la calidad de vida de las personas, con consecuencias físicas, psíquicas y sociales, y se traduce en dificultades para realizar por sí mismas algunas actividades cotidianas, lo que incrementa las posibilidades de dependencia de cuidado. Tanto por cuestiones físicas como de género, mujeres y hombres viven de manera diferente el proceso de envejecimiento, lo mismo que el impacto en su salud. Las mujeres padecen enfermedades incapacitantes más graves y por más largo tiempo, ello se ve reflejado en que 3 de cada 10 adultas mayores tiene dificultad para realizar alguna tarea de la vida diaria (comer, bañarse, caminar, preparar o comprar alimentos, entre otras) frente a 2 de cada 10 hombres (ENSANUT, 2012)

Adicionalmente, en el caso de las mujeres, los cambios biológicos ocurridos durante su ciclo reproductivo y el paso transicional hacia la etapa post reproductiva definida en el momento del cese de la menstruación, las condiciona a un riesgo adicional de padecer enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, que forman parte de los padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico (ENSANUT, 2012).

El hecho de tener una expectativa de vida más larga no representa necesariamente una ventaja para las MAM, por el contrario, puede significar un periodo mayor de enfermedad o discapacidad. Desafortunadamente, las condiciones de vida que han tenido las MAM, caracterizadas por desigualdades de género, son un factor importante de su estado de salud, que muestra el efecto acumulativo del deterioro físico-funcional con el paso del tiempo.

Para el total de la población de 60 años y más, los tres padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico fueron hipertensión (40.0%), diabetes (24.3%) e hipercolesterolemia (20.4%). En los tres casos, se observan diferencias por sexo: la hipertensión la padecen 46.2% de las mujeres y 32.9% de los hombres; diabetes, 25.8% de ellas y 22.4% de ellos; hipercolestorelema, 23.6% de las mujeres y 16.7% de los hombres. Otros padecimientos importantes son las enfermedades del corazón, las embolias o infartos cerebrales y el cáncer.

Porcentajes importantes de la población adulta mayor tiene padecimientos mentales. Un 17.6% presenta síntomas depresivos significativos, 22.1% de las mujeres y 12.5% de los hombres; 7.3% presenta deterioro cognitivo, 8.3% de las mujeres y 6.3% de los hombres; y 7.9% sufre demencia, 9.1% de ellas y 6.9% de ellos.

Un 26.9% de las PAM presentó dificultad para realizar al menos una “Actividades Básicas de la Vida Diaria” (ABVD), tales como comer, ir al baño, contener esfínteres, asearse, vestirse, caminar. El 29.6% de las mujeres y 23.8% de los hombres; y el 24.6% de las PAM presentó dificultad para realizar al menos una “Actividades Instrumentales de la Vida Diaria” (AIVD), tales como usar el teléfono, hacer compras, cocinar, limpiar la casa, utilizar transportes, administrar adecuadamente los medicamentos, 28.4% de las mujeres y 20.3% de los hombres. En ambas condiciones, y en todos los casos, las prevalencias se incrementan a medida que aumenta la edad y son mayores en las mujeres. La principal diferencia por sexo se observa en la dificultad para la compra de

alimentos, que presenta 21.2% de las mujeres y 12.4% de los hombres, lo cual además de la condición de salud, puede estar reflejando desigualdades de género relacionadas con la falta de autonomía de las mujeres.

Es importante considerar que el deterioro del estado de salud de las PAM tiene un impacto directo sobre la morbilidad general y la utilización de los servicios de salud, y sobre todo representan un trabajo adicional en los hogares, cuyos miembros dedican parte de su tiempo al cuidado. En la actualidad, los cuidados son provistos esencialmente por las familias y en particular por las mujeres.

Los hogares con PAM consumen 50% más recursos en salud que el promedio, además de tener una doble probabilidad de ser hospitalizadas con respecto a las más jóvenes.

Necesidades de cuidado

Según datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT, 2009), 25.3% de las PAM, 27.8% de las mujeres y 22.5% de los hombres necesitaron que alguna persona de su hogar le brindara cuidados o apoyo. Como era de esperarse, las necesidades de cuidado se incrementan conforme aumenta la edad. En todos los grupos de edad el porcentaje de mujeres que requirió de cuidados es mayor que el de hombres.

De las personas de 60 años y más que registró la ENUT (2009) como necesitadas de cuidado, 59% fueron mujeres y 41% hombres. Las razones de cuidado no difieren de manera notable por sexo. Un 74.8% lo clasificó como necesidades de cuidado continuo (55.9% debido a que tenía alguna

enfermedad crónica y 18.9% por tener alguna limitación física o mental), mientras que el restante 39.5% fue por causa de una enfermedad temporal. Véase Cuadro 7. En números absolutos, es considerablemente mayor el número de mujeres que de hombres que requieren de cuidado. Hay que resaltar que más de medio millón de PAM requieren de cuidados continuos debido a una limitación física o mental.

Redes familiares y sociales

De acuerdo con Clemente, (2003) y Guzmán, (2003) citados por Jáuregui (2006), el tipo de apoyos que las PAM obtienen de las redes pueden ser material (dinero, remesas, ropa y comida, principalmente); instrumental (transporte, ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento), y apoyo emocional (cariño, confianza, empatía).

Podría pensarse que vivir bajo el mismo techo y contar con la compañía de algún miembro de la familia o del cónyuge es fuente de bienestar y seguridad en este grupo poblacional. Por otro lado, contar con el apoyo cognitivo (consejos e información), que pudiera recibirse por medio de las redes sociales conformadas por los familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, sirve para reforzar las relaciones sociales que favorecen la integración social de las PAM.

Sin embargo, no es fácil que las personas consigan el apoyo que pudieran necesitar ante situaciones específicas. De acuerdo con los datos del Módulo de Condiciones Sociales de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los

Hogares (MCS-ENIGH) 2012, las PAM, y en mayor medida las mujeres que los hombres, perciben gran dificultad e incluso imposibilidad de conseguir ayuda de redes familiares o sociales.

Un 77.7% de los hombres y 82.6% de MAM perciben difícil o imposible recurrir a alguien para conseguir un empleo; estos porcentajes se incrementan a 78.6 y 85.9% de los hombres y mujeres en situación de pobreza, respectivamente.

Cerca de 44% de la población adulta mayor, y la mitad de las PAM que viven en situación de pobreza, considera que le resultaría muy difícil o imposible conseguir ayuda para que le cuiden durante un periodo de enfermedad. Esto representa un foco de atención en términos de políticas públicas en una población en proceso de envejecimiento demográfico, debido entre otras cosas a la baja cobertura de seguridad social y a la ausencia de servicios públicos para el cuidado de este grupo de población (INMUJERES, 2015).

La Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS) 2010 indica que el cuidado de PAM se da en un 80% por miembros cercanos de la familia (esposa o esposo, hijos e hijas), un 6.5% no recibe cuidados de nadie cuando se enferma, y apenas un 11% recibe ayuda de otras personas, sean o no sus familiares.

Las personas de 60 años y más consideran más difícil conseguir ayuda para que las acompañen a recibir atención médica, que personas de otros grupos etarios. En este grupo de edad las diferencias entre mujeres y hombres son muy bajas (26.9% de los hombres y 27.9% de las mujeres). Las personas en

situación de pobreza perciben mayor dificultad que las no pobres (33.8% y 34.4% de hombres y mujeres pobres, respectivamente y 21.7% y 22.9% de los hombres y mujeres no pobres). (INMUJERES, 2015).

Uso del tiempo

Se observa una importante participación de 93.3% de la población adulta mayor en el trabajo no remunerado. Entre las mujeres, la mayor tasa se observa en la preparación y servicio de alimentos (87.5% de ellas lo hacen). Entre los hombres, la administración del hogar (61.7%) presenta la mayor tasa de participación. En términos del tiempo dedicado a diversas actividades, para las mujeres la preparación de alimentos y el cuidado de personas con limitaciones físicas o mentales son las actividades que más tiempo les demandan (16.3 y 11.8 horas, respectivamente), y para los hombres son los cuidados de personas con limitaciones físicas (9.9 horas) y el cuidado en general a integrantes del hogar que necesitan apoyo (7.6 horas).

Otras fuentes de datos evidencian la participación de las PAM en el cuidado de personas. El Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2012, muestra que 11% de los hombres y 17% de las MAM participan en el cuidado de algún adulto enfermo o con discapacidad; y porcentajes mayores, 13.8% de ellos y 25.1% de ellas, participan en el cuidado de niñas o niños menores de 12 años.

Por su parte, la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012, muestra también una participación importante de la población adulta

mayor en el trabajo de cuidados, que recae sobre todo en las mujeres. En el caso de las mujeres, las adultas mayores representan 4.2% de las cuidadoras de menores de 5 años; 5.2% de las cuidadoras de niñas y niños de 6 a 14 años, 20.5% de personas con limitaciones permanentes y 9.6% de cuidadoras de personas enfermas temporales (INMUJERES, 2015).

El aporte que dan las PAM a sus hogares y a la economía en su conjunto se ve reflejado en el tiempo total de trabajo,¹⁰ que en 2009 ascendía a 44.4 horas semanales para las mujeres y 42 horas para los hombres.

En relación con las actividades personales, que para beneficio propio realizan las PAM, la utilización de medios de comunicación masiva (escuchar el radio y ver televisión principalmente) es la más frecuente, misma que realiza 83% de los hombres y 77.0% de las mujeres, con duración semanal de 14 y 13 horas, respectivamente. En actividades de convivencia social las mujeres participan el 72.5%, alrededor de 7 horas a la semana; deportes y ejercicio físico los realizan 13.1% de mujeres, cerca de 4 horas a la semana. En otras actividades como la asistencia a eventos culturales, deportivos y de entretenimiento, lo mismo que en juegos y aficiones la participación de las personas adultas mayores es menor (INMUJERES, 2015).

Violencia y discriminación

El maltrato de las PAM se remonta a la antigüedad y se consideró como un asunto privado, hasta fechas recientes, en que el maltrato de las PAM y otras

formas de violencia doméstica se han convertido en cuestiones vinculadas con la salud pública y la justicia penal.

Tanto mujeres como hombres están expuestos a sufrir maltrato. Sin embargo, en México no se cuenta con información que permita dimensionar la magnitud de este problema.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011, señala que las MAM están expuestas a situaciones de violencia de pareja, lo mismo que el resto de las mujeres: 44.6% de las que están casadas o unidas ha sufrido al menos un incidente de violencia a lo largo de su vida: 24.3% ha sufrido violencia emocional, 26.1% violencia económica, 18.4% violencia física y 10.4% violencia sexual.

La prevalencia de violencia reciente, experimentada durante el año previo a la entrevista de la ENDIREH es de 12.5% del total de MAM. La situación es más frecuente entre las del grupo de entre 60 y 69 años, con prevalencias de 6.9% de violencia emocional, 3.7% violencia económica, 1.9% violencia física y 0.8% violencia sexual. Los datos indican que la violencia disminuye conforme aumenta la edad, pues mientras 9.0% de las mujeres de entre 60 y 69 años sufrió algún tipo de violencia en el último año, el porcentaje disminuyó a 0.8% de las de 80 años o más.

Un 18% de las MAM ha sufrido algún tipo de violencia por parte de sus hijos o hijas, nietos (as), sobrinos(as) u otros parientes o no parientes. Los episodios más frecuentes de violencia son del tipo emocional: a un 10.7% le han dejado

de hablar, 6% de ellas dijeron que las dejan solas o las abandonan y al 3.3% le han dicho o le hacen sentir que es un estorbo. Otras manifestaciones de violencia están relacionadas con descuido o negligencia: a 2.7% la descuidan cuando se enferma o le dejan de dar sus medicamentos y a 3.2% le han negado ayuda cuando la necesita.

Algunos autores sugieren que debido a la sobrecarga que asumen las personas cuidadoras, cuyo estado de salud físico y emocional a la larga se ve afectado por la carga relacionada con el trabajo de cuidados que proporcionan, existe un riesgo de maltrato en la vejez aunado a la dependencia y vulnerabilidad de las PAM (Torres y Villagrán (s/f); Ruelas y Salgado, 2006).

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2010, se identificó a las PAM como el cuarto grupo de población vulnerable a la discriminación. Un 34.8% de las personas consideran que los derechos de este grupo poblacional no se respetan en nada y otro 28.7% opinan que se respetan poco. Por otro lado, datos de la misma encuesta indican que 21.1% de las personas piensan que deben tomarse sólo “algo o poco” en cuenta las opiniones de las PAM en las decisiones familiares y 0.8% opina que no deberían tomarse nada en cuenta.

4.2. 1. La mujer adulta mayor en el medio rural

En zonas rurales la población está más envejecida. La población adulta mayor representa 10.1% del total de la población rural (10.0% de las mujeres y 10.2% de los hombres), según datos censales de 2010. Esto debe ser un llamado de

atención ante la mayor demanda de servicios de salud y otros que deban dirigirse a la población adulta mayor, sobre todo en estas localidades donde en general los servicios son más precarios o escasos.

Para las familias rurales, el antiguo esquema de un padre migrante que se apoyaba en el trabajo familiar, sobre todo femenino, para salir y esperar hasta poder enviar remesas a su hogar, ya no es tan generalizado. A partir de los 90's la migración femenina ha cobrado mayor importancia: no se trata ya sólo de las jóvenes solteras que tradicionalmente han salido para vender su fuerza de trabajo en el servicio doméstico antes de constituir sus propias familias, sino de mujeres y familias enteras que migran junto con los hombres a las zonas de desarrollo agroindustrial. Esto ha implicado un crecimiento del trabajo femenino e infantil en la maquila y la reproducción de la vida familiar en un sistema itinerante, de particular desprotección laboral y fuera de la estructura de seguridad familiar ampliada por su comunidad (Sánchez, 1996).

La cultura jornalera del campo supone, pues, una nueva modalidad de reproducción campesina no vinculada a la propiedad y al manejo de la tierra, aunque para muchas comunidades indígenas, son justamente los recursos así aportados los que permiten la reproducción cíclica de la secular cultura del maíz (Suárez, Bonfil y Escamilla, 2008). En una investigación todavía en curso, David Barkin señala que las remesas aportadas a la producción milpera por los migrantes nacionales e internacionales bien podrían ser del orden de tres mil millones de dólares.

Históricamente, el crecimiento del sector informal de la economía regional se ha relacionado con el aumento del desempleo, siendo el primero una alternativa de trabajo ante la cesantía ya que la mayoría de los países de la región no cuentan con seguro de desempleo (CEPAL, 2009). Sin embargo, si bien contribuye a solucionar los problemas asociados a la generación de ingresos y con ello, a la sobrevivencia, implica un fuerte deterioro en las condiciones de trabajo de las personas, aumentando su nivel de vulnerabilidad frente a la pobreza. Parte, se mantendrán o ingresarán al sector informal de la economía debido, principalmente, a que ello les permite una mayor flexibilidad en el uso de sus tiempos (muy escasos si se toma en cuenta el tiempo que requieren para las labores del hogar, el cuidado de hijos, enfermos y ancianos y las labores de enlace) además de la discriminación al momento de contratar a mujeres.

No obstante, la condición desprotegida de las mujeres trabajadoras de origen rural aparece como constante en contextos extracomunitarios, en los que se han perdido o debilitado los sistemas de apoyo colectivo y familiar y en los que no existen alternativas institucionalizadas de protección. Pese a la aparición de nuevos actores e identidades rural-urbanos, de organizaciones de migrantes para la defensa de sus derechos laborales, la protección de derechos humanos o la reproducción cultural, no existen políticas estatales suficientes como para garantizar niveles mínimos de bienestar a esta población desvinculada de la tierra como territorio, como medio de producción y como referente inmediato. Esta vulnerabilidad extrema agudiza las dificultades de las mujeres para cubrir sus funciones reproductivas y de procuración del bienestar de sus familias.

4.3. Del desarrollo a la vulnerabilidad

El problema del desarrollo

En gran medida, los problemas del desarrollo y específicamente de los países en desarrollo relacionados con la cooperación se identifican con la pobreza y sus efectos. Aproximadamente el 20% de la población mundial y el 30% de los habitantes de los países en desarrollo subsisten en condiciones de pobreza absoluta, es decir, con menos de un dólar al día. Pero la pobreza se reparte de forma desigual en el mundo en desarrollo. Evidentemente, muchas de las diferencias entre países ricos y pobres están determinadas por cuestiones económicas. Por ejemplo, las grandes diferencias de salud y educación pueden explicarse hasta cierto punto por la falta de recursos de los países pobres para financiar sistemas sanitarios y educativos. Sin embargo, no es lo único también están los sistemas de pensiones entre otros.

Lo anterior lleva a abordar la polarización existente, México es el país más obediente y más afectado de toda América Latina por la política neoliberal y el Tratado de Libre Comercio (TLC), lo cual no esconde sus contradicciones internas; todo lo contrario, las ha hecho más evidentes. Como consecuencia, es un país muy polarizado social y económicamente (Eibenschutz, Támez, Camacho, 2008). Dicha polarización lleva a lo que se observe a plena luz, que pocos tengan mucho y que muchos acceden a nada o poco. La polarización social también se hace evidente en el momento en que pocos tienen acceso a educación, la cultura. Servicios de salud entre otros y muchos tienen poco acceso a dichos bienes y servicios.

En palabras de Sassen, (1998) la polarización sucede cuando aumenta el tamaño de las clases alta y baja, al tiempo que la brecha entre la clase alta y baja aumenta, es decir la población se agrupa en polos distantes u opuestos. Dicha polarización favorece la vulnerabilidad en que se pueden llegar a encontrar varios sectores de la población como lo son las mujeres, PAM, población rural entre otros.

Se hace pertinente el analizar la vulnerabilidad en el ámbito de las relaciones entre la población y el desarrollo debido a que se le ha considerado como el rasgo negativo más relevante del modelo de desarrollo basado en la liberalización económica y la apertura comercial (CEPAL, 2000; Pizarro, 1999).

Ahora bien, la noción de vulnerabilidad ha empleado como un componente de creciente importancia dentro del complejo de desventajas sociales y demográfica que se delinean en la “modernidad tardía” (Rodríguez, 2000). Se ha planteado que es la manifestación más clara de la carencia de poder que experimentan grupos específicos, pero cuantiosos, de la humanidad (Bustamante, 2000).

Se ha sostenido que es el reflejo de la gran cantidad de movimientos de entrada y salida a la condición de pobreza (CEPAL, 2000) y con ella se elaboró un complejo discurso conceptual y analítico que pretende vincular la situación microsocial (los activos de diversa naturaleza de los hogares que pueden servir para procesos de movilidad social o mejoramiento, al menos, de las condiciones de vida) con la macrosocial (la estructura de oportunidades disponible para los

hogares y sus miembros); la vulnerabilidad social consistiría, precisamente en el desajuste entre los activos y la estructura de oportunidades, es decir, los activos serían insuficientes, poco pertinentes o difíciles de manejar para aprovechar la estructura de oportunidades existente (Katzman, 2000; Katzman(editor), 1999; Katzman y otros, 1999).

La noción de vulnerabilidad social se relaciona con los grupos socialmente vulnerables, cuya identificación proviene de diferentes criterios: la existencia de algún factor contextual que los hace más propensos a enfrentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal (grupos “en riesgo social”), el ejercicio de conductas que entrañan mayor exposición a eventos dañinos, o la presencia de un atributo básico compartido (edad, sexo o condición étnica) que se supone les origina riesgos o problemas comunes.

La noción de vulnerabilidad social, bien puede desembocar en una clasificación de grupos, puesto que requiere especificar riesgos y determinar tanto la capacidad de respuesta de las unidades de referencia como su habilidad para adaptarse activamente. Los riesgos sociales pueden ser confusos, no sólo por el posible carácter potencial de las adversidades que conllevan, sino también porque todo reto abre opciones. Otro aspecto importante es la medición de la vulnerabilidad social, que es susceptible de cuantificarse o cualificarse mediante diversos indicadores.

No existe un procedimiento o indicador universal de vulnerabilidad social, se es vulnerable a uno o más riesgos. La medición de la vulnerabilidad social también resulta complicada por ser específica con respecto a cada unidad de referencia.

Lo que respecta a los riesgos sociales persistentes y emergentes la sociedad moderna se caracteriza por las numerosos y crecientes señales de inseguridad, incertidumbre y desprotección que se manifiestan en las esferas macro y micro económicas, ambiental, social y cultural (Ramos, 2000). Tales riesgos se relacionan estrechamente con algunos rasgos centrales de la sociedad contemporánea, como la globalización, la complejidad inherente a la diferenciación institucional, la revolución tecnológica y la aplicación de la reflexividad⁵ en todos los campos de la vida humana (PNUD, 1998). Como ya se menciona con anterioridad en el caso de México la polarización social también abona a los riesgos que puedan existir. Los riesgos contemporáneos emergen de la resolución imperante de tales tensiones en favor de la modernización y el desempeño macro-social y macroeconómico (PNUD, 1998: 17-18 y 56-76).

Otro autor que subraya la importancia del riesgo contemporáneo, aunque con una visión algo distinta, es Esping-Andersen (2000), quien identifica cuatro tipos de riesgos: 1.- los de tipo universal, como la mortalidad o el deterioro físico

⁵ El origen del concepto de reflexividad se encuentra en Giddens. En su variante institucional (o “reflexividad de la modernidad”) supone “la incorporación rutinaria de conocimientos o información nueva a los entornos de acción, que de ese modo se reorganizan y reconstituyen” La variante individual de la reflexividad tiene que ver con la organización del mundo externo en función de criterios internos; esto significa, por ejemplo, que la identidad y la trayectoria de vida se ordenan en función de un proyecto y de decisiones personales, filtradas y limitadas, en algún grado, por la estructura económica, social y simbólica (Giddens, 1997: 295)

durante la vejez; 2.-los que afectan a grupos o clases específicos de la población; 3.- los del ciclo de vida, que se expresan en los roles y condiciones sociales típicamente vinculados a la edad; y 4.-los intergeneracionales, ligados a la transmisión de rasgos adversos de padres a hijos por la vía genética o mediante mecanismos socioculturales, como ocurre con la pobreza (Busso, 2001).

El creciente interés en la noción de vulnerabilidad social se explica porque es útil para caracterizar condiciones objetivas y subjetivas de incertidumbre y desprotección y para entender las oscilaciones de la movilidad social de comunidades, hogares y personas; además, ofrece una mirada alternativa, si bien complementaria, a otros enfoques o conceptos que retratan situaciones de desventaja social, como pobreza y exclusión.

Vulnerabilidad de la vejez

Se sabe y se reconoce que las personas no sólo están amenazadas por riesgos naturales, también lo están por conflictos internacionales o nacionales (*guerra contra el terrorismo*), crisis económica (González, 2009), cambios en el mercado laboral y probable pérdida de empleo, disminución de ingresos y de consumo, problemas de vivienda y acceso a la misma, pérdida de cobertura social y asistencial (Aneas, 2000; Cepal, 2002), pertenencia a grupos minoritarios, maternidades tempranas, cambios en la estructura familiar, avance de la edad, cambios de residencia, procesos migratorios, entre otros.

Para el CONAPO, (2004) “el envejecimiento demográfico en México ocurrió en un contexto de altos niveles de pobreza, profunda desigualdad en la distribución del ingreso e insuficiencia en la creación de empleo que alimenta la informalidad”, además que los grupos demográficos más afectados por la pobreza son los niños y las PAM. Esta situación de contexto representa una determinante estructural para explicar la situación de exclusión social del colectivo de MAM.

Algunos estudios (Sánchez-González, 2009) diferencian tres subtipos de *vulnerabilidad social* de las PAM que convergen y se vinculan con los riesgos de envejecer en el hogar: *la vulnerabilidad física*, relativa al riesgo de discapacidad y establecida por el envejecimiento biológico del individuo; y *la vulnerabilidad social-dependiente* relacionada con el riesgo de dependencia en la vejez y establecida por los contextos socio-familiares y ambientales; *la vulnerabilidad ambiental*, explicada por los riesgos asociados al contexto ambiental del envejecimiento (vivienda y barrio), y determinada por factores socioeconómicos (ingresos, condiciones de la vivienda, servicios y equipamientos urbanos) y factores de subjetividad espacial (proximidad a los familiares y vecinos, sentido del lugar, arraigo).

En definitiva, se puede asegurar que en el momento actual los estudios sobre la situación y avance de la vulnerabilidad social en las personas, grupos y comunidades se hacen imprescindibles, toda vez que las políticas sociales que pretenden combatir las desigualdades están frenadas por la crisis económica mundial (Beck, 2008). Este hecho se ve reflejado en países como México,

donde las desigualdades sociales se han agravado en el contexto nacional, regional y local, afectando especialmente a los grupos más desfavorecidos y potencialmente vulnerables como niños, PAM, indígenas e inmigrantes, que presentan una alta fragilidad, riesgo de pérdida de calidad de vida (Rodríguez, 2000; Prévôt, 2001), o incluso alteraciones culturales importantes.

La posibilidad de conocer y reconocer esta pluralidad permitirá recuperar la experiencia y la trayectoria de los distintos actores del medio rural en especial el de las MAM y distinguir el lugar y la situación de las familias, así como las relaciones de poder, conflicto y cooperación a su interior, en un contexto de cambio constante.

Propuestas alternativas

En la raíz de lo que se puede considerar como desarrollo, está la comprensión de lo que es la pobreza como su antítesis. Dicho de otra manera, la persistencia de la pobreza "...es un desafío al modelo general de desarrollo y el mayor condicionante a la construcción de una sociedad rural estable..." (Echeverri y Ribero, 1998: 20). De la mano aumentará la pobreza y la vulnerabilidad de las mujeres que no están en el mercado de trabajo.

La tendencia que primó fue la de la reducción del papel del Estado, la desregulación de los mercados y la flexibilización laboral. El sacrificio del enfoque de derechos frente a la urgencia de cumplir con las metas macroeconómicas contribuyó a ello. Los argumentos que justificaron las reformas se sustentaron, en su mayoría, en la sostenibilidad financiera. Por otro

lado, el tipo de políticas sociales anti-cíclicas caracterizadas por un fuerte gasto en infraestructura, en vivienda, rebajas de impuestos, entre otros, tiende a dejar un menor margen de flexibilidad para implementar variaciones en los niveles de gasto social tendientes a contrarrestar el empobrecimiento de las condiciones de vida de los sectores más vulnerables de la población. El impacto está teniendo efectos diferenciados según el grupo poblacional involucrado.

La globalización, y particularmente, la apertura comercial ha creado ganadores y perdedores. Ciertos grupos pierden oportunidades debido a las desventajas que tienen. Desventajas sociales, educativas, tecnológicas y, en el caso de las mujeres, a su inserción desigual en el mercado de trabajo y las obligaciones de cuidado. La discriminación de género y sus características señaladas previamente, son un obstáculo que afecta a las capacidades de las mujeres tanto a las pobres como a las no pobres para acceder a empleos estables en las actividades económicas derivadas de la apertura comercial.

Se trata de recuperar el enfoque de derechos y cimientos de la igualdad, fortaleciendo el lenguaje de la seguridad frente a la incertidumbre de la crisis.

Por lo tanto, se hace referencia a una “necesidad” de las mujeres como si fuera individual y no familiar o de la sociedad en su conjunto. En este sentido, aún no se habla de llevar a cabo un cambio estructural dirigido a facilitar la conciliación a partir de políticas públicas estatales y políticas empresariales.

Una verdadera política de conciliación entre el trabajo y las responsabilidades familiares, tiene que orientarse tanto a hombres como a mujeres, y debe

promover decididamente la participación activa de los varones en los trabajos domésticos y de cuidado, lo que contribuye a una redistribución del tiempo destinado a estas tareas entre los miembros del hogar y coadyuva a la eliminación de los roles estereotipados asociados a la tradicional división sexual del trabajo. Sin embargo, en muchos países estas políticas solo se dirigen a las mujeres, lo que vulnera sus derechos como trabajadoras, y refuerza la pauta cultural que les asigna las tareas de reproducción social (Consenso de Quito, 2007)⁶

Por este tipo de razones, diversos autores se han propuesto defender la validez y necesidad de las alternativas al desarrollo actual.

El desarrollo sustentable

De tal suerte, el concepto de desarrollo sustentable (González, 1997; Godard, 2002; Vivien, 2005; Saldívar, 1998; Smouts, 2005) surge como una propuesta que integra tres dimensiones: la económica, la ecológica y la social, y constituye el resultado de un intenso esfuerzo por construir una visión integral sobre los problemas más acuciosos del cómo pensar el desarrollo, recuperando las aportaciones desde la aparición de la teoría de desarrollo como una especialidad de la economía hasta la etapa actual, de construcción holística y multidisciplinaria, del desarrollo sustentable.

Al incorporar las aportaciones hechas por los movimientos ambientalista, social y científico, la cuestión del desarrollo se concibió como un proyecto de voluntad

⁶ Véase el Consenso de Quito 2007 [en línea]: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/29489/dsc1e.pdf>

política, que toma forma en la concepción desarrollo “sustentable”, “durable” o “sostenible”. Este calificativo al sustantivo desarrollo, es lo que constituye el desafío para buscar un cambio de rumbo a las teorías del antiguo orden económico. Se sostiene que la cultura contemporánea dominante y el modelo de desarrollo que ésta impulsa, han provocado una crisis ambiental que se manifiesta en el deterioro global de las condiciones naturales que hacen posible la vida en el planeta y que ponen en riesgo el futuro de la especie humana (Harribey, 1998; Urquidi, 1996). Frente a ello el desarrollo sustentable propone tres ejes analíticos.

Un desarrollo que tome en cuenta la satisfacción de las necesidades de las generaciones presentes
Un desarrollo respetuoso del medio ambiente
Un desarrollo que no sacrifique los derechos de las generaciones futuras.

El desarrollo sustentable remite a la necesidad de la intervención tanto del Estado como de la sociedad y sus organizaciones. Es decir, un Estado promotor y una sociedad comprometida, ambos con la sustentabilidad. En este sentido sus ejes fundamentales son: Impulsar el crecimiento y la distribución del ingreso teniendo como centro la movilización de la sociedad con iniciativas, proyectos, acciones y actitudes orientadas al cuidado de la vida en la tierra; Crear nuevas instituciones y regulaciones que garanticen los derechos colectivos y que coloquen al medio ambiente de manera transversal en la regulación de la sociedad; Impulsar un sistema productivo basado en tecnologías que no degraden el ambiente biofísico, ni generen el agotamiento

de los recursos naturales; Impulsar un comercio internacional que no sea antagónico con el desarrollo sustentable (Naciones Unidas, 2000)

El buen vivir

Por otro lado, esta el *Buen Vivir* como una propuesta, Acosta (2008), quien como presidente de la Asamblea Constituyente Ecuatoriana fue uno de los más activos promotores de la idea, lo entiende como una oportunidad y una opción a construir. A su juicio, el *Buen Vivir* no puede ser reducido al “bienestar occidental”, y se debe apoyar en la cosmovisión de los pueblos indígenas, donde lo que podría llamarse como mejoramiento social es “una categoría en permanente construcción y reproducción”. Siguiendo una postura holística, Acosta agrega que los bienes materiales no son los únicos determinantes, sino que hay “otros valores en juego: el conocimiento, el reconocimiento social y cultural, los códigos de conductas éticas e incluso espirituales en la relación con la sociedad y la Naturaleza, los valores humanos, la visión del futuro, entre otros” (Acosta, 2008).

También advierte que hay otras fuentes de inspiración, ya que incluso dentro de la cultura occidental “se levantan cada vez más voces que podrían estar de alguna manera en sintonía con esta visión indígena” (Acosta, 2008).

David Choquehuanca, sostiene que el *Vivir Bien* es “recuperar la vivencia de nuestros pueblos, recuperar la Cultura de la Vida y recuperar la vida en completa armonía y respeto mutuo con la madre naturaleza, con la *Pachamama*, donde todo es vida, donde todos somos *uywas*, criados de la

naturaleza y del cosmos”. Continúa señalando que todos somos parte de la naturaleza y no hay nada separado, y son nuestros hermanos desde las plantas a los cerros (Choquehuanca, 2010).

En realidad, el *Buen Vivir* se delimita como una plataforma donde se comparten diversos elementos con una mirada puesta en el futuro; posee un horizonte utópico de cambio. Este aspecto incluso está presente en la perspectiva andina contemporánea.

Por ejemplo, Sánchez Parga (2009), afirma que esta postura tiene más de proyecto futuro que de reivindicación tradicional, indica que en Ecuador el *sumak kawsay* “no es ajeno a un pasado reciente, que nada tiene que ver con la tradición”, sino más bien con personas que desean “poder hacer su vida”, sin dejarlas a merced de factores que les son ajenos y hostiles. En un contexto donde lo “moderno” significa abolir culturas, tradiciones y pasados colectivos.

Los iniciadores de esta propuesta sostienen que no se puede generar una propuesta esencialista que sea idéntica para todas las culturas y todos los sitios. En tanto concepto plural, podría decirse que se refiere a “buenos vivires” que adoptan distintas formulaciones en cada circunstancia social y ambiental.

El *Buen Vivir* reconceptualiza la calidad de vida o bienestar en formas que no dependen solamente de la posesión de bienes materiales o los niveles de ingreso. Esto explica la importancia otorgada a explorar la felicidad y el buen vivir espiritual. Otro elemento hace que el *Buen Vivir* no pueda ser reducido a

una postura materialista, ya que en su seno conviven otras espiritualidades y sensibilidades.

Desarrollo a escala humana

Otra alternativa dada al desarrollo es el desarrollo a escala humana, tal desarrollo se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de autodependencia y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la sociedad civil con el Estado (Max-Neef, Elizalde, Hopenhayn, 1994).

Necesidades humanas, autodependencia y articulaciones orgánicas, son los pilares fundamentales que sustentan el Desarrollo a Escala Humana. Pero para servir su propósito sustentador deben, a su vez, apoyarse sobre una base sólida. Esa base se construye a partir del protagonismo real de las personas, como consecuencia de privilegiar tanto la diversidad como la autonomía de espacios en que el protagonismo sea realmente posible. Lograr la transformación de la persona-objeto en persona-sujeto del desarrollo es, entre otras cosas, un problema de escala; porque no hay protagonismo posible en sistemas gigantísticos organizados jerárquicamente desde arribahacia abajo (Max-Neef, Elizalde, Hopenhayn, 1994).

El Desarrollo a Escala Humana apunta hacia una necesaria profundización democrática. Al facilitar una práctica democrática más directa y participativa

puede contribuir a revertir el rol tradicionalmente semi-paternalista del Estado latinoamericano, en rol estimulador de soluciones creativas que emanen desde abajo hacia arriba y resulten, por lo tanto, más congruentes con las aspiraciones reales de las personas.

En conclusión, queda claro que el sistema capitalista globalizado se considera que es el mismo sistema el que genera la vulnerabilidad en la que viven las PAM considerando que son tres los fenómenos socio-económicos que contextualizan estructuralmente la vulnerabilidad de las PAM en México: una inadecuada distribución del ingreso, aumento del número y nivel de la pobreza y menores oportunidades de acceso al sistema de bienestar público. No hay que olvidar que estos fenómenos no sólo son una forma de violencia estructural contra las PAM sino que lo son para todo su sistema de relaciones sociales, en particular pueden determinar el tipo de relaciones que establece con el entorno, en otras palabras, implican a la familia, comunidad, e instituciones públicas en las que viven las PAM y en donde las MAM de Irapeo no son una excepción ante la situación que al igual que a la demás parte de la población también las trastoca. La desigualdad económica significa el sentido de las relaciones de este colectivo frente a los otros, por lo que las desigualdades la construyen como dependiente económico o como apoyo económico, según sea el caso.

Finalmente, para el presente trabajo se hace necesario aclarar que se busca identificar una posible triple vulnerabilidad en las MAM, partiendo de la idea de que es posible un desarrollo que tome en cuenta las necesidades de todas las personas incluyendo las que son parte de grupos vulnerables. Un desarrollo

que se pueda evidenciar en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en total armonía con la naturaleza.

CAPÍTULO V

IRAPEO, UN ESPACIO GENERADOR DE CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD

5.1. Condiciones de las Mujeres Adultas Mayores en Irapeo

En el estado de Michoacán la población adulta mayor aumento a 513,582 en el año 2015 lo que representa el 11.20% de la población (INEGI, 2015). Lo que deja ver el aumento de la población adulta mayor. De acuerdo a las proyecciones del CONAPO, en el 2050 este grupo de la población representará el 14.61% México y el 14.49% en el 2030 en Michoacán (CONAPO, 2015).

Por lo que el cambio en la estructura de la población en Michoacán hace pertinente tomar acciones que favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida de las PAM para lo que se hace necesario conocer las condiciones de vida en las que se encuentran. Para lo cual se requiere conocer la situación demográfica, de salud, trabajo entre otros.

En la presente investigación se abordaron aspectos sociodemográficos, salud, trabajo, interacción social, recreación, reproducción, cuidado y violencia. Lo anterior partiendo de que son aspectos que pueden mostrar las condiciones de vida de las MAM. Cuando en las condiciones de vida las MAM (hogares e individuos) se enfrentan a riesgo de deterioro, pérdida o imposibilidad de

acceso a condiciones habitacionales, sanitarias, educativas, laborales, previsionales, de participación, de acceso a la información y a las oportunidades hablamos de una vulnerabilidad social, lo cual se reflejará en la calidad de vida de las MAM.

La vulnerabilidad es mayor en los casos en que se considera la población que, además, carece de recursos económicos o tiene ingresos muy limitados, con escasas relaciones sociales y con carencias importantes en su forma de habitar, considerando la vivienda y su entorno.

Como ya se menciona la vulnerabilidad está directamente correlacionada con la calidad de vida; en particular, las personas que presentan mayor grado de vulnerabilidad y peores condiciones de vida son las que disponen de escasos recursos, localizadas en los asentamientos con más carencias. Y es en estas condiciones cuando también se acumulan los efectos negativos, ya que se agregan dificultades en la accesibilidad a los equipamientos y a los servicios. Por las características del grupo de personas adultas mayores, un componente fundamental es la accesibilidad a los servicios de salud, debido a que son los que presentan una mayor y más frecuente demanda. Dado que las PAM requieren justamente de servicios médicos especializados y tienen una mayor probabilidad de requerir servicios quirúrgicos, se observa que no hay una adecuada accesibilidad para las PAM que habitan las áreas de mayor vulnerabilidad dentro de las cuales se encuentra el área rural. Aspecto que no es diferente en las MAM de Irapeo. La vulnerabilidad tiene que ver con las

condiciones limitantes en capacidades y recursos, que inciden directamente en sus posibilidades de realizar, emprender, materializar, lograr.

En las familias, la autoridad tanto del hombre como de la mujer aumentaba por lo general con la edad. En las sociedades industrializadas, por el contrario, las PAM tienden a perder autoridad en el ámbito familiar y en el conjunto de la comunidad social. Al jubilarse, es probable que sean más pobres que nunca. Al mismo tiempo, se ha producido un enorme incremento en la proporción de la población de más de sesenta años (Giddens, 2000). Si a esto le sumamos que en el medio rural las PAM no cuentan con jubilación, la situación se agrava.

Al hablar de las diferencias con respecto a vivir la vejez siendo mujer u hombre no podemos dejar de lado las condicionantes de género hay varias autoras que enumeran algunos de los aspectos que permiten la persistencia de patrones socioculturales de género que ponen a las mujeres en lugares de desigualdad en comparación con los hombres. Barquet (1994), plantea que entre las condicionantes de género están los siguientes aspectos:

1. Menor acceso a oportunidades de educación.
2. Menores oportunidades de empleos bien remunerados
3. Acceso a trabajos inestables y con las mínimas o nulas prestaciones
4. La responsabilidad familiar que las lleva a vivir una doble o triple jornada de trabajo
5. La prevalencia de niveles inferiores de salud bien estar

6. La limitada participación de las mujeres en la toma de decisiones en los ámbitos social y familiar
7. La coartada autonomía personal

La discusión de los resultados se hará partiendo del marco teórico, sin dejar de lado las condicionantes de género de las cuales habló Barquet, para hacer el análisis de la situación en la que viven las MAM de Irapeo.

5.2. Condiciones socio demográficas de las MAM

Todos los factores sociales y culturales tienen una estrecha relación con las estrategias económicas, pero también con los procesos demográficos. Entre los fenómenos que resultan importantes de visualizar están los relacionados estrechamente con el proceso de envejecimiento demográfico, en especial, lo relativo al incremento en la esperanza de vida, el envejecimiento de los hogares, así como la presencia cada vez más de tres y hasta cuatro generaciones en las familias mexicanas (López, 2001; SNDIF, 2005).

Los individuos tienden a vivir más tiempo, pero también las familias alargan su proceso de reemplazo y desaparición. El peso relativo de los hogares en la fase de reemplazo se ha incrementado de 14.8% en 1976 a 20% en 1997 (López, 2001: 39).

Es importante mencionar que, si bien se hace el corte de MAM, se deben tener presentes las diferencias dentro de este grupo, ya que las condiciones de vida de las MAM de 60 años difieren de las de una mujer de 80 años. Entre las primeras se encuentran muchas personas económicamente activas y productivas, no dependientes de cuidados, que dedican tiempo tanto al trabajo remunerado como al no remunerado (cuidado de otras personas y a los quehaceres domésticos al interior del hogar); mientras que conforme aumenta la edad, las probabilidades de deterioro de la salud se incrementan y, por tanto, también el número de personas dependientes de cuidados.

Avila, (2016) entre otros autores, refiere la posibilidad de dividir la etapa de la vejez en tres fases con respecto a la edad, la división la propone partiendo de las actividades que realizan un grupo de PAM migrantes.

Para el caso de las MAM de Irapeo al realizar el análisis por grupos de edad como se observa en el cuadro 3, se identificó una diferencia tanto de actividades como con respecto a la dependencia. En el caso de las MAM de 60 a 75 años, aún continúan haciendo labores domésticas, son cuidadoras y son quienes continúan en el mercado laboral. No se identificaron diferencias significativas entre las MAM de 60 a 75 y de 75 a 85; se encontraron mayores diferencias entre estos dos grupos y el grupo de mujeres de 85 a 97 años. En este último grupo hay mayor dependencia, sin embargo, aún se hubican en este grupo dos MAM que continúan en el mercado laboral.

Cuadro 3: Edades de las MAM de Irapeo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	De 60 a 75	57	71.3	71.3	71.3
	De 76 a 85	18	22.5	22.5	93.8
	De 86 a 97	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al estado civil de las MAM de Irapeo se encontró que 46 de ellas aún permanecen casadas y 34 actualmente están solteras. Al hablar de el grupo de solteras se hace pertinente aclarar que entre ellas están las que ya enviudaron y las que en la actualidad están separadas o que fueron madres solteras y sólo se ubicó a una que nunca estableció una relación de pareja.

Dentro de los roles que las mujeres tienen que desempeñar se encuentra el de esposa y el de madre por lo que son mandatos a las que las MAM de Irapeo no podían renunciar tan fácilmente no obstante la relación de pareja no fuera satisfactoria.

Cuadro 4: Escolaridad de las mujeres adultas mayores de Irapeo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Ninguna	20	25.0	25.0	25.0
	Primaria Trunca	47	58.8	58.8	83.8
	Primaria Terminada	12	15.0	15.0	98.8
	Secundaria	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Los bajos niveles de escolaridad se dan principalmente entre las personas en edades avanzadas. Si bien esta situación podría ser generalizada para la población adulta en México, cabe esperar que sea más aguda en el medio rural debido a las carencias en infraestructura educativa y a las condiciones económicas prevalecientes en décadas anteriores y que han significado considerables obstáculos a la población rural para acceder a la educación formal.

Religión

El aspecto de la espiritualidad para las MAM de Irapeo es algo fundamental que permea la manera en como se desenvuelven en su localidad e incluso tiene que ver con la manera en como conciben el ser mujeres, su vejez y el espacio donde se desenvuelven. En el grupo de mujeres con el que se trabajo se

encontró que el 95% son católicas, 3.8% refirieron ser creyentes solamente y 1.3% profesa otra religión (Testigo de Jehová).

Con respecto al lugar de residencia se hace pertinente identificar con quien viven las MAM, en la figura 3 se muestran los porcentajes de con quien comparten residencia este grupo etareo.

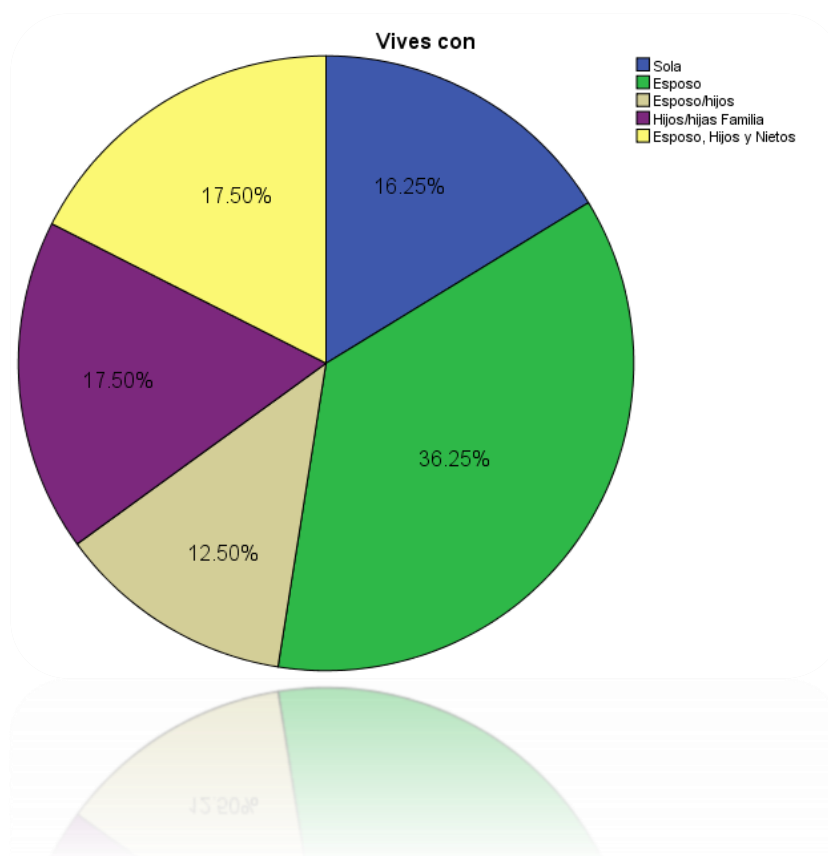


Figura 2 : Representación grafica de con quien comparten la vivienda las mujeres adultas mayores

Como se observa en la gráfica el 16.25% de las MAM de Irapeo vive sola. Aspecto que puede ponerlas en un nivel de vulnerabilidad, debido a las necesidades que se les prueden presentar. Incluso este aspecto puede tener

relación con maltrato por negligencia. En 5 de los casos sus familiares no las visitan, no conviven con ellas y no dan ningún tipo de apoyo ni económico ni social.

El 52.5% o vive sola o vive con la pareja. Sin embargo, en ambos casos el que no haya quien les apoye y que las condiciones de la vivienda no sean las más adecuadas para evitar cualquier accidente las pone a ellas y en sus casos a sus parejas en un nivel de vulnerabilidad.

En los casos en donde ellas viven con sus hijas/hijos, nietas/nietos o cualquier otro familiar es debido a que sus familiares no cuentan con casa propia y son las PAM quienes apoyan proporcionándoles un techo y no al contrario.

La autosuficiencia económica en la vejez juega un papel trascendental para una vulnerabilidad económica. La preocupación de una constante sobra de no tener un sustento económico seguro es un aspecto que también afecta el área de la salud. Una constante preocupación de un tambaleante e inseguro sustento económico no pueden aportar a un bienestar que lleve a que las MAM tengan una adecuada calidad de vida.

En la figura 4 se muestra el que el 75% de las MAM no son autosuficientes de manera económica. Los principales ingresos de las PAM a nivel nacional son las remesas y en segundo lugar son los apoyos gubernamentales. En el caso de las MAM de Irapeo el principal ingreso es el apoyo gubernamental y en segundo lugar es el apoyo que les envían familiares migrantes, especialmente hijos/hijas. Sin embargo, en ninguno de los dos casos es un ingreso suficiente

para cubrir las necesidades económicas de las MAM de Irapeo. Esta situación las coloca en una condición de pobreza lo se traduce a desventaja social y las hace vulnerables.

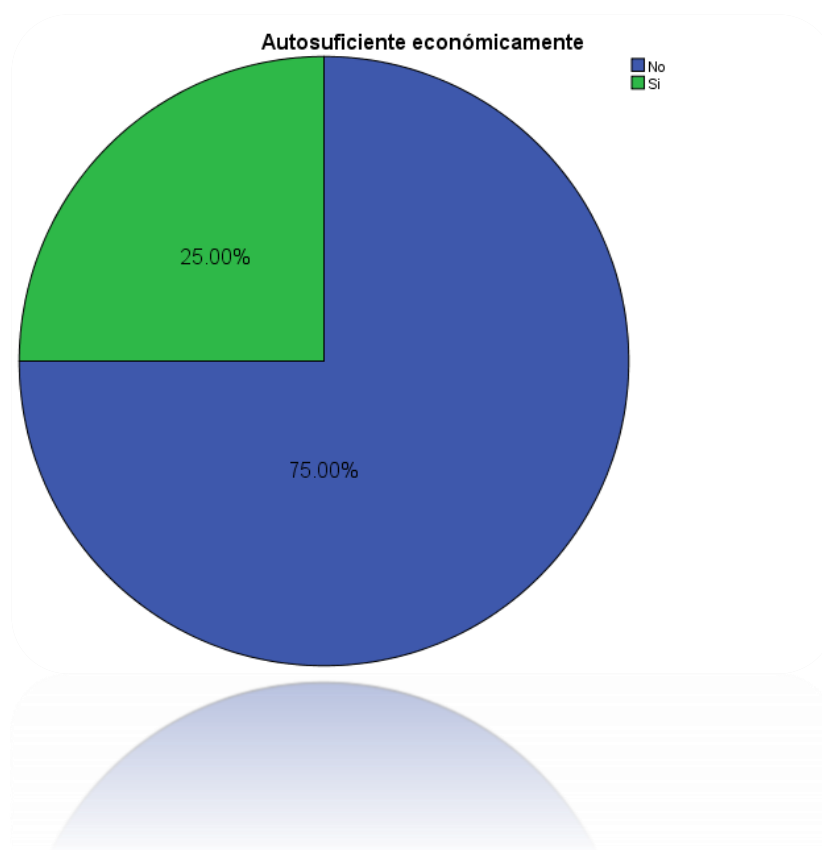


Figura 3: Autosuficiencia económica

Económicamente las MAM de Irapeo se encuentran desprotejidad y aún cuando estén incluidas en programas gubernamentales para recibir un apoyo económico las circunstancias que rodean estos apoyos no son muy favorecedoras para estas mujeres. Los apoyos se les entregan bimestralmente, es un monto de 580 pesos, sin embargo, no siempre es puntual el apoyo y cuando se ha dado un retraso, no siempre se les hace retroactivo el recurso

que no se les ha entregado, situación que implicaría que de cualquier manera el sentimiento de inseguridad y sobra asista en ellas.

Entonces si los recursos con los que cuentan no son suficientes ¿de quién dependen? En el cuadro 5 observamos los resultados con respecto a la dependencia económica de las MAM de Irapeo. El 23.8% dependen de sí mismas, el 26.3% dependen de sus esposos, aspecto que es alarmante al igual que el que ellas dependan de sí mismas. Es preocupante que el 50.1% dependa de una PAM

Cuadro 5 : Dependencia económica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nadie	19	23.8	23.8	23.8
Esposo	21	26.3	26.3	50.0
Esposo/Hijos	6	7.5	7.5	57.5
Pensión	6	7.5	7.5	65.0
Hijos/Hijas	26	32.5	32.5	97.5
gobierno, caridad, Vecinos	2	2.5	2.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro 6 de muestra cuantas de las MAM recibe algún “apoyo” gubernamental y cuantas de ellas no cuentan con dicho “apoyo”. Vale destacar que el recurso económico que reciben las MAM y en general todas las PAM no

es una ayuda o un apoyo a su situación económica. Podría tomarse como parte de una remuneración por todo el trabajo que desempeñaron a lo largo de sus vidas, se plantea esta postura debido a que se considera que por lo regular no había y no hay salarios justos que permitan los muy promovidos ahorros para el retiro y mucho menos tuvieron acceso a una pensión o jubilación digna. Por lo tanto, el recurso que el estado dispone para las PAM es solo un paliativo a un inadecuado funcionamiento de las políticas públicas encaminadas a velar que sean cubiertas las necesidades básicas de la población.

Cuadro 6: Aporte del Estado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	No recibe	29	36.3	36.3	36.3
	Progresiva	1	1.3	1.3	37.5
	65 y más	47	58.8	58.8	96.3
	Otros	2	2.5	2.5	98.8
	Ambos	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los ingresos totales con los que cuentan las MAM oscilan entre \$280 y \$2000 pesos mensuales. Solo en siete de los casos los ingresos son mayores de \$2000 pesos. sin embargo, no superan los \$ 5000 pesos mensuales. Dentro de los ingresos con los que cuenta este grupo de mujeres

están: ingreso propio, recurso gubernamental, ayuda económica de familiares (remesas).

Dentro de la economía de toda persona es importante el patrimonio material de las propiedades, en particular al hablar de la tenencia de la tierra o en el caso de ser propietarias de sus viviendas. Para el caso de las MAM de Irapeo en la figura 5 nos muestra los resultados en porcentaje de la cantidad de mujeres de este grupo que son propietarias de la vivienda donde residen.

Es alarmante el visibilizar que el 65% de ellas no son dueñas de la propiedad. Aspecto que si marca una diferencia en la mayoría de los casos con respecto a su sensación de seguridad económica. Esto permea la situación en la que se encuentra la relación de pareja ya que da pauta a ejercer un poder y control por parte de los cónyuges para continuar tomando desiciones unilateralmente.

En el caso en el que ellas son propietarias en su mayoría es debido a que son vuidas y son ellas las que ahora son propietarias por herencia de sus esposos. En tres de los casos es debido a que el terreno de la propiedad se los heredaron sus padres a ellas. La importancia de la propiedad de la vivienda radica en que para este grupo es muy importante el arraigo a la tierra y esto incluye a su vivienda. Muchas de ellas nacieron ahí y se viven pertenecientes, e incluso no se conciben viviendo en otro lado. Por lo que en varios casos sí existe una preocupación que les genera insertidumbre, sosobra de pensar en la posibilidad de que ya no puedan continual en su terruño.

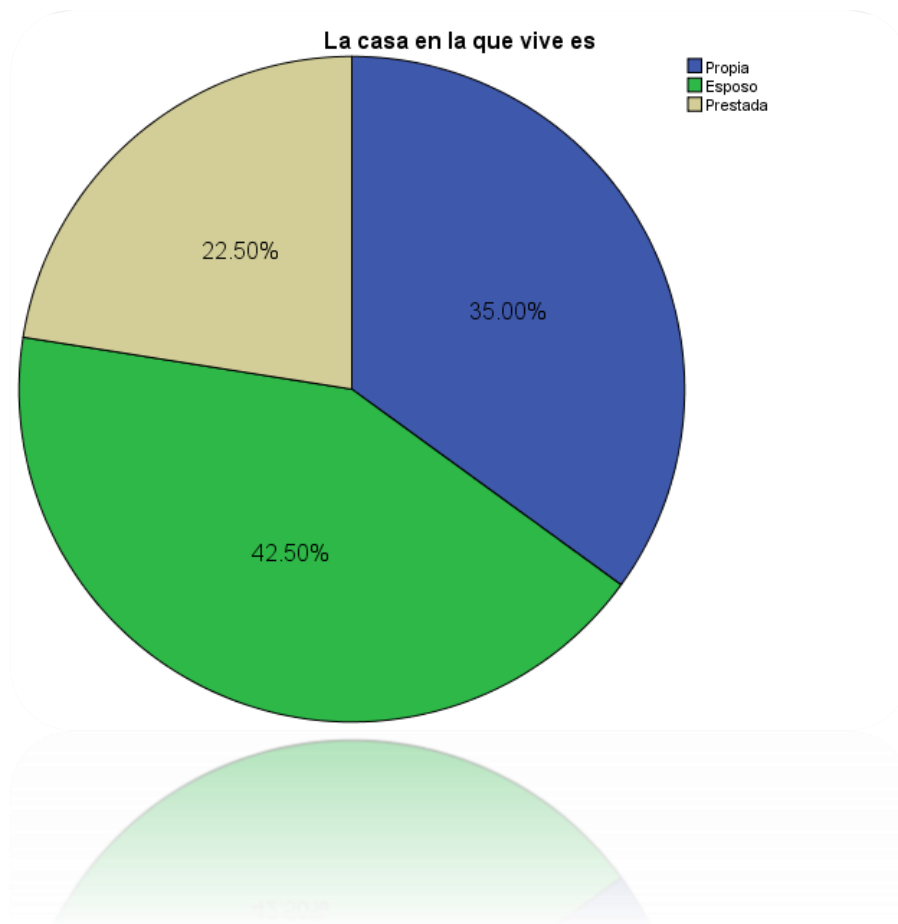


Figura 4 Propiedad de la vivienda en la que vive

Cuando se trabajó sobre los ingresos, se habló de que las MAM tienen ingresos insuficientes para satisfacer sus necesidades, pero ¿cuánto es lo que ellas gastan en pago de servicios públicos? En el cuadro 8 se muestran los resultados de los gastos en servicios públicos. El 8.8% no realiza ningún gasto de servicios, la razón es debido a que o es su esposo o los familiares con los que comparten la vivienda quienes realizan esos pagos, empero, en los casos en los que ellas no realizan pagos de servicios, si aportan para los gastos de alimentación, lo que no las exime de una responsabilidad económica.

Cuadro 7 : Gasto de servicios domésticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	No tiene	7	8.8	8.8	8.8
	\$40 a \$500	46	57.5	57.5	66.3
	\$501 a \$1000	9	11.3	11.3	77.5
	\$1001 a \$1500	2	2.5	2.5	80.0
	No contesto	16	20.0	20.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Y ¿cuáles son los servicios con los que cuentan las viviendas en donde residen las MAM?

El 57.5 % de las MAM de Irapeo gasta entre \$40 y \$ 500 pesos en el pago de los servicios domésticos. El 11.3% gasta entre \$501 y 1000 pesos. Un 8.8% no tiene gastos de servicios ya que sus hijos realizan el pago de servicios. Por ultimo es importante mencionar que un 20% de las MAM de Irapeo no quiso contestar la pregunta debido a que en el estado de Michoacán y en específico en la localidad de Irapeo todavía se pueden ver las consecuencias de la ola de violencia que se ha vivido lo que va del siglo XXI. Existe mucha desconfianza por parte de las MAM

No se observa una proporción entre los ingresos y los egresos del 11.3 % de las MAM de Irapeo que gasta entre \$501 y \$1000 en servicios domésticos.

Como se muestra en la figura 6 más del 90% de las MAM reside en viviendas con todos los servicios básicos. Sin embargo, no se puede dejar de ver que todavía hay MAM que viven en condiciones precarias al no tener los servicios básicos necesarios como lo son el agua, la luz, drenaje y piso de cemento. El 43% de las MAM de Irapeo no cuenta con servicio telefónico, lo cual podría no ser trascendental, sin embargo, es necesario tener acceso a la comunicación para el caso de alguna emergencia que les pueda suscitar.

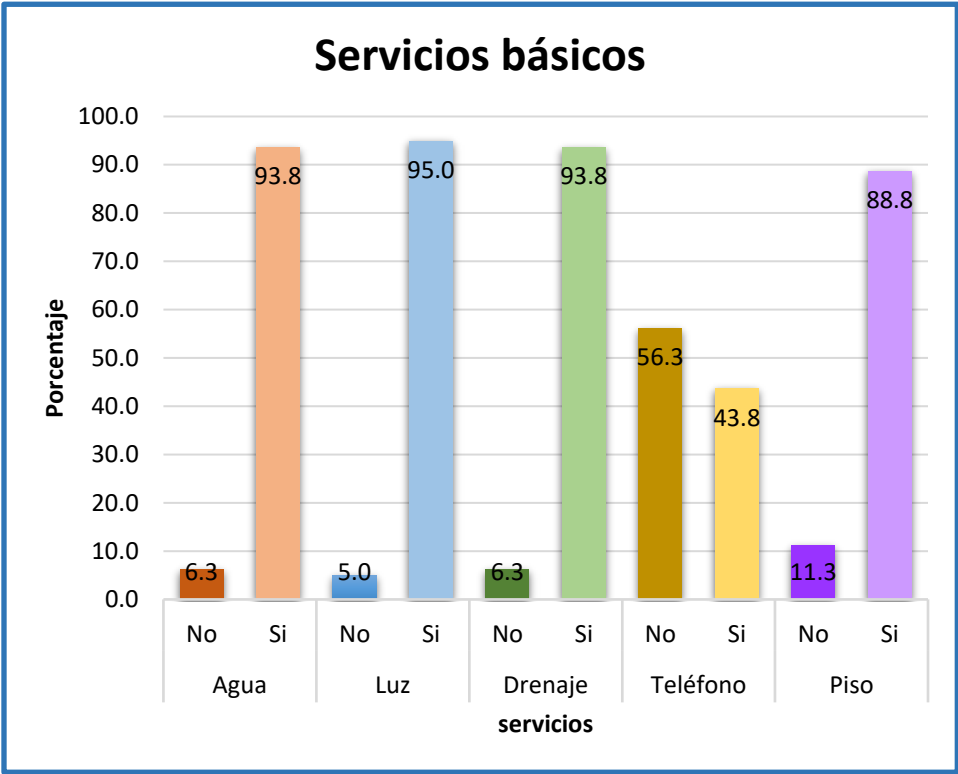


Figura 5: Servicios con los que cuenta la vivienda donde residen las MAM de Irapeo

5.2. Condiciones de salud de las MAM

Tanto el acceso como las condiciones de salud son parte de lo mínimo indispensable para garantizar el bienestar de las PAM y en este caso de las MAM. El 32.5% de las MAM con las que se trabajo no cuenta con con ningún servicio de salud. Lo que implica que por su propia cuenta se tengan que costear la atención médica y si tomamos en cuenta los ingresos a los que este grupo de mujeres tienen acceso se evidencia que no siempre pueden cubrir los gastos de una adecuada atención de salud.

Cuadro 8: Servicio de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	No	26	32.5	32.5	32.5
	Si	54	67.5	67.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Del total de las MAM que no cuentan con servicio médico el 22.5% acude a una atención particular de salud cuando le es posible y el 10% acude a servicios públicos de salud como lo es la Secretaría de Salud y el Hospital Civil de la ciudad de Morelia.

Cuadro 9 : Servicio médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Particular	18	22.5	22.5	22.5
	Público	8	10.0	10.0	32.5
	ISSSTE/IMSS	54	67.5	67.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a ENSANUT (2012) las mujeres padecen enfermedades incapacitantes más graves. Es importante visibilizar que el 76.25% de las MAM de Irapeo con las que se trabajo padece una o más enfermedades esto les implica económicamente ya que el hacerse cargo de una enfermedad y su tratamiento es un gasto más que muchas de ellas no pueden cubrir. Cabe destacar que otro de los aspectos que las pone en riesgo es el hecho de que la clínica de la localidad sea una clínica de primer nivel en donde no se cuenta con las condiciones necesarias para prestar el servicio de hospitalización en caso de que alguna MAM lo necesitara.

El que las MAM tengan que desplazarse hasta Charo para ser atendidas por otros servicios con los que no cuenta la clínica las lleva a la necesidad de buscar quien las pueda acompañar y dependen de alguien más para acudir a sus consultas.

En varios casos este grupo etareo hizo referencia a estas en descontento con la forma en como son tratadas por el personal de salud que labora en la clínica ya que ellas consideran que en lugar de explicarles y tenerles paciencia, son maltratadas y regañadas como si fueran menores por lo que prefieren desplazarse al la cabecera municipal para sus revisiones médicas.

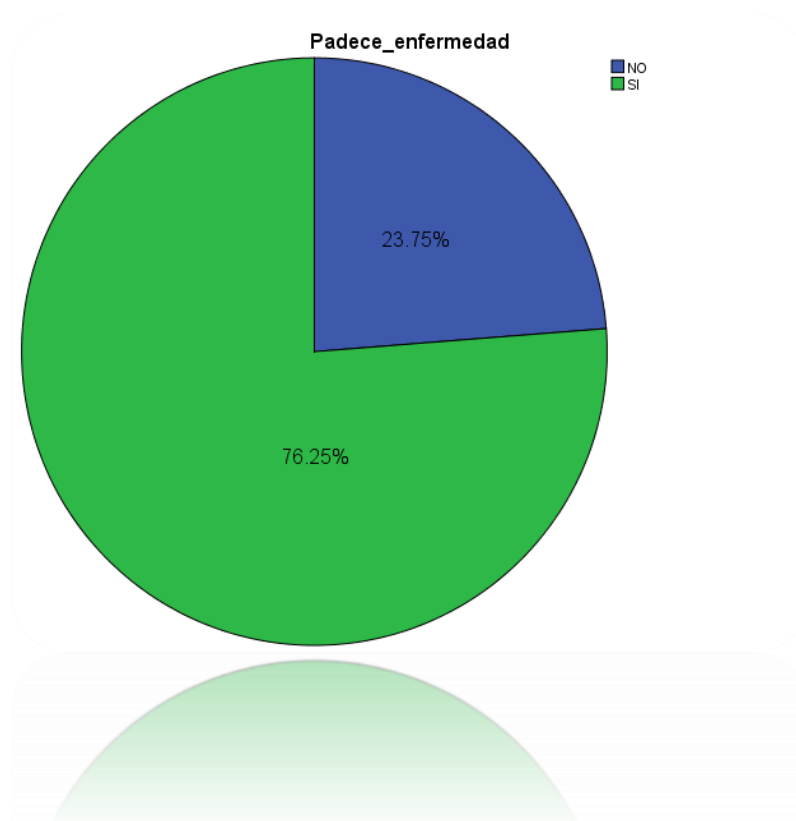


Figura 6 Padecimiento de enfermedades

Del total de las MAM, 56 de ellas se encuentran en tratamiento médico debido a la presencia de alguna patología, sin embargo 24 de ellas no se encuentran en tratamiento médico y si presentan una enfermedad. El que las MAM no prioricen

sobre su enfermedad tiene una estrecha relación con el rol que juega tanto en la familia como en la sociedad ya que desde un esquema patriarcal se aplaude esa forma de actuar. En otras palabras, el hecho de anteponer las necesidades de otras personas antes que su propia salud es un aspecto sobrevalorado y se toma como una muestra de responsabilidad y de amor hacia con los otros.

El que las MAM cuenten con servicio médico o tengan alguna enfermedad no garantiza que acudan con regularidad a sus revisiones médicas o que lleven un control de sus enfermedades. En este caso sólo 56 de un total de 80 MAM se encuentra actualmente en tratamiento médico.

Si comparamos el 76.25 % que afirmo tener una o más enfermedades con el 70% que si se encuentra en tratamiento médico, se podría afirmar que un 6.25% a pesar de que tiene alguna enfermedad no esta bajo ningun tratamiento médico lo que las pone en condiciones de vulnerabilidad.

Cuadro 11: Tratamiento médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	NO	24	30.0	30.0	30.0
	SI	56	70.0	70.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las enfermedades que padecen las MAM, 19 de ellas no padecen ninguna enfermedad y 59 padecen una enfermedad. 22 de ellas padecen dos enfermedades, 5 padecen 3 enfermedades y sólo dos padecen más de tres enfermedades.

Las enfermedades más frecuentes en el grupo de las MAM de Irapeo es en primer lugar la diabetes y en segundo lugar la hipertensión. Ambas enfermedades requieren tratamientos de por vida y un constante monitoreo de la evolución de la enfermedad. Se ve a plena luz que no todas cuentan con una educación para la salud.

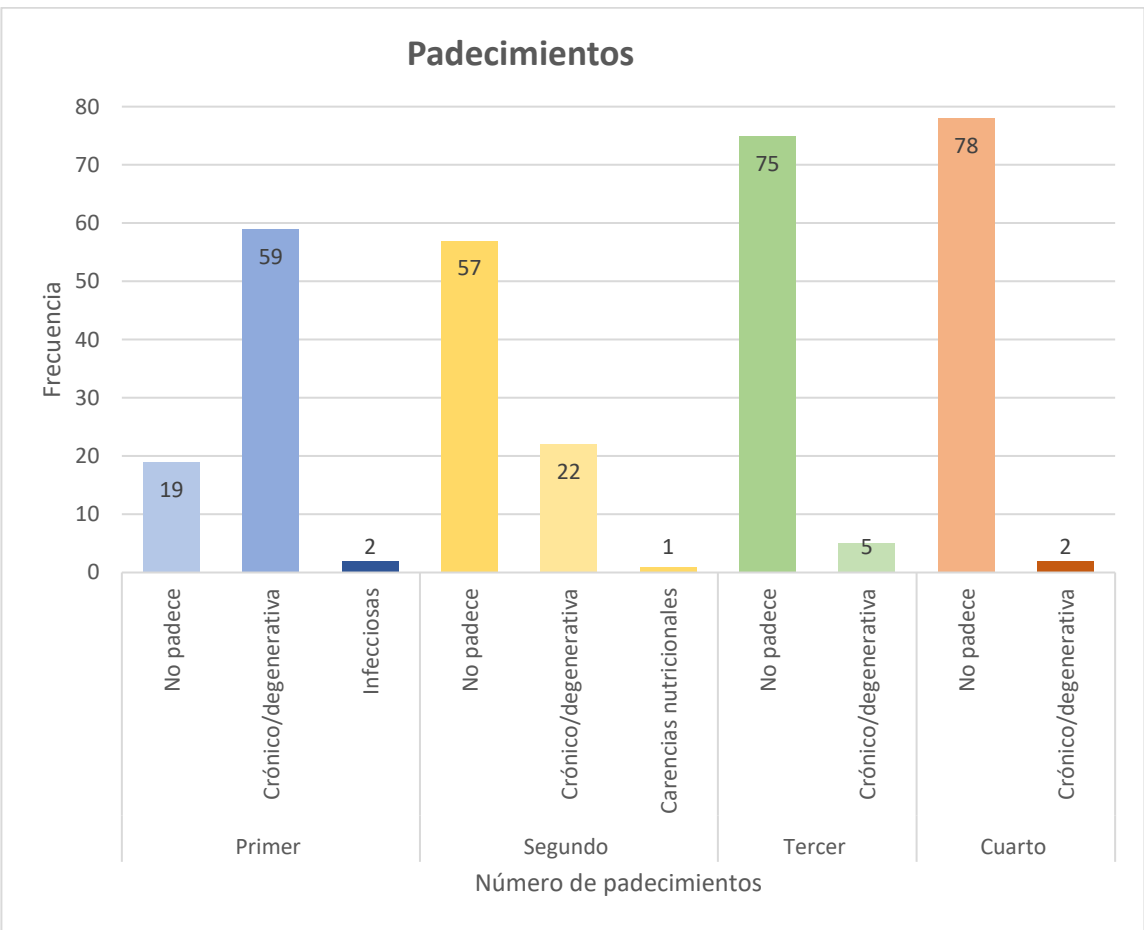


Figura 7: Condiciones de salud de las MAM

5.3. Condiciones de trabajo de las MAM

El ingreso de las mujeres al mercado laboral desencadenó transformaciones culturales y subjetivas que han sido denominadas, por su alcance, 'la revolución silenciosa'. Diversos estudios han mostrado que en el último decenio han sido las mujeres en las etapas del ciclo reproductivo familiar, es decir, cuando tienen a su cargo hijos pequeños, las que se están incorporando en mayor proporción al trabajo. Asimismo, el aporte económico de las mujeres que trabajan contribuye a que una proporción importante de los hogares situados sobre la línea de la pobreza puedan mantenerse en esa posición (CEPAL,1995, Arriagada, 1998, 2001). Para el caso de Irapeo estas mujeres que salen a trabajar dejan a sus hijos a cargo de sus madres, abuelas, suegras MAM de Irapeo. Por lo anterior se puede afirmar que este grupo de MAM continua aportando por medio del cuidado y de las actividades domésticas.

El análisis del trabajo femenino rural e indígena se complejiza cuando ciertas actividades de ayuda en la milpa o de cuidado y reproducción de los integrantes de la familia, (todo realizado por mujeres) no pueden ser contabilizadas monetariamente, las fuentes de información disponibles no dan cuenta de la complejidad y diversidad del trabajo de las mujeres en sociedades rurales. De acuerdo con Arias (2013), la contribución de las MAM en el trabajo doméstico y a los ingresos familiares está siempre presente, pero permanece vedada y desvalorizada. En ese sentido el trabajo de las MAM rurales es considerado como ayuda o complemento y no como una actividad laboral como tal. Está sin importar que sean actividades que generan ingresos, actividades domésticas o comunitarias

Es así que las mujeres juegan un papel fundamental en la economía familiar y doméstica, sin embargo, en las sociedades capitalistas todo trabajo adquiere un valor económico y también simbólico a partir de la producción de bienes materiales o monetarios, es decir, de mercancías.

Se entiende entonces al trabajo no remunerado o reproductivo para Wolf (1971) valores, normas y conductas que construyen modos de ser hombre o mujer. En el caso de las MAM de Irapeo las mujeres que se encuentran en el grupo de edad de 60 a 75 todas afirmaron que de haber la posibilidad continuarían laborando por dos motivos el primero por la necesidad económica que en su mayoría tienen y en segundo lugar por el anelo de una independencia económica.

En la figura 9 se muestran los resultados gráficos con respecto a las MAM que continúan en el mercado laboral. Al hablar de una primera jornada laboral 15 de ellas trabajan por su cuenta y 7 son empleadas. En una segunda jornada laboral 4 trabajan por su cuenta y 1 es empleada. Cabe mencionar que de las 22 MAM que todavía se encuentran laborando, 5 cubren doble jornada de trabajo. Ninguna de las MAM que aún se encuentra trabajando cuenta con prestaciones de ley.

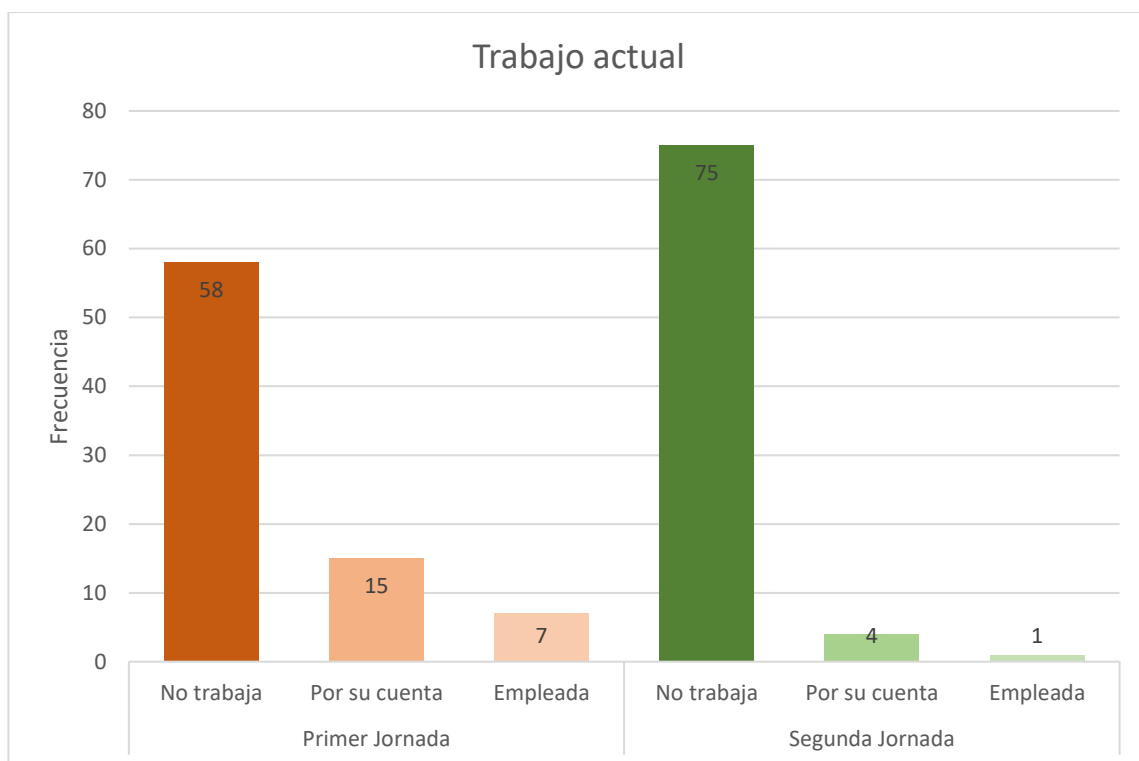


Figura 8: Representación gráfica de las MAM que continúan en el mercado laboral

5.4. Interacción social y Recreación de las MAM

Los temas que han recibido tradicionalmente la atención en la sociodemografía de la familia han sido objeto de cuestionamientos que enfatizan la necesidad de avanzar en el conocimiento de los efectos de los cambios en la formación, disolución, estructura y dinámica interna de la familia sobre la condición social de la mujer y la conveniencia de adoptar aproximaciones analíticas interdisciplinarias y metodologías que hagan posible acercarse al análisis de las percepciones de los actores sociales involucrados en la dinámica familiar. Estos cuestionamientos intentan llamar la atención y lograr el reconocimiento acerca

de la creciente participación de las mujeres en los procesos (en los espacios públicos y privados) que generan bienestar para los hogares y de la existencia de arreglos y dinámicas familiares que se alejan del modelo nuclear patriarcal tradicional con sus supuestos de armonía y unidad internas (Ariza M, 2008). En el caso de las MAM de Irapeo, la interacción social con su comunidad y la recreación están estrechamente ligadas y sólo 35 de ellas realiza alguna actividad como recreación, las actividades que ellas realizan son el ejercicio 30%, acudir a la iglesia 7%, visitar amistades 2% y ver televisión 2%. Es explicable que 45 de ellas no realicen ninguna actividad como recreación, esto si se reconoce que ellas se formaron en una cultura patriarcal en donde los roles y estereotipos eran mucho más estrictos de lo que son ahora. Había una mayor exigencia social de cumplir con las expectativas sociales de ser y hacer para los otros. Por lo anterior es evidente que la recreación y la interacción con su comunidad la pongan en segundo plano y prioricen el estar para los demás (familia) así como el cuidado y la crianza. Existe una relación entre las MAM que tienen alguna actividad como recreación y las que consideran no tener apoyo de sus familiares.

Los apoyos de los cuales habló este grupo de MAM fueron el económico, en especies y la caridad.

Cuando se habla de la interacción también se habla de la relación que este grupo de MAM tiene con sus familiares. El 93.8% comento tener algún tipo de contacto con sus familiares no obstante sólo el 60% consideraron sentirse satisfechas con la relación.

El 80% de las MAM considera cuenta con huertos de traspatio y les dedican entre 30 minutos y una hora al día. En dichos huertos cuentan con arboles frutales, plantas medicinales. El 20% de ellas comercializa algunos de sus productos. El 80% lo utiliza solo para consumo y en algunas ocasiones lo comparten con vecinas.

5.5. Reproducción y cuidado

De acuerdo a ENSANUT (2012) el ciclo vital de las mujeres mexicanas comienza con la crianza o socialización principalmente de la familia para la segunda y tercera generación del estudio presente, la escuela es una institución que se ha integrado a ello, le sigue el matrimonio, nuevamente la crianza, en este caso de los hijos e inclusive de los nietos, para concluir con la vejez en la cual se es cuidada por los hijos o nietos. En el caso de las MAM de Irapeo la situación cambia en algunos aspectos por ejemplo, para ellas el ciclo vital comienza con el cuidado y jornadas de trabajo a muy corta edad (5-6 años) posteriormente la socialización en la familia y por muy poco tiempo la escuela forma parte de la socialización sin dejar la crianza de hermanos/as y las jornadas de trabajo (campo, doméstico y cuidado) subsiguientemente en su mayoría accedieron a un empleo en donde no contaron con prestaciones de ley. Posterior a esto viene el matrimonio y la reproducción en donde continua la jornada de trabajo no remunerado, la crianza de los hijos e incluso de los nietos encontrándose caso en donde hubo crianza hasta de los bisnietos.

Galvez (2001), señala que en circunstancias en que la mayoría de los dependientes adultos de la región son mujeres, una estrategia importante para la equidad es medir las horas invertidas en trabajo no remunerado.

El número de años que las mujeres destinan al cuidado de los hijos ha disminuido, como consecuencia de su menor número, pero ha aumentado el tiempo que deben destinar al cuidado de los viejos, frecuentemente enfermos. Las mujeres, en este contexto de cambio demográfico, parecen seguir atadas a la esfera de la provisión de cuidados (a los niños, a los enfermos, a los viejos) a pesar de su mayor presencia en los mercados laborales como generadoras de ingresos cruciales para el sostén de sus familias (González de la Rocha, 2006). La responsabilidad por el espacio doméstico y las actividades de reproducción corresponden por entero a las mujeres, todavía en la actualidad la mujer debe aportar atención, fidelidad y obediencia a su cónyuge, cuidado y protección de los hijos. Mientras que el trabajo masculino preponderantemente el empleo remunerado, la organización para la producción y las negociaciones entre las unidades domésticas y las agroempresas que transforman los productos, son asuntos exclusivamente masculinos (Cordova, 2003: 293). Aún cuando en la actualidad en el medio rural las agroempresas están contratando en su mayoría a mujeres eso no las exime de las labores domésticas y de la responsabilidad de la reproducción y el cuidado por lo que en el caso de Irapeo son las MAM quienes ayudan a sus hijas, nietas, nueras cumpliendo el rol de crianza y cuidado.

En el caso de las MAM de Irapeo el 96.3 % de este grupo etareo tuvo hijos y solo el 3.8 no los procreo. Cabe destacar 2 de las que no tuvieron hijos fue debido a que no pudieron tener y en el caso de una de ellas fue debido a que nunca se caso ni tuvo pareja. Ninguna se cuestiono el tener o no hijos para ellas fue muy normal que el procrear y criar hijos era parte de sus roles. No se cuestionaban el ser mamás.

En este grupo de MAM la experiencia del aborto fue una constante, sin embargo, en el 61.3% de los casos no lo identificaron como tal hasta 10 o más años después. El 10% de ellas ha perdido hijos a causa de la violencia social, aspecto que aún en la actualidad les genera incertidumbre y un alto grado de desconfianza.

El 50% afirmó que el tener hijos si cambio significativamente sus hábitos y rutinas. El 66.3% aseguraron ser ellas quienes se hicieron cargo del cuidado y crianza de sus hijos o hijas sin cuestionar la responsabilidad de la pareja. El 31.7% afirmó que tuvo ayuda de (madre, hermana, suegra, cuñada) alguna otra mujer de su familia. Sólo el 2% comento que el cónyuge formo parte del cuidado y la crianza de los hijos.

Con respecto al cuidado el 85% aseguró ha atendido a algún enfermo a lo largo de su vida. El periodo del cuidado oscila entre semanas y más de 10 años.

Con respecto al cuidado y criaza de nietos, bisnietos el 58.8% ha cuidado y participado en la crianza de nietos y bisnietos. El cuidado ha sido en dos modalidades. El primero es cuando cuidan a nietos por horas mientras las hijas trabajan, el segundo es cuando las hijas o hijos migran a las ciudades o a los Estados Unidos y se hacen cargo completamente por nietos o bisnietos por

meses o años. El 73.8% realiza labores domésticas no solo para ella si no para otros miembros de su familia (esposo, hijas/os, nietos, bisnietos). El 90% de las que realizó actividades de cuidado no obtuvo ningún tipo de remuneración por su trabajo.

5.6. La violencia que no termina

De acuerdo a los resultados de la ENDIREH 2011, en México 47 por ciento de las mujeres de 15 años y más sufrió algún incidente de violencia por parte de su pareja (esposo o pareja, exesposo o expareja, o novio) durante su última relación. En el 2003 Michoacán fue uno de los dos estados con mayores tasas de violencia física (INEGI e INMUJERES, 2003)

Con respecto al maltrato emocional 4 de cada 10 mujeres en México (43.1%) han sido humilladas, menospreciadas, encerradas, les han destruido sus cosas o del hogar, vigiladas, amenazadas con irse la pareja, correrlas de la casa o quitarles a sus hijos, amenazadas con algún arma o con matarlas o matarse la pareja.

Respecto a la violencia económica se puede decir que 2 de cada 10 mujeres en México (24.5%) han recibido reclamos por parte de su pareja por la forma en que gastan el dinero, les han prohibido trabajar o estudiar, o les han quitado dinero o bienes (terrenos, propiedades, etc.). Este aspecto se observo claramente con las MAM que todavía tienen esposo, para ellas el esposo es

quien toma las decisiones más importantes. Es algo que en muchos de los casos no les queda claro que no es la mejor forma de llevar una relación. sin embargo, dicen ellas

“así nos toco vivir a nosotras, ahora ya son otros tiempos”

Violencia física. A 14 de cada 100 mujeres en México (14.0%) su pareja la ha golpeado, amarrado, pateado, tratado de ahorcar o asfixiar, o agredido con un arma. Lo que respecta a las MAM de Irapeo se encontró que continúa habiendo mujeres que en la vejez continúan sufriendo violencia física. Esta situación es conocida en la localidad sin embargo pareciera ser una situación consecuentada como si fuera parte de una vida “normal”, en primer instante por familiares y finalmente a nivel social.

Durante la elaboración de la investigación se le presto ayuda a una de las mujeres de este grupo ya que a sus 84 años todabia era violentada física y psicológica por el padre de sus hijos.

Violencia sexual. A 7 de cada 100 (7.3%) les han exigido o las han obligado a tener relaciones sexuales sus propias parejas, sin que ellas quieran, o las han obligado a hacer cosas que no les gustan. En el caso de las MAM el hablar de lo sexual no fue un aspecto fácil, no es algo que ellas hayan aprendido a hablar abiertamente hubo quienes si compartieron situaciones sobre los aspectos sexuales. Una idea compartida entre ellas es que el aspecto sexual era una obligación como parte del rol de esposas, no era cuestionable el que no se les preguntara si querían tener relaciones sexuales o no.

Con respecto a las denuncias de la violencia en México es de observar que sólo casi dos de cada diez mujeres que vivieron violencia en su relación se acercaron a una autoridad a pedir ayuda (13.6%). De ellas 32.6% lo hizo a un ministerio público para levantar una denuncia, otra proporción importante recurrió al DIF (32%), y en menor medida a otras autoridades como son la policía (20%), la presidencia municipal o delegación (15.4%) y a los institutos (estatales o municipales) de la mujer (9%). En el caso de una de las MAM de Irapeo ella comentó que en algún momento había puesto una denuncia en contra del padre de sus hijos, sin embargo, fue precisamente una de sus hijas quien le pidió retirara la denuncia.

“uy como se va a animar una a ir a decir que lo golpean a uno, para que todos se enteren y nos hechen la culpa con decirle que cuando yo me anime mi hija se enoja conmigo y me pidió que retirara la denuncia y me dijo: hay mamá ¿a estas alturas estas con eso? Tu tienes la culpa ya te dije que te vayas a vivir conmigo, pero tu estas de terca y te quieres quedar en la casa” M.N.G.

Con respecto al grupo de MAM de Irapeo se encontró que el 95% de las mujeres había sufrido violencia física o verbal alguna vez en su vida. Les fue difícil identificar la violencia psicológica, económica y sexual. En muchos de los casos no consideraban haber vivido estos tipos de violencia sin embargo al darles ejemplos reconocían haber vivido experiencias similares.

Cuadro 12 violencia

Tipo de violencia	Si %	No %
Negligencia Institucional	12%	88%
Maltrato	32.6%	67.4%
	15.1%	84.9%
Maltrato físico	13%	87%
Maltrato psicológico	18%	82%
Maltrato por negligencia	21%	79%
Maltrato económico	10%	90%
Maltrato sexual	13%	87%

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, los hallazgos permiten dar las siguientes aseveraciones con respecto a las condiciones de las MAM de Irapeo. Se puede afirmar la existencia de la triple vulnerabilidad en la que se encuentra este grupo etareo. Con respecto a las condiciones de ser mujer se observa claramente que las condicionantes de género de las que habla Barquet, (1994) están presentes. Se observa claramente que este grupo de mujeres tuvo menor oportunidad de acceso a la educación lo cual se relaciona con menor oportunidad de empleo y el hecho de que los empleos a los que tuvieron acceso no eran empleos bien

remunerados. Dichos empleos por lo regular eran inestables y con las minimas o sin prestaciones.

Otro aspecto que se relaciona a la oportunidad de mejores empleos es la condicionante de la responsabilidad familiar que las lleva a vivir una doble o triple jornada de trabajo y a su vez esto tiene una estrecha relación a la prevalencia de niveles inferiores de salud bien estar de las mujeres.

La limitada participación de las mujeres en la toma de decisiones en los ámbitos social y familiar, así como la coartada autonomía personal son condicionantes que al igual que las anteriores favorecen la permanencia de dichas condiciones de vida de las mujeres y son la base para las condiciones en las que viven las MAM y que hacen el campo fértil para que continúen bajo las mismas condiciones.

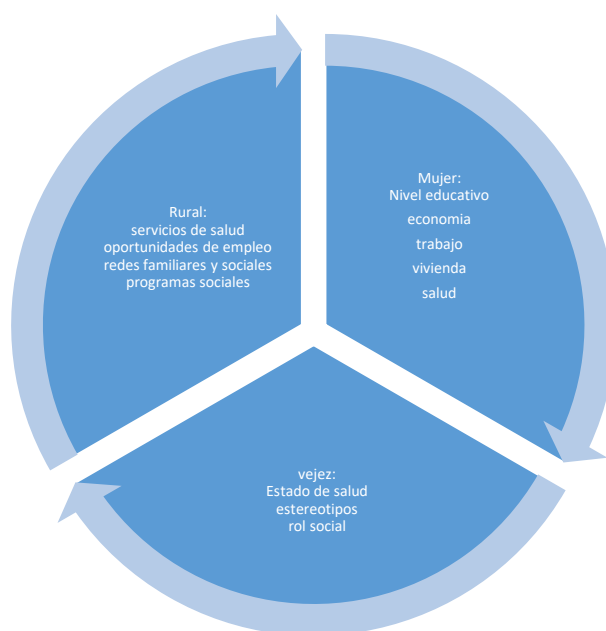


Figura 9: Condición de las MAM

CAPÍTULO VI

¿QUÉ SIGNIFICA SER MUJER VIEJA EN IRAPEO?

El ser mujer en Irapeo como en varios espacios rurales es cumplir con los mandatos de género

Vivir la vejez es una experiencia principalmente femenina. Demográficamente, el envejecimiento poblacional ha traído consigo un incremento en las desigualdades de género a medida que la edad avanza. Las MAM están en desventajas por su relativamente menor disponibilidad de recursos materiales y financieros, por su mayor nivel de discapacidades funcionales y por la menor facilidad de acceso a recursos en materia de cuidados (CEPAL 2002).

“Que ya no puede uno pues, ya no puede uno, pero yo pienso pues que a mi es lo que yo deseo que tengo me faltan vitaminas, si yo tuviera vitaminas tomara vitaminas yo andaría bien a gusto, pero no me pongo hacer quehacer y luego, luego me duelen los pies (se limpia la garganta) me voy a acostar un rato descanso por eso me faltan vitaminas...”

“Pues es malo pues porque no está uno muy a gusto, ya no es igual como antes”

A ellas no les fue fácil identificar el desgaste de su cuerpo y los cambios que esto implicó, hay una gran relación entre el concepto vejez y discapacidad. Ubican que es posible que el tener hijos les haya afectado su cuerpo y que se refleje ahora que son MAM.

Pues la vejez es una cosa ya muy ¿como le dijera?, ya no rinde uno ¿es una cosa triste no? Y ya uno de viejo con la misma cara lo ofenden, en la misma cara uno lo ve, si hasta los mismos chiquillos dicen tu hueles re feo ya ve como son los niños, por eso le digo ya uno de viejo a todo mundo enfada. Por eso digo la vejez no es vonita porque cuando uno es niño lo abrazan, lo cuidan, pero ya cuando uno es viejo, pues ya que..... ay como que si, como que no, pero ahí la llevamos ...yo digo que eso es.E.L.P.

Al querer hacer una evaluación de la vivencia que están teniendo en la vejez la hacen a partir de la relación que están teniendo con los hijos o el cónyuge. Y se reitera la idea de que es a través de los otros que ellas se significan incluso la misma vejez la significan a partir de sus relaciones con otros.

Cuando se le pregunto a la sra. E.P.F. cómo ha sido vivir la vejez respondió lo siguiente:

“¡Yo con él ya nada, ya no con el ya nada más por ay! Cuando tengo que arreglar su morral que no está mi nuera, pues por ahí lo dejo arreglado colgadito, por eso digo que es muy triste llegas a esta etapa, cuando uno es niño como quiera lo abrazan, lo acarician crece y se va uno con sus padres y también lo quieren mucho pero cuando llega a viejo ya ni padres tiene uno ni nada. Se murió mi padre, mi madre y pues ya me quedé como una pluma en el aire, nomas por eso voy al paso en esto y pues hago mis cositas y por ahí las vendo.” E.P.F.

Evidentemente la vejez para este grupo de mujeres comienza en el momento en que se ve irrupida su rutina cotidiana, cuando comienzan los deterioros

físicos del organismo y les dificulta la realización de sus actividades o bien les hace cambiar la forma en como las realizaban.

Las enfermedades dan muestra de la vejez y sí tienen una conciencia de que también son parte de un cúmulo de actividades que a lo largo de su vida realizaron como la reproducción y la crianza de los hijos, sin embargo, no son aspectos que consideran que era parte de lo que les correspondía cuestionar por el hecho de ser mujeres.

Los cambios físicos no son el mayor problema, el conflicto se encuentra al no poder cumplir con el mandato de género en donde hasta el último momento tienen que estar y ser para los otros, el no poder cumplir con las actividades y atributos que su sociedad considera adecuados desde este mandato de género.

Se da un conflicto psíquico entre el sentir completas sus capacidades a nivel cognitivo y la respuesta disminuida o con un grado de lentitud del cuerpo.

El constructo que ellas hacen de la vejez parte del constructo que a lo largo de la vida hicieron de ser mujer, en algún punto pareciera que el ser MAM se contraponía al con el ser mujer.

6.1. Los roles como una forma de reafirmarse

Respecto a los roles de género en la vejez, se dice que éstos tienden a ser más flexibles y que en general se produce un debilitamiento, puesto que existe una mayor preocupación por la salud y el poder llevar a cabo una vida cotidiana normal que por las relaciones de poder y la expresión de la masculinidad, en el caso de los varones. Si bien es cierto, que los hombres pueden desarrollar algunas actividades en ámbito doméstico, como ir a comprar, en general son las mujeres que asumen la responsabilidad de esta actividad desarrollada a lo largo de su vida y la preocupación reside en no poder realizarla a causa de una mala salud. Sin embargo, las implicaciones del género no se viven a partir la vejez, dicho en otras palabras, son aspectos que desde siempre se hacen presentes y su importancia radica en el cómo, a partir de los roles y estereotipos, en este caso, las mujeres viven la vejez y construyen la idea de ser MAM. El ser mujer para este grupo de adultas mayores de Irapeo implica seguir con su rol de proveer cuidado hasta el ultimo día de sus vidas. Bien lo decía E.L.P. en la entrevista afirmó lo siguiente:

“A él no le gusta que haga tortillas ni le gusta que me friegue para hacer quehacer.... me dice ya así deja, nomás lava y ya deja de hacer, que no ves que tus manos no te ayudan, deja de hacer, saben que no puedes, él me dice así, entons me apoya. Me dice nooo, cuando ve que lavo me dice bueno pues, lavate en la lavadora pa que yo no lave, tiéndela sácala, pero no me gusta, yo las sábanas las colchas, así como sea yo las tiendo, pero luego..... yo ando tallando, una la lavo de aquí (puños), otras camisas de aquí del cuellito yo lo cuido, y él dice que la lave así que la tienda como salga, no me gusta no me hayo. Entonces me siento contenta por ese lado, de que sigo haciendo mis cocas de mujer” E.L.P.

Este grupo de MAM inició a realizar actividades domésticas en cuanto les fue posible 4-5 años comenta L.G.N.:

“Yo recuerdo que desde que tengo uso de razón hacia mis quehaceres, ni que juego, teníamos que ser responsable eso nos tocaba y ni modo y así fue siempre después cuando me casi me tocaba ayudarlo a mi suegra con el quehacer y que me entregan su ropa y que me dicen ¿quieras señor verdad? pues te toca hacerte cargo de él”

Se hace visible la nula posibilidad que estas mujeres tenían de cambiar sus roles e incluso parte del rol como esposa era hacerse responsable del cónyuge en muchos más sentidos que el solo atenderle en lo doméstico. Parecía pues que era el primero de sus hijos del cual se tenían que responsabilizar por completo.

Otro de los aspectos que precocupa a las mujeres es el ya no sentirse completas o en otras palabras sentirse mutiladas. El peso que se le da a lo sexual y al cuerpo para seguirse considerando mujer es muy importante.

“Yo lo bueno es que, si pude dar hijos, aunque no crea pasados los cincuenta mi regla era, pero super abundantísima, abundantísima y me sacaron la matriz, yo no tengo matriz, pero me siento muy bien.... ni se me nota. Sí hay unas que se las sacan y andan bien mal, yo, no, yo estoy seca seca, tengo una señora que se llama M.E. Que se la sacaron y ahorita anda con mucho desecho, yo no, yo nunca anduve con eso, se me fue la regla y quede perfectamente bien, limpia y todo muy agusto que me siento. Ya sin molestias de regla, ni de nada, sin peligro de quedarme panzona.....y no crea si me dio miedo que mi viejo se enojara, pero ya que podía hacer ya me la habían sacado y hasta eso que no se enoja” E.L.P.

En el comentario anterior vemos como todavía existe una preocupación por lo sexual, otro aspecto que está presente es que la pertenencia de su cuerpo no es absolutamente de ella el cónyuge tiene igual o más ingerencia que ella sobre

su cuerpo. Con respecto a las actividades domésticas y al realizar las compras necesarias comenta M.N.G.

Pues que ya no puede uno pues hacer su quehacer. Como yo de aquí al, al tianguis o donde está el tianguis llevo en dos descansadas... en dos descansadas, en dos descansadas y aquí y allá... M.N.G

En el discurso se refleja el deseo de continuar realizando sus actividades como el abastecer de víveres aún cuando ya identifican alguna limitante. El no continuar con dichas actividades les generaría caos ya que es lo que ellas realizan y ya no saben hacer.

Cuanto diera yo por seguir hechando mis tortillas, pero ya no tengo dinero ni para mi maíz y además ya estoy solita y no crea es feo ya no tener ganas uno ni de hacer sus quehaceres eso a de ser lo peor ¿no cree usted? eso es lo que mas me hace sentir mal y yo sola me aníño y trato de salir adelante. M.J.C.

No se conciben dejando de realizar las actividades domésticas en muchos de los casos hacerlas solo para ellas les quita el significado y la importancia ya que estas toman sentido en el momento en que se realizan para otros y esos otros son los que les permiten significarse como mujeres, madres y cuidadora. Cuando se habla de ser mujeres hay un gran porcentaje de este significado que parte de la relación con el cónyuge, la satisfacción que el pueda tener con respecto a lo que ella le proporciona es lo que a ella la medirá para poder considerarse una buena mujer.

6.2. Estrategias de inclusión social

Las estrategias de inclusión que utilizan las MAM de Irapeo son las actividades que ellas realizan como lo es el cuidado de nietos, bisnietos y en algunas otras ocasiones de familiares con alguna situación de salud. En muchos de los casos se hacen cargo de sus esposos quienes por cuestiones de machismo son más vulnerables a ser dependientes de sus esposas.

Desde la construcción que este grupo de MAM hace de su realidad, proponen que se les faciliten las condiciones para continuar laborando en un rango de edad de 60 a 85 años. Aseguran que tienen la fortaleza y las capacidades para trabajar.

6.3. Reconocimiento familiar y social

Lo que respecta al grupo de MAM de Irapeo se evidenció que no cuentan con reconocimiento de sus familias por la contribución que realizan, sin embargo, no es solo el reconocimiento lo que este grupo de MAM requiere o busca. Las MAM de Irapeo asumen el reconocimiento social a partir de seguir cumpliendo con los roles y estereotipos establecidos por el mandato de género.

Para las MAM de Irapeo es muy importante el continuar jugando un rol social y debido a que el rol de trabajadoras les esta negado rotundamente, no hay más opciones que continuar con el rol de madres como cuidadoras y proveedoras. Rol con el que ya están de sobra familiarizadas.

Socialmente no hay actividades suficientes que las incluya y que les permita contribuir aportando sus conocimientos y experiencias.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La suma de los tres factores (mujer, vieja y rural) hacen el campo fértil para preservar las condiciones en las que viven las MAM de Irapeo. El continuar con los roles de proveedoras y cuidadoras les permite encajar con el rol social de madres ya que bajo las circunstancias contextuales ya no tienen otras formas de encajar socialmente.

Las condiciones en las que se viven en la actualidad este grupo de mujeres de Irapeo les permite continuar respondiendo al mandato de género en donde la existencia de una mujer solo tiene sentido si es por y para otros.

El ser mujeres para ellas es seguir sirviendo a los demás y los demás son su familia, su comunidad a sus semejantes dicen ellas. El ser mujeres para este grupo etareo es asumir las desventajas que claramente ven pero que sin embargo no cuestionan, es vivirse en condiciones de desventaja ante los hombres. No obstante, hay ligeras betas del reconocimiento de sus derechos.

Un aspecto que les favorecería es que aún pudieran contar con la posibilidad de un empleo digno, las MAM de Irapeo que son parte del grupo de edad de 60 a 85 años todavía tienen el deseo y la fortaleza para continuar trabajando lo que les daría otra posibilidad de vivirse incluidas socialmente. Y algo que es más

grave aún les daría la posibilidad de autonomía económica, ya que un gran número de las MAM de Irapeo no cuentan con esa autonomía.

Sin embargo, en Irapeo como en muchos lugares del medio rural no existe un espacio laboralmente hablando. El que no haya un espacio laboral para este grupo de MAM no quiere decir que no estén aportando a la sociedad, pues lo hacen a través del cuidado y las actividades domésticas. En algunos casos aún con sus escasos recursos son una parte importante del sostén de su familia. La condición desprotegida de las mujeres que trabajaron durante toda una vida y que hoy son MAM de origen rural aparece como constante en contextos extracomunitarios, en los que se han perdido o debilitado los sistemas de apoyo colectivo y familiar y en los que no existen alternativas institucionalizadas de protección. Esta vulnerabilidad extrema agudiza las dificultades de las mujeres para cubrir sus funciones reproductivas y de procuración del bienestar de sus familias que es lo que ellas buscan continuar haciendo.

Con respecto a la vejez se da un conflicto entre la construcción psíquica de sentir completas sus capacidades a nivel cognitivo y la respuesta disminuida o con un grado de lentitud del cuerpo. Pareciera que este grupo de MAM de Irapeo toma a la vejez como sinónimo de deterioro físico.

Pareciera que la vejez por sí misma no le genera conflicto a este grupo de MAM de Irapeo, el conflicto está en ya no poder responder al mandato de género dentro del cual están los roles y estereotipos que tienen que cumplir para seguirse concibiendo como “buenas mujeres”, por lo que se estaría planteando

que la vejez se contrapone al “ser mujer” (desde el mandato de género) aspecto que ya esta bien aprendido e interiorizado y que además es lo que les permite seguirse incluyendo en un rol social.

El verse como personas del medio rural las lleva a concebirse como aisladas “hechas a un lado” se perciben con desventajas educativas, de servicios de salud, económicas esto, con respecto a las mujeres de la ciudad, dicen ellas. Anteriormente pertenecer al medio rural le veían la de la alimentación más natural, el cultivar la tierra, tener su milpa y poder alimentarse de ella, hoy aseguran ya ni la tierra les quiere dar.

Actualmente, la única ventaja que ellas encuentran es el que consideran que hay una mayor tranquilidad con respecto a la situación de violencia que se ha vivido en el estado de Michoacán. No obstante, tampoco se han escapado de ella.

Es importante hacer mención de que para que una persona tenga un buen envejecimiento se requiere trabajar la prevención de enfermedades, la educación hacia la actividad física de las funciones cognitivas, así como de la participación constante en actividades sociales y productivas. En la localidad de Irapeo solo hay dos actividades a las cuales asisten las PAM. Estas son: una hora de ejercicio una vez por semana y los aspectos religiosos, lo que evidencia el poco espacio de esparcimiento que hay para las PAM.

Las PAM de Irapeo constituyen un grupo del cual solo se acuerdan los políticos en épocas de elecciones, cada vez es un grupo más numeroso, aspecto que

podría favorecerles a la hora de exigir que sean cubiertas sus necesidades. Sin embargo, por aspectos como el analfabetismo muchos de ellos no están concientes del poder que pueden llegar a tener.

El envejecimiento es un proceso en el cual se debe trabajar toda la vida; los modos de vida que propician un envejecimiento sano se fortalecen en épocas tempranas. De igual manera es importante que se trabaje en la re-educación sobre el envejecimiento, hacer uso creativo de las experiencias vitales.

México sufrirá en los próximos años de un proceso cada vez más acentuado de envejecimiento de la población rural. Los datos manifiestan que no se está dando el esperado relevo generacional en el campo mexicano. Por lo que las condiciones en las que viven las MAM pueden llegar a empeorar.

En el medio rural hay más mujeres analfabetas, con menor nivel de escolaridad, que tuvieron menos oportunidades de capacitarse para el trabajo remunerado y tener derecho a una jubilación o de acceder a la propiedad de recursos productivos y vivienda. Relacionado con esto, está la mayor carga de trabajo no remunerado, doméstico y los cuidados a otros. A lo anterior se suman las características físicas y la carga reproductiva asociada a la fecundidad, lo que ha repercutido en el desgaste de su salud. A su vez eso repercute en los cambios biológicos en la etapa post-reproductiva que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial.

Se requiere un fortalecimiento de la educación. El relevo generacional de las MAM debe ir acompañado del mejoramiento del nivel educativo, para lo cual se requiere fortalecer los esquemas de cobertura y calidad de la educación formal en el medio rural mexicano. Ello coadyuvará a forjar una cultura de la vejez en

las mujeres rurales, mediante la cual se facilite el reconocimiento de lo que implica la vejez y posibilitando el desechar prejuicios, así como el bienestar de las MAM y un efecto multiplicador de bienestar en el medio rural.

Es necesario que las MAM del medio rural tengan el acceso a los apoyos gubernamentales. La política pública debe jugar un papel central a través de pertinentes políticas, para impulsar la producción y el desempeño del grupo de MAM en el medio rural y facilitar el ingreso de esta población a la producción agropecuaria. En este contexto, parece indispensable revisar el marco normativo respecto a las condiciones de acceso a los apoyos gubernamentales, para favorecer el ingreso de las MAM del medio rural.

Deben establecerse medidas que compensen las desigualdades y mantengan saludables y competentes a las MAM a lo largo de su vida. Lo anterior se logrará a partir de que se trabaje en una educación para la vejez desde edades tempranas y de la disminución de la desigualdad y discriminación en la que viven las mujeres.

Se requiere la implementación de políticas que alienten el empleo y la capacitación permanente de MAM partiendo de sus necesidades, así como de las de su contexto. Mismas que en el caso de Irapeo son las necesidades de empleo las más apremiantes.

Se requiere implementar programas que aseguren un nivel mínimo y adecuado de seguridad económica para las MAM desempleadas. Es importante establecer programas que fortalezcan la interdependencia y la equidad

generacional, para disminuir el aislamiento físico y emocional, así como el maltrato a las MAM.

La situación actual muestra la urgencia del manejo integral de los apoyos, reorganizando acciones que conjuntamente lleguen a resultados. Debe darse complementariedad entre los apoyos otorgados, pero debe haber también la búsqueda de un resultado final con el otorgamiento de dichos apoyos. Se deben coordinar esas acciones que se traduzcan en resultados favorables en la utilización del recurso y su reflejo los niveles de vida de las MAM del medio rural.

Las condiciones de salud de la población adulta mayor y su paulatino deterioro funcional natural por la edad o por causa de enfermedades crónico-degenerativas o discapacidad, representan un gran reto para los sistemas de salud. Se requiere del diseño e instrumentación de políticas públicas y programas específicos para su cuidado y atención, que tomen en cuenta las diferencias entre mujeres y hombres, lo mismo que las crecientes necesidades de cuidado y servicios de salud, en un marco de corresponsabilidad que involucre a diversos actores sociales. Es importante que el Estado mexicano asuma su papel como el mayor provisor de servicios de cuidado y de salud, que ha sido trasladado a las familias y, en mayor medida, a las mujeres de todas las edades, en detrimento de sus oportunidades.

Es importante ampliar o fortalecer los servicios de salud dirigidos a la población rural, donde la proporción de población adulta mayor es importante y los servicios son más precarios o escasos, como es el caso de Irapeo.

Tener presente el componente de género para identificar las características de la población adulta mayor y las condiciones en que vive, permitirá tomar medidas de política pública que ayuden a fomentar un envejecimiento activo y saludable en igualdad de condiciones para mujeres y hombres y crear las condiciones para que ejerzan su derecho a vivir una vejez digna y recibir los cuidados afectivos y materiales que requieren.

Es recomendable trabajar en políticas de sensibilización y de prevención que den elementos para una mejor comprensión de las medidas que deben tomarse en torno al cuidado de la salud, para vivir con dignidad y bienestar. Al tiempo que el Estado garantice el acceso a servicios de salud, sistemas de jubilación y pensión y otros servicios de infraestructura para la atención y el cuidado de las PAM. Y en específico que promueva y fomente la igualdad de condiciones para hombres y mujeres para que se disminuya la brecha de género con respecto a la condición de las MAM.

Las políticas de empleo deben considerar a la población adulta mayor, debido a que muchas personas de edad avanzada siguen realizando actividades para el mercado laboral remunerado, por diversas causas, entre las que destaca la escasa o nula cobertura en pensiones y jubilaciones, como es el caso de las MAM de Irapeo, Michoacán.

Es necesario que exista un proceso de generación de información permanente, en el cual se recopile, actualice y sean utilizados datos sobre este grupo etareo, a fin de contar con insumos para dar seguimiento puntual a sus condiciones de vida, así como evaluar los programas y políticas públicas que les puedan favorecer.

De antemano se debe reconocer que mucho de lo que en el presente trabajo se plantea son acciones que no se realizarán de la noche a la mañana y que es imposible que el estado vele porque se hagan. Está debido a que desde la concepción de desarrollo a la cual el estado responde y desde donde propone el Plan Nacional de Desarrollo, así como la forma en la cual se ha venido instrumentando el desarrollo las MAM de Irapeo no están incluidas.

Cualquier grupo de MAM del medio rural que viva triplemente vulnerada no están incluidas en el desarrollo desde el Estado ya que la misma vulnerabilidad da cuenta del no desarrollo.

LITERATURA CITADA

- Aguilar, P. L. (2011). La feminización de la pobreza: conceptualizaciones actuales y potencialidades analíticas. *Revista Katálisis*, Florianópolis, 14(1), 126-133.
- Alatorre, A. (2012, Sep 16). Escasea asistencia para adultos mayores. *Reforma* Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1039721036?accountid=41816>
- Ander-Egg, E. (1980). Técnicas de investigación social.
- Anguita, J. C., Labrador, J. R., & Campos, J. D. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención primaria*, 31(8), 527-538.
- Antolinez, M. L. N., Nieto, L., Palacio, L. M. A., & Alonso, M. (2007). ¿Está preparado nuestro país para asumir los retos que plantea el envejecimiento poblacional? *Salud Uninorte*, 23(2) Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1436243242?accountid=41816>
- Ariza, M. (2008). Familias, pobreza y desigualdad social en Latinoamérica: una mirada
- Arriagada, I. (2001). ¿Familias vulnerables o vulnerabilidad de las familias? Recuperado de <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/larriagada.pdf>.
- Baró Herrera, Silvio. El Nuevo Orden Económico Internacional. Antecedentes, Problemas y Perspectivas. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana 1980.

Barquet, M. (1994). Condicionantes de género sobre la pobreza de las mujeres.

Alotorre, J. et. al. Las mujeres en la pobreza. México: Gimtrap, 73-89.

Biernat, M. (1991). Gender stereotypes and the relationship between masculinity and femininity: A developmental analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 351.

Boisier, S. (2001). Desarrollo (local): ¿de qué estamos hablando. *Estudios sociales*, 103.

Boisier, S. (2001, noviembre). Crecimiento y desarrollo territorial endógeno: observaciones al caso chileno. Ponencia presentada en el Seminario Internacional Desarrollo Endógeno en Territorios Excluidos, Temuco, Chile.

Buendía-Martínez, I., & Carrasco, I. (2013). Mujer, actividad emprendedora y desarrollo rural en América Latina y el Caribe. *Cuadernos de desarrollo rural*, 10(72), 21-45.

Bustamante, G. (2003). Iniciativa de (etno) desarrollo endógeno-local: estudio de caso del capital social de la organización indígena mapuche Ayjarewe Xuf Xuf. Tesis no publicada para optar al grado de Magíster en Desarrollo Humano a Escala Local y Regional, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

Buvinic, M. (1998). Mujeres en la pobreza: un problema global. Inter-American Development Bank.

Buvinic, Mayra, 1983, "Women's Issues in Third World Poverty: A Policy Analysis", en Buvinic, Lycette y McGreevy (Ed.) "Women and Poverty in Third World", Baltimore, Johns Hopkins University Press.

- Castro, M. C. (2013). La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica. *Papeles del psicólogo*, 34(1), 57-64.
- Castro, W. F., & Godino, J. D. (2011). Métodos mixtos de investigación en las contribuciones a los simposios de la SEIEM (1997-2010). In *Investigación en educación matemática XV* (pp. 99-116).
- comparativa. *Revista Latinoamericana de Población*:1 ;2: 73-98 Recuperado de <http://relap.cucea.udg.mx>
- Conway, J., Bourque, S., & Scott, J. (1996). El concepto de género. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, 21-33.
- Coolican, H. (2005). Métodos de investigación y estadística en psicología.
- De Gaulejac, V.(1999). Historias de vida y sociología clínica. *Temas sociales*, 23.
- De la Cuesta Benjumea, C. (2006). La teoría fundamentada como herramienta de análisis. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades*, (20), 136-140.
- De Márquez, V. B. (1984). El proceso social en la formación de políticas: el caso de la planificación familiar en México. *Estudios sociológicos*, 309-333.
- de México, G. (2013). Plan Nacional de desarrollo 2013-2018.
- De Oca, Y. P. A. M., Medina, J. L. V., López-Fuentes, N. I. G. A., & Escobar, S. G. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e investigación en psicología*, 18(2), 207-224.

- Deere, C. (2006). ¿La feminización de la agricultura? Asalariadas, campesinas y reestructuración económica en la América Latina rural. *Revista alasru*, 4, 77-136.
- Disponible en línea: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/03mar/03030-601.html> (Recuperado el 24 de marzo de 2011).
- Dos Santos, Teothonio. (1971) La Estructura de la Dependencia. (Boston: Extending Horizons). pp. 255-233.
- Durston, J. (2002). El capital social campesino en la gestión del desarrollo rural: diadas, equipos, puentes y escaleras. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- Durston, J. (2002). El capital social campesino en la gestión del desarrollo rural: diadas, equipos, puentes y escaleras. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- Egan, L. A. V. (2000). Sobre el envejecimiento: una perspectiva integral. *Revista del Hospital General Dr. Manuel Gea González*, 3(3), 107-114.
- Eibenschutz, C., Támez, S., & Camacho, I. (2008). Desigualdad y políticas sociales erróneas producen inequidad en México. *Revista de salud pública*, 10(1), 119-132
- ELECTRÓNICO, D. (2003). VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: VIEJOS Y NUEVOS RIESGOS PARA COMUNIDADES, HOGARES Y PERSONAS SEPARATA.
- Elejabaitia, C. (1996). Feminización de la pobreza. *Documentación social*, 105, 171-182.

- Elena Michel y José Juan Reyes, / El Economista. (2007, Jul 09). México, entre el envejecimiento y la fuga de capital humano. *Economista* Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/336465911?accountid=41816>
- Espitia, E. C. (2013). La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. *Investigación y educación en enfermería*, 18(1).de la Federación, D. O., QUESADA, V. F., & Generales, D. (2001). Ley del Instituto Nacional de las Mujeres. *Recuperado de http://goo.gl/IsVTXS*. 20/04/16
- Facio, A., & Fries, L. (2005). Feminismo, género y patriarcado. *Género y Derecho*, 27.
- Farré, A. F. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, (73), 31-42.
- Fernandez de Caraballo, M. E. (05 de mayo de 2008). *Experiencias Doctorales*. Recuperado el 29 de octubre de 2016, de Teoría fundamentada y método comparativo continuo: <http://pide.wordpress.com/2008/06/02/teoria-fundamentada-y-metodo-comparativo-continuo/>
- Fernández, J. M. F., & Kehl, S. (2001). La construcción social de la vejez. *Cuadernos de trabajo social*, (14), 125.
- Franco, m., Villarreal, e., Martínez, I., & Galicia, I. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Revista médica de Chile*, 138(8), 988-993.
- Fría S, S. M. (2008). Diferencias regionales en violencia doméstica en México: el rol de la estructura patriarcal. *Estudios sobre cultura, género y violencia contra las mujeres*, 81-136.

- Fullmer, E. M., Shenk, D., & Eastland, L. J. (1999). Negating identity: A feminist analysis of the social invisibility of older lesbians. *Journal of Women & Aging*, 11(2-3), 131-148.
- García Ferrando M. La encuesta. En: García M, Ibañez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; pp. 141-70
- GARCÍA, J. C., & MARTÍNEZ, M. R. (1996). El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. *Enfermería clínica*, 6(5), 213.
- García-Mina, A., & Carrasco, M. J. (2004). Género y desigualdad: la feminización de la pobreza (Vol. 5). Univ Pontifica Comillas. México, El Colegio de la Frontera Norte y Plaza y Valdés, 314 pp
- Giddens, A. (2000). Manual de sociología. Ciencias Sociales. Alianza Editorial. España.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York, United States of America: Aldine
- González Arencibia, M. (2006) *Una gráfica de la Teoría del Desarrollo. Del crecimiento al desarrollo humano sostenible* Texto completo en www.eumed.net/libros/2006/mga-des/
- González Arencibia, Mario. Límites del concepto de desarrollo sostenible en el ámbito de la globalización neoliberal. Disponible en:
- González -de la Rocha, M. (2006). Familias y política social en México el caso de oportunidades. Recuperado de <http://lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/cpa/spring06/welfare/delarocha.pdf>

González Gabaldón, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género.

González, M. R., & García, J. M. G. (2005). La mujer en el medio rural de Castilla y León: diversificación sectorial y proceso de dinamización económica. *Estudios de economía aplicada*, 23(2), 465-490.

Gough, I. (1992) Economía Política del estado de bienestar Madrid, España: Blume

Gudynas, E. (2011). Buen Vivir: Germinando alternativas al desarrollo. *América Latina en movimiento*, 462, 1-20.

Harding, S. (1998). ¿Existe un método feminista? Debates en torno a una metodología feminista, México, DF: UNAM, 09-34.

<http://www.gestiopolis.com/canales/economia/articulos/70/dessosgloneo.htm>.

Huntington, Salvatore. (1996) The Change to Change: Modernization, development, and politics. (New York: Free Press), pp. 30-31; 45-52.

Husserl, Edmund. 1913 Ideas Relativas a una Fenomenología Pura y una Filosofía Fenomenológica. FCE.

Ibarra, David (2001), testimonios críticos, México: Cántaro.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de Población y Vivienda 2010. Morelia, Mich., octubre de 2013 ISSN 1870-3925 REGIÓN Y SOCIEDAD/ VOL. XIX/ NO. 40. 2007

Kaplan, B. (1993) Social Change in the Capitalist World. Beverly Hills, California: SAGE.

Kaplan, C. (1996). *Questions of travel: Postmodern discourses of displacement*. Duke University Press.

- Lagarde, M. (1992). El feminismo: alternativa al Estado patriarcal mexicano. El nuevo Estado mexicano. III. Estado, actores y movimientos sociales, Universidad de Guadalajara-Nueva Imagen-CIESAS, México, 225-264.
- Lamas, M. (2002). Cuerpo: Diferencia sexual y género. México: Taurus.
- Leal, N. (2000). El método fenomenológico: Principios, momentos y reducciones. *DIP-UNA, Revista Electrónica de Investigación Científica, Humanística y Tecnológica, de la Universidad Nacional Abierta. Volumen 1; Fascículo, 5*, 52-61.
- Leech, Nancy (2010), "Interviews with the early developers of Mixed Methods Research", en A. Tashakkori and C. Teddlie (eds), *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*, California: Thousand Oaks, SAGE [2nd ed.]
- León, M. (1996). Mujer, género y desarrollo. Concepciones, instituciones y debates en América Latina.
- Leticia Robles Silva, Felipe Vázquez Palacios, Laureano Reyes Gómez e Imelda Orozco Mares (2006), *Miradas sobre la vejez. Un enfoque antropológico*.
- Martín Casado, T. G. (2009). "La mujer en la ficción publicitaria: la Cárcel de Cristal". *Actas del Congreso Internacional La ficción audiovisual. Universidad de Gerona. Gerona*.<http://www3.udg.edu/publicacions/vell/electroniques/congenere/2/comunicacions/Teresa%20Gema%20Martin%20Casado.pdf> (Recuperado el 19 de abril de 2014)
- Max-Neef, M. (2002). *Desarrollo sin sentido*. Cali, Colombia, Diseñadores del futuro.
- Max-Neef, M. A., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (1994). *Desarrollo a escala humana: conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones* (Vol. 66). Icaria Editorial.

- Maya, R. (2003). Atados a estereotipos mujeres y hombres de México. Cimacnoticias.
- México, G. D. L. N. (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Diario Oficial.
- Meza, A. (2015). *Sentido del trabajo en la informalidad: un estudio con personas adultas mayores vendedoras ambulantes* (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México.
- MONREAL BOSCH, Pilar; VALLE GOMEZ, Arantza del y SERDA FERRER, Bernat. Los Grandes Olvidados: Las Personas Mayores en el Entorno Rural. Intervención Psicosocial [online]. 2009, vol.18, n.3, pp. 269-277. ISSN 1132-0559.
- Moser, C. (1991). La planificación de género en el Tercer Mundo: enfrentando las necesidades prácticas y estratégicas de género. *Guzmán, Virginia et al.*
- Naciones Unidas (2000), Un programa de trabajos positivos para los países en desarrollo: temas de las futuras negociaciones comerciales, Nueva York, Ginebra: Naciones Unidas.
- Núñez Vera, M. A. (1997). Charo: la feminización de la pobreza.
- Orlando Caputo y Roberto Pizarro. Dependencia y relaciones internacionales. Editorial Pacheco, E., & Blanco, M. (2002). En busca de la" metodología mixta" entre un estudio de corte cualitativo y el seguimiento de una cohorte en una encuesta retrospectiva. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 485-521.
- Pampel, F. 1998. Ageing, Social Inequality and Public Policy. California: Pine Forge Press.

- Pérez, E. (2001). Hacia una nueva visión de lo rural. *Una nueva ruralidad en América Latina*, 17-29.
- Pérez, Z. P. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, 15(1), 15-29.
- Petras, James. (2003). El Mito de la Tercera Revolución Científica-Tecnológica en la Era del Neo-Mercantilista”, en Rebelión (<http://www.rebelion.org/petras/revcient280701.htm>).
- Pickering, M. 2001. Stereotyping. China: Palgrave.
- Portocarrero, P. (1990). Desde la problemática de la mujer hacia la del desarrollo. *Mujeres y Desarrollo. Recorrido y Propuestas*.
- Portocarrero, P. (1990). *Mujeres y desarrollo: recorridos y propuestas* (Vol. 2). IEPALA Editorial.
- Portocarrero, P., & Ruiz Bravo, L. Patricia (1990). *Mujeres y Desarrollo. Recorridos y propuestas*.
- Ramos, Laura (Coord.) (2003) El fracaso del Consenso de Washington. La caída de su mejor alumno: Argentina, Buenos Aires: Icaria.
- Reyes, G. E. (2009). Teorías de desarrollo económico y social: articulación con el planteamiento de desarrollo humano. *Tendencias*, 10(1), 117-142.
- Rodríguez Vignoli, J. (2001). *Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes*. cepal.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., & Pérez, M. D. L. L. C. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- Sánchez, C. V. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La revue du REDIF*, 1, 15-22.
- Sánchez, P. B. (1996). Las familias rurales ante las transformaciones socioeconómicas recientes. revista Estudios Agrarios, Procuraduría Agraria, México, (5), 64-78.
- Sánchez-González, D., & Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales: Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de población*, 17(69),
- Sau, V. (1986). Ser mujer, el fin de una imagen tradicional (Vol. 1). Icaria Editorial. Cea D'Ancona MA. Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Madrid: Síntesis, 1998
- Schmukler, B. (1998). Familias y relaciones de género en transformación: cambios trascendentales en América Latina y el Caribe. Edamex.
- Sierra Bravo R. Técnicas de Investigación social. Madrid: Paraninfo, 1994.
- So, Alvin, (2005) Social Change and Development. (Newbury Park, California: SAGE), pp. 17-23. Liz, R. (1993) Crecimiento Económico, empleo y Capacitación. (Buenos Aires, Argentina: PNUD), pp. 27-32.
- Stolcke, V. (2003). La mujer es puro cuento: la cultura del género. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, (19), 69-95.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

- Suárez, B., Bonfil, P., & Escamilla, N. (2008). Trabajadoras en el sector Agrícola de exportación. Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza (GIMTRAP).
- Sunkel, Osvaldo Del desarrollo hacia adentro al desarrollo desde dentro. En: Material Docente de Doctorado de Economía Internacional, (Editora Miriam Etxezarreta), con el patrocinio de la Cooperación española, La Habana enero 1999.
- Talcott Parsons y Robert F. Bayles, en colaboración con James Olds, Morris Zelditch Jr. y Phillip E. Slater, *Family Socialization, and Interaction Process* (Glencoe, IL: Free Press, 1955).
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación.
- Téllez, I. A la Internacionalización del capital le iría bien la interiorización en lo doméstico. Católica Del Ecuador, 79.
- Tepichin Valle A. María, Equidad de género y pobreza (INDESOL). Luna quintana, Xochitepec, Morelos. 2005 pp. 31-45
- Tipps, William. (2001) Modernization Theory and the Comparative Study of Societies: A critical perspective. (New York: Free Press), pp. 65-77.
- Treviño-Siller, S., Pelcastre-Villafuerte, B., & Márquez-Serrano, M. (2006). Experiencias de envejecimiento en el México rural. *salud pública de méxico*, 48(1), 30-38.
- Universitaria Centroamericana, Segunda Edición. Educa, San José, Costa Rica 1982 p. 31.

- Urquidí, Víctor L. (coord.) (1996), México en la globalización, México: Fondo de Cultura Económica/Economía Latinoamericana. (2005), otro siglo perdido. Las políticas de desarrollo en América Latina (1930-2005), México: Fondo de Cultura Económica, El colegio de México y Fideicomiso Historia de las Américas.
- Vélez, M. D. C. C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (24), 87-96.
- Viveros Madariaga, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. CEPAL.
- Yarza, I. M., & Peinado, J. M. (2003). La pobreza humana y su feminización en España y las Comunidades Autónomas. *Reis*, 57-90.
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43-63). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización conceptual de las variables

Variable	Concepto	Indicador	Instrumento
Personas Adultas Mayores	Son personas de edad avanzada que cronológicamente cuentan con 60 o 65 años de edad (OMS, 2001 pp. 11).	Edad Percepción de la vejez	Cuestionario Entrevista a profundidad
Género	Conjunto de determinaciones sociales, psicológicas y culturales mediante las cuales distintas sociedades y culturas. Definen el significado de lo masculino y lo femenino. Es el significado que las sociedades le otorgan al hecho biológico de ser hombre o mujer. Es un concepto que se refiere a los valores, atributos, roles y representaciones que la sociedad asigna a hombres y mujeres (<i>Ley del Instituto Nacional de las Mujeres 2001</i>).	Roles Estereotipos Violencia Cuidado Percepción de ser mujer	Cuestionario Entrevista a profundidad
Rural	Conjunto de regiones o zonas (territorio) cuya población desarrolla diversas actividades o se desempeña en distintos sectores como: la agricultura, artesanía, en pequeñas y medianas industrias, comercio, servicios, ganadería, pesca, minería, extracción de recursos naturales y turismo entre otros. Trasciende lo agropecuario, y mantiene nexos fuertes de intercambio con lo urbano, en la provisión no solo de alimentos sino también de gran cantidad de bienes y servicios (Pérez 2001)	Cantidad de población Percepción del medio rural	Cuestionario Entrevista a profundidad
Vulnerabilidad social	Vulnerabilidad social es entendida como una situación y un proceso multidimensional y multicausal, en la que confluyen simultáneamente la exposición a riesgos, la incapacidad de respuesta y adaptación de individuos, hogares o comunidades, los cuales pueden ser heridos, lesionados o dañados ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas que afectan su nivel de bienestar y el ejercicio de sus derechos (G. Busso, 2001 y 2004).	Economía Salud Trabajo Interacción social	Cuestionario Entrevista

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Consentimiento informado

Universidad Autónoma Chapingo
Maestría en Ciencias en Desarrollo Rural Regional
Línea de investigación de género (adultas mayores).
2014-2016

Proyecto de investigación

Desenredando sus vidas: *Condición de un grupo de mujeres de la comunidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán ante la vulnerabilidad de ser mujeres, viejas y rurales.*

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria:

Nos encontramos realizando un proyecto de investigación sobre las Condición de un grupo de mujeres de la comunidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán ante la vulnerabilidad de ser mujeres, viejas y rurales. Como parte del programa de Maestría en Ciencias En Desarrollo Rural Regional de la Universidad Autónoma de Chapingo sede Morelia (CRUCO).

El objetivo de la investigación es Identificar los factores que componen la forma en que las MAM significan la condición de ser mujeres viejas en el espacio rural de la tenencia de Irapeo Municipio de Charo, Michoacán. Para lo anterior es necesario realizarle una serie de preguntas y si usted acepta y cuenta con el tiempo necesario también se le solicitara permita se le realice una entrevista. Se le pedirá proporcione algunos datos personales, los cuales serán utilizado de manera exclusiva para la presente investigación y se manejaran de manera confidencial. De antemano agradecemos la atención prestada y su valiosa participación.

Nombre de la participante _____

¿Autoriza se grave la entrevista? _____

¿Se compromete a proporcionar información verídica? _____

SI ACEPTO

FIRMA

Anexo 3: Cuestionario

Universidad Autónoma Chapingo
Maestría en Ciencias en Desarrollo Rural Regional
Línea de investigación de género (adultas mayores).
2014-2016

Proyecto de investigación

Desenredando sus vidas: Condición de un grupo de mujeres de la comunidad de Irapeo municipio de Charo, Michoacán ante la vulnerabilidad de su ser mujeres, viejas y rurales.

CUESTIONARIO 1

APLICADO POR: _____ ECHA: _____

I - DATOS PERSONALES:

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de Nac. _____

Lugar de Nacimiento: _____ Sexo: M H

Estado Civil:

Casada	Viuda	Divorciada	Separada	Soltera
--------	-------	------------	----------	---------

Domicilio: _____

Antigüedad en la Colonia o Comunidad: _____ Escolaridad: _____

Religión: _____ Vive con: _____

Es autosuficiente económicamente o depende de alguien: Si No De quien? _____

¿Recibe algún apoyo de gobierno? Si No

Progresas	65 y Más	Otro
-----------	----------	------

Ingreso Mensual: _____

II - SERVICIOS BÁSICOS EN VIVIENDA.

1. ¿La casa en que vive es?:

a) propia b) rentada c) otro: _____

Servicios	Agua	Luz	Drenaje	Teléfono	Piso

3.- ¿Cuánto gasta en servicios públicos?

4.- ¿Considera que las condiciones de su casa son adecuadas y suficientes? ¿Está satisfecha con esas condiciones?

SI

NO

¿Por qué?

III - SERVICIOS DE SALUD.

1. ¿A dónde va cuando se enferman?

2.- ¿La atención que recibe la deja satisfecha? _____

3.- ¿Considera que requiere algún otro tipo de servicio de salud?

IV- ESTADO DE SALUD.

5. ¿Padece algún tipo de enfermedad actualmente?: SI

NO

¿Cuál? _____

¿Desde cuándo la padece? _____

6. ¿Se encuentra en tratamiento médico? SI

NO

¿De qué tipo medico o alternativo?

7. ¿Cómo adquiere los medicamentos? _____

8. ¿Recibe algún tipo de atención psicológica o psiquiátrica? SI

NO

Tipo de Servicio: _____ Público ó privado

V. TRABAJO Y ACTIVIDADES RECREATIVAS.

10. ¿Trabaja fuera de su casa actualmente SI

NO

Trabaja en: _____

¿Ingreso por ese trabajo?

11. ¿Ha desempeñado algún oficio o empleo en su vida? SI

NO

Trabajos anteriores	Periodo	Actividades	Que le gustaba/o no de ese trabajo	¿Por qué lo dejo?

--	--	--	--	--

13. ¿Dentro de su casa que trabajos o actividades realiza y cuánto tiempo le invierte por día?

14. ¿Frecuenta algún lugar o espacio para distracción o entretenimiento? SI NO

¿De qué tipo y con qué frecuencia lo frecuenta? _____

15. ¿Recibe algún ingreso o apoyo para manutención de familiares? SI NO

¿De qué tipo y cantidad?: _____

17. ¿Mantiene contacto con familiares? SI NO

¿Satisfacción con ese contacto?

¿De qué tipo y con qué frecuencia? _____

V. REPRODUCCIÓN

19. ¿Tienes hijas/hijos? SI NO

¿Cuántas hijas/hijos tiene y que edades tienen? _____

18. ¿Perdió algún hijo? _____

20. ¿El tener hijos la hizo hacer algún cambio en la forma en cómo vivía (ejemplo: trabajo)?

VI. CUIDADO

1.- Quien cuido y atendió a sus hijos en la niñez _____

2.- Ha cuidado o atendido a algún enfermo o enferma de la familia SI NO

3.- ¿A quiénes?

4.- Ha atendido o cuidado a nietos o nietas SI NO

6.- ¿Cuántos y por cuánto tiempo?

7.- ¿Actualmente realiza labores domésticas o alimentos para otros miembros de su familia a parte de usted? SI NO

¿Para quienes? _____

¿Por alguno de los tipos de cuidado antes descritos ¿recibió alguna compensación económica? SI NO
¿Cuánto? _____

VII. VIOLENCIA

NEGLIGENCIA INSTITUCIONAL

¿Ha recibido algún tipo de maltrato en instituciones de salud (IMSS, ISSSTE,)? SI NO

¿Ha recibido algún tipo de maltrato en instituciones públicas o privadas? SI NO

MALTRATO

¿Le gusta como la tratan las personas de su familia? SI NO

¿Le han llegado a alzar la voz o a decirle groserías? SI NO

MALTRATO FÍSICO

¿Le han empujado o le han jalado el pelo? SI NO

¿Le han encerrado en una habitación o en una casa? SI NO

¿Le han aventado algún objeto? SI NO

¿Han hecho uso inapropiado de los medicamentos? SI NO

MALTRATO PSICOLÓGICO

¿Le han amenazado con llevarlo-a vivir a otro lado? SI NO

¿Le han insultado? SI NO

¿La han aislado le han corrido de la casa? SI NO

¿No han respetado sus decisiones? SI NO

¿Le han agredido sus cosas o sus animales? SI NO

¿Le han prohibido salir o que la visiten? SI NO

MALTRATO POR NEGLIGENCIA O ABANDONO

¿Le han negado protección cuando la necesita? SI NO

¿Le han dejado largos periodos de tiempo solo? SI NO

MALTRATO ECONÓMICO

¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento? SI NO

¿Le han quitado su dinero? SI NO

¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad? SI NO

¿Le han falsificado su firma?

¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento? SI NO

¿Le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad? SI NO

MALTRATO SEXUAL

¿La han obligado a hacer algo que usted no quiera? SI NO

¿Le han exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera? SI NO

¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento? SI NO

¿Le han obligado a ver programas o videos sexuales que a usted le incomodan? SI NO

Anexo 4: Guía de entrevista

Universidad Autónoma Chapingo
Maestría en Ciencias en Desarrollo Rural Regional
Línea de investigación de género (adultas mayores).
2014-2016

Proyecto de investigación: Mujeres Transformándose. Aportes del empoderamiento de un grupo de Adultas Mayores de la tenencia de Irapeo Municipio de Charo, Michoacán, al desarrollo de su comunidad

Preguntas eje para entrevista a profundidad:

I.- Vejez

- 1.- ¿Para usted que es la vejez?
- 2.- ¿Para usted que es vivir la vejez?
- 3.- ¿En qué momento considero que ya estaba envejeciendo y por qué?
- 4.- ¿Cómo vive usted la vejez?

II.- Familia

- 1.- ¿Cómo fue la maternidad para usted y cuál fue su experiencia como madre?
- 2.- ¿Cómo es su experiencia de ser madre en esta etapa de la vejez?
- 3.- ¿Cómo es tratada por su familia?
- 4.- ¿Considera usted que es incluida en su familia y qué aspectos son los que la hacen sentir Incluida?

III.- Economía y trabajo

- 1.- ¿En su niñez que actividades realizaba como parte de sus responsabilidades, en la adultez, y que actividades realiza ahora?
- 3.- ¿Que experiencias tiene de los trabajos que ha desempeñado y como se siente en relación a lo que hace ahora?
- 4.- ¿Considera adecuadas las condiciones en las que vive y cuáles son los aspectos que la hacen sentir de esa manera?

- 5.- ¿Le es suficiente el recurso económico con el que cuenta?
- 6.- ¿Para usted que es la pobreza?
- 7.- ¿Qué es ser pobre?
- 8.- ¿En algún momento de su vida se sintió usted pobre y que cosas la hicieron sentir pobre?

IV.- Comunidad

- 4.1. - ¿Cómo es su relación con las personas de la comunidad?
- 4.2.- ¿Qué actividades realiza como parte de la comunidad?
- 4.3. - ¿Se considera incluida en la comunidad?
- 4.4.- ¿Qué aspectos la harían sentirse mejor incluida en la comunidad?