

## Aproximaciones cualitativas a la soledad y el aislamiento social no deseado en contexto de vejez y exclusión.

ARTÍCULO CIENTÍFICO

**CARLOS ALEJANDRO HAEFNER VELÁSQUEZ**


Centro de estudios estratégicos y negocios/ITAE

 [orcid.org/0000-0002-5778-9167](https://orcid.org/0000-0002-5778-9167)

[carlos.haefner@centroestrategicoynegocios.com](mailto:carlos.haefner@centroestrategicoynegocios.com)

**DANIEL ANTONIO CAMARENA BARRÓN**

Universidad Autónoma de Nayarit

 [orcid.org/0000-0001-6658-7615](https://orcid.org/0000-0001-6658-7615)

[daniel.camarena@uan.edu.mx](mailto:daniel.camarena@uan.edu.mx)

**DINORA MEMLING RIVAS MARMOLEJO**

Universidad Autónoma de Nayarit

 [orcid.org/0000-0002-0726-3423](https://orcid.org/0000-0002-0726-3423)

[d.rivas@uan.edu.mx](mailto:d.rivas@uan.edu.mx)

### Resumen

Este trabajo aborda desde las ciencias sociales el problema del envejecimiento y la soledad en población adulta mayor mediante un estudio de caso en México y Chile. El objetivo principal ha sido analizar y caracterizar los procesos socio-interpretativos de las personas mayores que viven en contextos de exclusión social. Por medio de un enfoque de observación de segundo orden, se generó una estrategia de investigación de campo basada en entrevistas etnográficas que permitieron observar los esquemas de distinción asociados a un conjunto de componentes y tópicos que orientaron el estudio. En tal sentido, la investigación permitió identificar y representar la pluralidad de formas en que se comprende y vive la vejez; con ello, aportar en la necesaria renovación de enfoques teóricos y métodos para observar la emergencia de la soledad y el aislamiento social como problemas públicos, cuyas magnitudes y efectos se transforman hoy en un tema de salud pública en expansión, que, sin embargo, tienen baja visibilidad en la investigación social y en la agenda política de nuestros países.

Cómo debe citarse este artículo:

Haefner, C., Camarena, D., Rivas, D.(2024). Aproximaciones cualitativas a la soledad y el aislamiento social no deseado en contexto de vejez y exclusión. *Esfera Pública Revista en Gobernanza y Sociedad*, 2 (4), 72-97. <http://www.esferapublica.mx>

Recibido: 10/01/2024

Aceptado: 08/03/2024

Nuestro trabajo intenta aportar en los procesos de acumulación de evidencia cualitativa – aún emergentes - que permitan aportar algunos lineamientos que logren nutrir nuevas lógicas para los procesos de diseño e implementación de políticas públicas y programas de intervención social más integrales en esta población en un contexto de modernidad inacabada y excluyente.

**Palabras clave:** aislamiento social, exclusión social, representaciones sociales, soledad, vejez.

## Introducción

Una de las transformaciones sociales más significativas actualmente, es que la población mundial envejece considerablemente. Conforme a los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el 2030 una de cada seis personas en el mundo contará con 60 años o más, mientras que los de 80 años o más se triplicarían entre el 2020 y 2050. Durante los últimos años, el número de niños menores de cinco años es menor al número de personas de 60 años o más, es decir, por primera vez en la historia, la población envejecida supera a la niñez.

Debemos tomar en cuenta que la población de 60 años o más tendrá un significativo incremento que oscilará entre 147 millones de personas para 2037 y 264 millones en 2075, solo en América Latina y El Caribe. Es importante señalar que para las décadas de 1950 y 1960 se fueron diseñando e implementando políticas inclusivas de atención de salud básica y saneamiento ambiental que incluyeron programas de vacunación masiva y expansión de servicios sanitarios CEPAL (2008).

Sin embargo, existen desigualdades significativas en cómo se envejece en la sociedad, por ello, el Estado debe diseñar políticas públicas que impulsen un gasto fiscal con alto porcentaje para la atención de adultos mayores; de lo contrario, se enfrentará a un proceso de envejecimiento difícil, acompañado por desigualdad y pobreza.

En México, el 22% de la población mayor no recibe prestaciones, es decir, a mayor edad, se reducen las oportunidades para que encuentren un empleo con prestaciones de ley, y según datos de la última encuesta especial del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), residen 15.4 millones de personas de 60 años, y las proyecciones demográficas elevan esa cifra a 33.4 millones para 2050. De los cuatro millones de personas que viven solas en casa, el 41 %, es decir, 1,640.000, son mayores de 60 años y solo el 41.4 % son económicamente activos, el 69.4 % presentan algún tipo de discapacidad, según los datos del Consejo Nacional de Población INEGI (2021). El proceso de envejecimiento se encuentra más avanzado en la Ciudad de México, donde el 16 % de los capitalinos tiene 60 años o más (casi

1,5 millones). Siendo su edad mediana de 35 años, casi la misma edad mediana de Uruguay (35.8) y Chile (35.3), dos de los países más envejecidos de América Latina.

Las grietas del envejecimiento en pobreza se hicieron más evidentes en pandemia, especialmente en el número de fallecimientos de personas mayores. De ellas, unas cifras considerables fueron latinoamericanas. Según Hernández, (2020), el 30 % de los mexicanos que fallecieron por COVID-19 tenían al menos 70 años.

En lo que respecta a Chile, su pirámide de población ya cambió, con un crecimiento significativo de la población adulta mayor y unas condiciones de vida altamente vulnerables debido a sus precarias pensiones, enfermedades crónicas y por el aislamiento o soledad que un porcentaje importante de ellos deben sobrellevar cada día. Aunque se reconoce que, gracias a los logros económicos y sociosanitarios alcanzados en Chile, es uno de los mejores países en ingresos per cápita, sin embargo, persisten desigualdades en la distribución, lo que disminuye los resultados de salud en la población envejecida.

Tanto México como Chile tienen, en común, aspectos asociados a una evidente desigualdad social a nivel global, y también son similares al contar con una población adulta mayor empobrecida y con claras tendencias al abandono y soledad en un contexto de alta vulnerabilidad social. Los países del Cono Sur atraviesan en la actualidad el envejecimiento de las personas y de las poblaciones, siendo un fenómeno ineludible Roqué & Fassio (2016). Por tanto, es fundamental realizar investigación social amplia y diversificada con el fin de contribuir al diseño de políticas públicas de nueva generación en torno a la vejez y la soledad .

## Revisión teórica

La condición de vida de la población adulta mayor no se comprende sin considerar la desigualdad que existe en la región Ortega (2018). La cual remite, según Tilly (2000): “La presencia de determinadas categorías sociales que funcionan como marcadores sociales muchas veces representados como biológicos (joven/ viejo, hombre/mujer), cuando estas categorías dependen no de factores “naturales” sino de una determinada organización social” (p.21).

En ese sentido, las desigualdades producidas por principios diferenciadores de raza, género, etnia, clase, edad, ciudadanía, nivel educacional, entre otros, clasifican a los individuos y los distribuyen socialmente en un sistema de producción de desigualdades.

En esa desigual categoría ingresan las personas mayores, facilitando que en nuestras sociedades se elaboren imaginarios sociales que los sitúan como sujetos invalidantes, excluidos de los sistemas funcionales. Todo ello redundando en un deterioro significativo de su calidad de vida, afectando severamente las imágenes de sí mismo. Al tiempo que sus redes de apoyo van desapareciendo, aumentando su vulnerabilidad social, donde el aislamiento y la soledad se configuran en un resultado previsible.

La investigación de la vejez en la pobreza cuenta con estadísticas seriales en diversos países que permiten ciertas comparaciones. Al mismo tiempo, hay encuestas asociadas a calidad de vida y diversas investigaciones relativas a percepciones de la sociedad respecto de las personas mayores Viveros (2001). Sin embargo, para Paz (2019), las condiciones de vida de las personas mayores en América Latina han sido estudiadas de manera parcializada, observando separadamente sus dimensiones.

Arlegui (2010) sostiene que la edad no es en sí misma un indicador de vulnerabilidad, sino que dicha situación está vinculada con la falta de ingresos previsionales o con la vulnerabilidad social del hogar en el que reside la persona. Esto implica que el bienestar de los adultos mayores se encuentra asociado tanto a su propia inclusión en la seguridad social, como a la inclusión social de su red familiar.

Recientemente, y de manera paulatina, se han ido abriendo paso algunos estudios cualitativos en la dirección de dimensionar las representaciones sociales de las personas mayores en diversas dimensiones socioculturales que ayudan la comprensión de este sector demográfico Bravo (2014). Si bien, desde las ciencias sociales se han venido realizando aportes para la comprensión de la vejez y del envejecimiento, es necesario avanzar en forma más sostenida en contextos de desigualdad y exclusión social desde los cuales se derivan nuevas condiciones, especialmente de los referidos a soledad y abandono.

Un trabajo pionero fue el de Cowgill & Holmes (1972), quienes en el marco de su investigación sobre la modernización plantearon que el avance del proceso de industrialización conlleva una pérdida del estatus para los ancianos. Analizaron el impacto de los procesos de modernización a partir de datos sobre catorce sociedades, siete industrializadas y siete tradicionales, y argumentaron que el aumento de la modernización llevaba a un declive de la valoración social de tales personas. Desde un abordaje sociológico, Yuni & Urbano (2008), abordaron este concepto partiendo del hecho que no existe el envejecimiento como un fenómeno universal, sino que: “hay modos de diferenciados para cada cultura, sociedad e, incluso, grupos sociales” (p.156). En años recientes se ha ido generando un cúmulo de investigación

en el marco de la complejidad social, desde distintas ópticas, que han aportado al concepto y métodos de las ciencias sociales al envejecimiento (Robledo & Orejuela, 2020).

El entendimiento del envejecimiento también se ha abordado desde ópticas que analizan el aumento de la esperanza de vida como un logro inequívoco de la modernidad; el cual entra en colisión con las capacidades institucionales de países que confrontan modernidades inconclusas y, por tanto, con frágiles mecanismos de cohesión social que les permitan abordar con éxito la resolución de los problemas sociales derivados de una prolongada vida de las personas. Entre ambos se desplazarán nuestras observaciones e interpretaciones de segundo orden.

Al mismo tiempo, la imagen que la sociedad actual expresa sobre la vejez refiere a representaciones negativas, predominando prenociones que derivan en prejuicios; es así que la noción de estigma, la cual se configura como “un atributo profundamente desacreditador” dentro de una interacción social particular Goffman (1963). Como señala Dornell (2019) “La protección de los derechos para las personas viejas, debe pasar por la superación de estereotipos negativos a partir de fomentar y respaldar el fortalecimiento de imaginarios y representaciones sociales positivas en las sociedades con un acompañamiento continuo de un trabajo sostenido en el tiempo con esfuerzo de múltiples actores involucrados” (p. 16).

Sin embargo, la tendencia que se observa en los países de avanzada complejidad e incluso los nuestros está siendo parte de ello, es que paradójicamente tal conectividad en evolución acelerada va acompañada de la configuración de una soledad masificada Bauman (2017). No es sorprendente, por tanto, que el tema de la soledad sea en algunos países – como Inglaterra– un asunto estratégico de Estado, que derivó en la creación del Ministerio de la Soledad, situación similar ocurrió en Japón. En los estudios sobre la soledad en la tercera edad, pareciera que hay cierto consenso expresado en la frase “no es lo mismo estar solo que sentirse solo”. Esta afirmación es importante porque, por lo general, se tiende a confundir la soledad con el aislamiento social y en un *continuum* del análisis con las situaciones de abandono; en las investigaciones recientes hacen distinciones entre la soledad (*loneliness*) entendida como experiencia negativa, donde el individuo presenta carencias en sus relaciones sociales, tanto por no tenerlas o bien las que tiene no le dan los soportes emocionales que requiere. Lo que provoca que la persona mayor experimente y sienta soledad Lorente (2017).

Por su parte, el aislamiento social refiere al hecho objetivo de estar sin compañía ni contar con apoyo de redes de amistad ni familiares. En una situación de aislamiento social, el efecto emocional tendrá alcances diferentes en la persona

mayor dependiendo de su capacidad de elección: si elegí estar solo (*aloneness*) o se dio el aislamiento (*loneliness*), es decir, la pérdida de redes por el paso del tiempo o por un explícito abandono de sus redes familiares y entorno afectivo. Ambas situaciones son muy distintas como forma de crecimiento personal y en su valoración positiva Haefner (2019).

A nivel internacional, la OMS (2016) advierte que la soledad es uno de los problemas que amenaza la salud mental de las personas mayores y propone promocionar la salud de estas a través de programas sanitarios y sociales dirigidos a personas mayores que viven solas, para poder prevenir situaciones de aislamiento social o soledad. Existe un conjunto de estudios que dan cuenta de los impactos de la soledad y el aislamiento a nivel social, como las experiencias de estigma, exclusión y vergüenza, además de la pérdida de habilidades para interactuar con otros Jeste et al. (2020); Killgore et al. (2020). Para Jeste (2020), la soledad refiere a la discrepancia entre lo deseado y lo vivido a nivel de relaciones interpersonales, con un balance evidentemente negativo, pues la calidad de las relaciones interpersonales permite establecer vínculos cualitativamente significativos. Por último, se hace interesante y pertinente el abordaje procesual de las representaciones sociales en el estudio del campo de problemas de las vulneraciones sociales Di Iorio et al. (2018).

Es importante señalar que las consecuencias sociales que provoca la soledad no han recibido la misma atención que los efectos físicos y psicológicos. Las evidencias existentes han sugerido la idea de que la soledad podría estar asociada a dificultades para mantener los niveles previos de participación social debido a las pérdidas sufridas en la salud y en los recursos sociales Goll, et al. (2015).

El estudio del proceso de envejecimiento no puede desvincularse del contexto físico y sociocultural en que las personas se desarrollan a lo largo de sus vidas Bernard (2013). Sus percepciones y evaluaciones del medio, así como las emociones hacia este (sentimientos de pertenencia, apego, aversión, etc.). La relación con el medio ambiente también depende de aspectos políticos y sociales, como los sistemas de seguridad social, los programas sociales y las políticas públicas destinadas a los ancianos Rowles & Bernard (2013).

En definitiva, nuestras observaciones se orientan en la línea de las representaciones sociales, toda vez que la amplitud de campos que se pueden observar desde este enfoque y sus potencialidades metodológicas Piña & Cuevas (2004). Según Moscovici en Duveen & Lloyd (2003), las representaciones sociales son:

“Sistema de valores, ideas y prácticas que tienen una doble función: en primer lugar, establecer un orden que permita a los individuos orientarse en un mundo social y material y dominarlo; y, en segundo término, permitir la comunicación entre

los miembros de una comunidad, aportándoles un código para el intercambio social y un código para denominar y clasificar de manera inequívoca los distintos aspectos de su mundo de su historia individual y grupal” (p. 29 - 30).

Las representaciones sociales son sobre algo o alguien, expresadas por un sector social particular, y conllevan imágenes que condensan significados, los cuales hacen que estas sean una referencia importante para interpretar lo que sucede en la realidad cotidiana como una forma de conocimiento social Jodelet (1986), en Cardoso (2019). Son el modo cotidiano de ver las cosas, lo que sucede en el entorno, un modo de abstraer el sentido de lo que nos rodea y darle un significado.

Si bien la soledad se puede asociar a una dimensión subjetiva, no puede desprenderse de un contexto social. Y ciertamente, su abordamiento – en cuanto desarrollo de mecanismos de intervención social en torno a las personas mayores – requiere de un procesamiento probablemente más complejo de lo que hasta hoy podemos observar para, por ejemplo, hacer más efectivas las políticas y programas públicos hacia la población que envejece y hacia la que ya está envejecida.

En tal sentido, llevar a cabo estudios asociados a los contextos socioculturales en que se vive la vejez permitirá ir dando respuestas a factores relevantes sobre el envejecimiento, las representaciones sociales que se configuran en la población respecto al eje vejez – soledad y, por cierto, contar con evidencia que permita orientar la intervención pública en este importante grupo poblacional.

## **Materiales y Métodos**

En la perspectiva de observar las complejas dinámicas de los procesos de inclusión / exclusión de grupos categoriales, como lo es la población de personas mayores en países con frágiles sistemas de protección social, como lo son México y Chile, definimos como objetivo central del estudio de caso observar mediante entrevistas etnográficas las comunicaciones autorreferenciadas de personas mayores y cómo configuran sus representaciones sociales en torno al envejecimiento y la soledad en entornos sociales y económicos de vulnerabilidad. Se tuvo resguardo de la consideración de que no existe una sola forma de vivir la vejez, dado que serán tantas como las que se puedan lograr distinguir.

Nuestro proceso de indagación se entiende desde la autopercepción y esquemas de distinción que operan las personas mayores para representar sus cotidianidades. Por tanto, para poder abordar esquemas socialmente construidos en la comunicación Pintos (2004) hemos optado por considerar como concepto



transversal de observación el de representaciones sociales, es en el sentido que lo entendemos un conjunto de ideas, saberes y conocimientos para que cada persona comprende, interpreta y actúa en su realidad inmediata. Estos conocimientos forman parte del conocimiento de sentido común.

Mediante este conocimiento práctico, los actores sociales pueden explicar una situación, acontecimiento, objeto o idea y, además, les permite actuar ante un problema. En tal sentido, y en concordancia con los objetivos de la investigación, asumimos que las representaciones que construyen las personas mayores su vida y su situación a partir de sus experiencias personales están marcadas por ideologías, creencias, imaginarios, mitos, normas, valores, estereotipos o por otras representaciones sociales sobre la vejez y el envejecimiento que prevalecen en el espacio público De Alba (2017). La observación de observadores se hace plausible mediante diversas alternativas de indagación. Dado que las personas nos relacionamos con el entorno a través de experiencias activas que involucran, coparticipación, observadores con observaciones. Se trata de una observación de segundo orden.

Concebir a la investigación social como una observación de segundo orden supone examinar no solo lo que los observadores distinguen y describen, sino también los esquemas de distinción (diferencias), los “puntos ciegos” con los que realizan tales observaciones, los cuales mientras operan no son observables.

La observación de segundo orden constituye un esfuerzo de observar aquello que el observador no puede ver por razones de posición. Trata de fijar con exactitud el punto de observación de cómo el otro observa el mundo, es decir, qué esquema de diferencias que utiliza aquel a quien observa.

Desde tal enfoque se recomiendan procedimientos asociados al trabajo de campo etnográfico, donde la entrevista se transforma en un medio altamente consistente. Las entrevistas etnográficas, bajo un marco de eventos comunicativos controlados, aprehenden desde sus interlocutores descripciones de los sistemas culturales en sus propios términos. La investigación fue llevada a cabo por medio de una estrategia de muestreo de tipo teórica o también denominado muestro intencionado. Para Taylor & Bogman (1988) “en el muestreo teórico el número de “casos” estudiados carece de relativa importancia. Lo importante es el potencial de cada “caso” para ayudar al investigador en el desarrollo de comprensiones teóricas sobre el área estudiada de la vida social” (p.106).

Esto se debe a que este tipo de muestreo inicia su investigación a partir de un sistema parcial de conceptos locales: “designando unas pocas características principales de la estructura y procesos en las situaciones que estudiará” Glasser &



Strauss, (1992). De este modo, el criterio del tamaño muestral de la investigación correspondió a la saturación teórica. En tal sentido, se realizó un total de 44 entrevistas a personas mayores, hombres y mujeres. Las cuales se distribuyeron de la siguiente manera: Chile: 14 hombres y 10 mujeres. México: 4 hombres y 16 mujeres. las /los entrevistados pertenecen a las colonias 3 de julio, San Juanito, El Ahuacate, Lagos de Aztlán, 2 de agosto y Ampliación Colosio de la ciudad de Tepic, Nayarit y, en el caso de Chile, a personas mayores de las localidades de Chamiza, piedra azul, Alerce, La Vara y de los barrios Pichi – Pelluco, Libertad y Mirasol, comuna de Puerto Montt, Región de Los lagos.

Las entrevistas etnográficas se acompañaron de una *pauta de conversación guiada* que abordó un conjunto de temas / problemas abiertos asociados a distinciones sobre el vivir la vejez en contextos de vulnerabilidad. El despliegue dialógico de estos temas permitió hacer emerger un conjunto de dimensiones que ratificaron diferenciar tópicos significativos. Los que se representan en la figura núm. 1:

Figura núm. 1

*Dimensiones y tópicos emergentes*

Dimensiones	Tópicos
Significado del proceso de envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Significado del proceso de envejecimiento</li> <li>• Cómo y cuándo se inicia</li> <li>• Modos de enfrentamiento</li> <li>• Problemas asociados a este proceso</li> </ul>
Concepto de soledad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es la soledad</li> <li>• Características de una persona en soledad</li> <li>• Opinión sobre una persona con soledad</li> </ul>
Experiencia personal sobre soledad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia personal en soledad</li> <li>• Problemas principales</li> <li>• Impacto de la soledad en la calidad de vida</li> <li>• Impacto de la soledad en la salud</li> </ul>
Enfrentamiento de la soledad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modos de enfrentar la soledad</li> <li>• Rol del Estado frente a la soledad</li> </ul>

Fuente: elaboración propia, 2023

La estrategia de análisis de los datos se realizó siguiendo orientaciones emanadas desde la teoría fundamentada como estrategia de análisis Strauss & Corbin (2002) entienden la teoría fundamentada como: “una teoría derivada de datos recopilados de manera sistemática y analizados por medio de un proceso de investigación” (p. 21). En específico, se trabajaron las observaciones recopiladas mediante codificación abierta. Para Glaser & Strauss (1992), la codificación abierta, en tanto un proceso inicial de generación de categorías emergentes con propiedades que se ajusten a los datos, funcionen y sean relevantes para integrarlas en una teoría.

## Resultados del Estudio

### Significado del proceso de envejecimiento

Los procesos de inclusión/exclusión en que operan las personas mayores en nuestras sociedades albergan una serie de complejidades derivadas de los diversos tipos de exclusión que existen. Por una parte, aquellas referidas a la exclusión / inclusión de las prestaciones funcionales – especialmente las compensatorias del sistema público–, las asociadas a la conexión y soporte de las redes disponibles en sus entornos. Por su parte, la inclusión/exclusión simbólica refiere tanto a los conocimientos como a las creencias, prejuicios, atribuciones, estereotipos y equivalentes que se notifican en la sociedad y, finalmente, la inclusión/exclusión autorreferenciada refiere a cómo las personas afrontan sus procesos cotidianos. Thumala, et al. (2015). Nuestras observaciones realizadas nos señalan un conjunto de distinciones relevantes entregadas por nuestros informantes a lo largo de los procesos de entrevistas, tanto en México como en Chile, que nos permiten establecer ciertas coordenadas para el análisis e interpretación.

Es interesante destacar la percepción que tienen las personas mayores, que era previsible llegar a esta etapa de vida vinculada a problemas como los señalados. Se manifiesta en muchos de ellos una suerte de desesperanza que asume una interpretación de resignación sobre su presente y futuro. En las siguientes citas podemos observar dichas autorreferencias:

*Estoy vieja, mi vida ya no tiene sentido, que Dios, nuestro señor, ya me recoja; ya no valgo nada, pienso yo. Uno ya no sirve para nada, ya no nos respetan (M 74), Es una etapa por la cual pasamos los adultos mayores, donde físicamente nos empezamos a*

*arrugar, achicar y a tener más dolores de lo común, mentalmente nuestra memoria se empieza a deteriorar de a poco y nuestros sentidos se van perdiendo (H 80).*

Es una constante en los dos grupos comparados una fuerte carga negativa en la interpretación e imágenes de sus procesos de vejez y envejecimiento, derivada de una gradual, pero sistemática pérdida de capacidades que asumen como condición de esta etapa.

Esta fuerte dosis de autoobservación negativa y resignación coincide con diversos estudios que han resaltado que las imágenes negativas de la vejez pueden integrarse como parte de la propia identidad en los adultos mayores Dobbs (2008) citado por Thumala (2015) y que van generando, como consecuencia, una baja autoestima:

*Pues, yo pienso que, pues la vejez, pues viene siendo ya algo que, ya que ya uno no, pues triste, pienso yo, porque ya uno no puede trabajar y a veces como por decir esta situación que está pasando y nosotros sin tener, ya sin poder trabajar, ni esperanzas de decir voy a buscar trabajo por qué, ya no nos dan trabajo, ya no nos dan. Mientras que pudimos le hicimos la lucha, pero ahorita ya no hacemos nada porque no nos quieren (M 73).*

*Me gusta mover las matas de un lugar para otro, yo sola hacía cambiadero de muebles... Y ahora, pos ya no lo hago, me subía a las azoteas, a barrer, a limpiar, a quitar el zacate y ahora ya no lo hago” “Ya sé que ya no lo puedo hacer, aunque quiera, ya no puedo (M 85)*

Transversalmente, hay concordancia respecto de las dificultades enormes para poder encontrar fuentes laborales que les permitan complementar sus ingresos. Un matiz relevante se produce respecto de las personas mayores entrevistadas en Chile, comparativamente con las mexicanas.

La insistencia por parte de los primeros en el costo de la vida, las bajas pensiones recibidas y el alto costo de acceder a medicamentos para sus problemas de salud. El denominado gasto de bolsillo en salud, de hecho en Chile, constituye un problema de envergadura dado el alto gasto de bolsillo que debe realizar la población para poder abordar sus problemáticas de salud, toda vez que los sistemas de prestaciones siguen siendo insuficientes, especialmente para este sector de la población. La siguiente cita pone de relieve esta problemática:

*Es una etapa en la que hay que trabajar hasta que no se pueda más, debido a que las pensiones son muy bajas y no alcanzan para vivir, además uno comienza a*

*tener muchas enfermedades y hay que comprar muchos remedios que son muy caros y no te los dan el hospital (M 72)*

La reflexibilidad de los/las entrevistados aborda la vejez y el envejecimiento como una etapa ineludible y esperada como sus consecuencias. No obstante, la preparación para la vejez es una evidencia que ha sido resaltada en diversas investigaciones. Ahora bien, estos procesos en la vulnerabilidad aparecen más como la etapa final de un continuo de carencias y de desprotección social. Un dato relevante para Chile es que la tercera edad es el grupo etario, con la tasa más alta de suicidios por cada 100 mil habitantes.

Por otra parte, el estudio “Chile y sus Mayores” (2016) revela que, pese a que la percepción de bienestar de la vejez ha ido aumentando progresivamente en los últimos años, el 27,6% de los adultos mayores aún declaraba sentirse insatisfecho con su vida y el 38,3% siente que no ha satisfecho sus necesidades económicas en el último período. Sin considerar las bajas pensiones que reciben para subsistir. La opción de observar el problema desde una óptica individual constituye una explicación muy limitada. Plantear que los problemas que se viven en la vejez son una condición que debe basar su causa en las responsabilidades de los individuos por su falta de previsión, es una lectura equivocada y evade el problema de fondo de nuestras sociedades que tienen problemáticas estructurales no resueltas, y con sistemas de protección social caracterizados por fracturas significativas de eficiencia y eficacia.

De hecho, como hemos referido anteriormente, gran parte de los adultos mayores en nuestras sociedades viven en pobreza, ante una serie de estresores que afectan su salud y autoestima. Las condiciones estructurales de una sociedad se asocian a la invisibilidad que muchas veces ellos tienen en las políticas públicas.

### **Concepto de soledad**

La conceptualización de la soledad, en la perspectiva socio antropológica, presenta aristas heterogéneas a partir de los diversos ángulos de observación de esta en los actores sociales. Ello se hace más evidente cuando se trata de asociar a las personas mayores.

Por ello, toma sentido y perspectiva la recuperación, las autorreferencialidades que las personas en contextos de exclusión construyen como realidad, aquello que distinguen como situaciones de soledad.

Las observaciones realizadas nos advierten en forma sostenida que la pérdida de los seres queridos más inmediatos se transforma en un proceso incremental de comenzar a advertir condiciones de vida que manifiestan ausencias de otros, lo cual redundará en el rompimiento de redes de soporte emocional y familiar. Las siguientes opiniones apoyan estas afirmaciones:

*No es igual desde que se murió mi esposo. Ya nada es igual, me siento muy triste y sola. Ya nomás, faltó él y me he estado acabando con la tristeza (M 74). A medida que pasan los años uno va quedando sola por la ley de la vida, los hijos se van y forman sus propias familias, los esposos mueren y uno se queda en casa sin nadie más y uno comienza a estar solo y a veces abandonado (M72), La soledad es algo muy triste, lo peor es que cada día va acabando con uno (H 79); Cuando murió mi hermana, si sentí también mucha soledad, yo le decía que era mi mamá chiquita, porque también ella todo me hacía... no sentía ganas yo de nada... se siente feo porque tú estás acostumbrada a que todo te hagan y todo te den, y un de repente quedarte sola y tú hacerte cargo, pues de todo, es feo, es triste (M 85)*

El sentirse en soledad no solo es ausencia de otros, de hecho, se puede estar solo aun cuando existan redes cercanas, pero por las condiciones de vida vulnerable, la cercanía no garantiza soportes permanentes para las personas mayores:

*Ay, pues, triste porque si así que nosotros estamos los dos, pero de todos modos por la misma situación a veces se angustia uno porque, pues dice uno, ¿qué vamos a hacer? Tenemos nuestros hijos, aquí, aquí juntito a mí vive uno, aquí está junto a su esposa y por eso es que a veces a uno nos dan más consuelo, porque aquí están, que a veces que un taquito o que un apoyito de algo, ellos también los pobres viven al día, así que casi no nos pueden cuidar, porque, pues también su trabajo no es estable, su trabajo es nomás a ver si ganan, le están batallando también, pero, pues todavía pueden, ellos, pues algunos ratos agarran otro trabajito para irse ayudando mientras, pero uno como uno ya no, ya fue todo lo que pudo hacer. Pero, pues eso es lo que decíamos que ya la vejez, pues va acumulando muchas cosas ya, problemitas, ya de un modo y de otro, aparte de la economía, la soledad y de otras cosas (H 75).*

La soledad se muestra en los entrevistados como un sentimiento de vacío, tristeza, una situación deprimente, con ausencia de cariño y abandono que los hace sentirse incómodos y frustrados con su vida cotidiana por la falta de compañía que sustenten sus relaciones interpersonales.

Las observaciones distinguen dos situaciones particularmente relevantes; por un lado, aquellas que dan cuenta del sentimiento de soledad como un constante proceso de aislamiento de sus mundos cotidianos y a compartir con otros, con un alto contenido negativo de su existencia, y que considera que está atrapada en un modo de vida inexorablemente asociado a la inexistencia de soluciones que reviertan tal condición. Todo ello se profundiza en la medida que las enfermedades y dolencias se amplifican:

*Más de un año enterito ya no podía salir a andar, ya no podía, aquí me la pasaba adentro de la casa. Y ya ahorita ya puedo salir, pero no mucho, poquito porque si no me vuelve a doler. Y pues todo eso ya es la vejez, ya los huesos están gastados ya, este, pues todo ya, entiende uno que, pues ya los años y luego ya no tan fácil está para uno el sostenerse con cualquier cosita, te puedes caer, porque la fuerza se está aminorando (H 72).*

Las dimensiones de sentirse y estar solo adicionados a enfermedades configuran un cuadro altamente complejo para las personas mayores que los empuja hacia un círculo depresivo difícil de escapar, que se expresa en fuertes sentimientos de amargura, llantos permanentes sobre su condición de soledad y vulnerabilidad y los pensamientos en torno a la muerte se hacen recurrentes. Las siguientes citas refrendan lo expresado:

*Una ya no siente alegría en su cara, a veces lloro a escondidas para desahogarme, hablo mucho sola y no hay día que no piense en la muerte”, “una es una persona sola, triste, apenada, que anda deprimida, no tiene a quien recurrir y que solo piensa que le queda poca vida (M 77).*

*Encuentro que es una vida terrible, lo único que va quedando es morir, luego para seguir viéndose así, es muy triste (M 70).*

*Sí, cuando yo así me siento sola, procuro salirme a caminar, a desahogarme yo sola. Me voy, pos no sola, porque cada que ando yo sola voy platicando con Dios entonces voy yo sola platicando, voy, yo sé que no me contestas, pero me contestas con otras cosas. Ya llego a mi casa y ya llego con eso, que traes, vienes bien cambiada, te saliste enojada, te saliste triste y ya vienes bien contenta, pero porque ya me desahogué (M 74)*

Los/as entrevistados/as abordan que el vivir y sentir la soledad provoca problemas de salud adicionales a los problemas asociados a movilidad, a las dificultades de autovalencia y enfermedades crónicas usuales de esta etapa de vida. La presencia de sentimientos depresivos y baja autoestima afloran como variables decidoras de sus dinámicas de vida cotidiana. Un adulto mayor entrevistado manifestó lo siguiente:

*Vivir casi sin compañía produce enfermedad mental, por experiencia propia, cuando fui al hospital me dijeron que tenía depresión, y eso mismo, lamentablemente, me afectó en mi rendimiento físico diario (H75).*

En consecuencia, en esta etapa de la vida, se combinan dos factores significativos y entrelazados en las autodescripciones de soledad. Uno de ellos está centrado en las enfermedades y el sentimiento de temor de enfermarse y no contar con redes de apoyos que les permitan enfrentar los problemas de salud, cuyo peor escenario se vislumbra en las probabilidades de quedar postrados sin ayuda. Las indefensiones se constituyen en una variable altamente significativa de sus desesperanzas.

El aumento de la esperanza de vida no ha seguido la misma tendencia en la expectativa de vida saludable. Una menor esperanza de vida saludable está relacionada con un aumento de la proporción de personas mayores en situación de fragilidad y dependencia, como son las personas abordadas en este trabajo.

El segundo factor, en que los sentimientos gatillados de soledad se amplifican por la ausencia de *otros* que les permitan sobrellevar aspectos básicos de comunicación en sus vidas cotidianas. Lo cual es el deterioro de las redes familiares y comunitarias de apoyo significativas, cuya ausencia las presiona para vivir puertas adentro en sus viviendas, profundizando sus sentimientos de soledad y un objetivo aislamiento social. La siguiente cita es reveladora:

*Por el hecho de estar sola y aislada en mi casa, tengo que valerme por mí misma y es difícil poder hacerlo, la calidad de vida empeora y eso sumado de que el único medio que tengo para eso es el dinero de mi pensión que se hace poco para todo lo que hay que pagar, entonces siento que paso mucha necesidad y tristeza (M76).*

La calidad de vida de las personas mayores entrevistadas, que ya se encuentran en condiciones de precariedad derivada de su condición de pobreza, se acrecienta



en la medida que su envejecimiento avanza. Tanto por las razones antes señaladas como por sus efectos en la construcción de una autoimagen deteriorada que incide en consideraciones altamente negativas de su vida y, por ende, a entrar en una inercia cotidiana de deterioro, la que se expresa en una mala alimentación, se descuida su aseo personal y se interrumpe la medicación para tratar sus enfermedades.

Es interesante constar que en los dos grupos de personas mayores – tanto de México como de Chile – en situaciones de vulnerabilidad equivalentes, sus opiniones coinciden notoriamente en estos factores. Donde, la resignación y la esperanza de una vida mejor en algún momento luego de la muerte se ven como un factor de alivio y esperanza.

### **Mecanismos empleados para reducir las complejidades derivadas del envejecimiento en soledad.**

Enfrentar la soledad en contextos de pobreza y vulnerabilidad presenta enormes complicaciones para las personas mayores. Particularmente, porque van desarrollando una imagen de sí mismos negativa a la que asocian comportamientos equivalentes que les hacen elaborar un conjunto de argumentos que justifican su aislamiento, más allá de las condiciones objetivas de aislamiento que muchos viven a diario, además de sufrir por los prejuicios, estereotipos y discriminaciones.

Hemos podido constar que las respuestas en torno a resolver tales condiciones de soledad y muchas veces de aislamiento social en la pobreza encuentran diversas estrategias que les permiten mitigar ese sentimiento de abandono, dependencia y falta de integración social. Las personas mayores entrevistadas coinciden en señalar que romper con su condición es muy complejo, pero que intentan alcanzar ciertos niveles de bienestar esporádicos. Dos de las entrevistadas señalan:

*Me distraigo con mis mascotas que son mi familia diaria, también trato de ir a visitar a mis hermanos y trato de vez en cuando pasar algún rato con amigas del barrio y conversar un poco (M 70).*

*Tratar de hacer algunas actividades, como tener una huerta y mantenerla linda, el conversar con las vecinas me ayuda mucho, trato de hacer cosas para que el día no sea tan largo (M76).*

La existencia de algunos parientes y, en particular, de contar con vecinas con las que interactuar en los barrios se constituye en soportes reductores de aislamiento

significativo para enfrentar sus propios proyectos de vida en la vejez. Estos soportes pueden actuar como mecanismos de ayuda y solidaridad comunitaria y, por ende, actuar como formas fragmentarias de inclusión en la exclusión. Una cita indica en tal sentido lo siguiente:

*Evadir que estoy sola me pongo a hacer cualquier cosa, ver televisión, o hacer cosas de la casa, simplemente no pienso mucho cómo enfrentar lo que siento. Tengo una hija con la que vivo y siempre he estado allí para apoyarla en todo lo que se pueda, entonces es una manera de seguir adelante, a pesar de sentirme muchas veces sola (M 78).*

La soledad en compañía es una de las dimensiones altamente preocupantes en este sector categorial, pues si bien podemos observar que existen redes familiares y comunitarias, no garantizan resolver un envejecimiento ligado al sentimiento de soledad, incluso en población mayor autovalente. Lo cual conlleva dificultades muy importantes para su comprensión y posible intervención mediante programas que intenten abordar sistémicamente esta realidad. Un hombre entrevistado señala:

*Yo no tengo amistad con nadie, estoy sola. Siempre estoy triste. Vivo con hijos y mi nuera, pero me siento solo. Pero si no los tuviera a ellos, ya estuviera muerto (H 72).*

Un factor compartido por las personas mayores observadas se asocia a la resignación de su vida y la necesidad de anclar sus esperanzas a dimensiones religiosas mediante las cuales intentan resolver situaciones de soledad y esperanza. Como manifiesta la siguiente cita:

*Mira, no me he sentido sola, te voy a decir por qué me lo creerás o no me lo creerás todas las noches, rezo mi rosario, platico con ellos, aunque no estén presentes, a mi mamá, mi papá, mi hijo, que se murió el grande, así que sola no estoy... (M-65).*

*Le damos gracias a Dios que de pérdida tenemos algo, lo que Dios nos dé y hasta allí. Estamos viejos ya, pero quisiéramos más ayuda. No está bien llegar a ser viejos, así como estamos (H 68).*

Como plantea Thumala, et al. (2015), el viejísimo puede reforzar o estimular la pasividad y el fatalismo entre quienes envejecen, alejándolos de lo que podrían esperar ante los avances de la modernidad que han dado lugar a sus actuales esperanzas de vida.

Las observaciones de las opiniones entregadas por los entrevistados (as) nos señalan ciertos matices respecto a las estrategias para enfrentar la soledad y pérdida de redes de apoyo. En particular, en los casos de Chile se observan ciertas características de vida que tienden a fortalecer los procesos de aislamiento.

Específicamente, la muestra está situada en la zona austral del país, donde las condiciones climáticas propician una vida al interior de las viviendas durante un periodo prolongado. Por ello, una estrategia persistente se asocia a la televisión como mecanismo simbólico de integración al mundo exterior. Las salidas son esporádicas y muchas de ellas se asocian a visitas a los centros de salud, cobrar sus pensiones o realizar compras en los comercios de sus propios barrios que les permiten cierto grado de interacción social.

Cabe señalar que los costos de transportes son muy altos, que limitan seriamente sus desplazamientos, a lo que hay que adicionar los problemas propios para desplazarse derivados de la edad y de los obstáculos de ciudades que no tienen las condiciones que permitan desplazarse sin riesgo.

A lo anterior, se complementan los miedos asociados a los factores de inseguridad y vulnerabilidad frente a potenciales hechos delictivos que pueden sufrir en sus desplazamientos. Al mismo tiempo, en Chile es notoria la falta de programas estatales – municipales que aborden el trabajo comunitario con la significativa y creciente población adulta mayor, y con ello las limitadas posibilidades de lograr una inclusión en redes sostenidas de apoyo.

Ciertamente, las limitaciones para las personas mayores entrevistadas en México no son tan distintas a las que experimentan sus similares en Chile, especialmente en lo relacionado con temas de seguridad. Así, por ejemplo, dos entrevistados nos señalan:

*Ya todo es más riesgoso, pero lo que Dios diga. No nos sentimos seguros, uno ya no puede salir, porque uno se encuentra con sicarios y ya tenemos miedo, ya no salimos con la confianza como antes éramos libres. ¡Qué esperanzas de andar de noche, los carros andan en la noche! Ya no sabemos de quién cuidarnos (M 70).*

*Aquí hay mucho drogadicto, la policía ya no quiere entrar. Nos sentimos incomunicados y abandonados. Nos da miedo que nos vayan a golpear. Está muy crítico. Los niños están mal, son muy groseros y drogadictos (H 78).*

Nuestras observaciones en torno a las distinciones autorreferenciadas por los grupos de personas mayores referidas nos indican las limitadas posibilidades de inclusión que realmente tienes para poder sortear con mínimo nivel de éxito

sus permanentes y crecientes condiciones de exclusión. Tanto desde los aspectos subjetivos que emanan del vivir en la vulnerabilidad. Como de aquellos gatillados por la ausencia de mecanismos objetivos de reducción de complejidad para la integración social.

La soledad producida por aislamiento social se asocia con la falta de una red social satisfactoria que implique un sentimiento de pertenencia (Muchnik et al., 1998). Igualmente, importante es la ausencia de vínculos sociales significativos, o la calidad de los vínculos existentes.

La construcción de nuevos vínculos, de nuevas redes y entramados disminuye la sensación de aislamiento y brinda la posibilidad de revisar los obstáculos que impiden acceder a nuevos proyectos. El concepto de envejecimiento activo, postulado por la OMS, manifiesta que la participación de los adultos mayores en la vida social no solo es beneficiosa para ellos, sino también para toda la comunidad.

Este último aspecto es fundamental, por ello es relevante dimensionar cómo desarrollar percepciones y expectativas sobre cómo el estado debería desarrollar instancias orientadas a apoyarlos para mejorar su bienestar.

### **El rol del estado frente a la soledad de las personas mayores**

Las diversas formas de exclusión que son posibles observar en las personas mayores – especialmente las referidas a las de tipo primaria y secundaria – no se resuelven por parte de los mismos afectados. Dado que ellas son consecuencias de una ausencia reiterada del Estado para bordar con integralidad y efectividad programas y proyectos que permitan generar valor público hacia las personas en sus procesos de envejecimiento en sociedades con carencias importantes de cohesión social.

Las expectativas en torno al rol del Estado en esta etapa no son tan altas como se podría argumentar. Más bien, nuestra evidencia va en el sentido de reconocer vulnerabilidades que persistentemente han acompañado su vida y que su presencia en la vejez era esperable, cuya amplificación se asocia mayoritariamente a una pobreza incrementada a pesar de haber trabajado toda la vida.

Por ello, el punto significativo de evaluación de sus precariedades actuales se asocia a las bajas pensiones. Una entrevistada chilena afirma:

*A la gente de la tercera edad se le debería aumentar la pensión, que tengamos una pensión digna, debido a que los ancianos tenemos más gastos médicos y medicamentos, y en caso de que tenga pobreza y más aún acompañada de soledad, se podrían dar gratis los medicamentos, y también la atención sea de calidad e inclusive*

*gratis para mejorar nuestras vidas (H 78).*

En un sentido similar, una entrevista mexicana expone:

*Pues por ejemplo yo recibo la pensión de la tercera edad, pero solo a mí eso me ayuda, ¿pero también qué me dura? A veces ni una semana porque, pues hay que pagar todo. También nosotros no tenemos seguro y cuando nos enfermamos tenemos que ir a buscar y pagar un doctor, que eso también es un gasto (H 72).*

En consonancia con lo anterior, hay consenso en señalar que el Estado debería apoyar económicamente a las personas mayores con subsidios de diversas índoles, tanto en medicamentos como en dinero, para cubrir una alimentación cada vez más costosa que no permite generar una alimentación especial como muchos de los entrevistados requieren, derivados de sus cuadros crónicos de salud. Las siguientes citas refrendan esta argumentación:

*Deberían preocuparse más (el Estado), tener lugares donde ir a comer bien y compartir con otros... creen que con una pensión de 100 mil pesos (120 dólares, para el caso de Chile) es suficiente, pero no alcanza para nada; el fisco debería dar apoyo económico (M 86). Con mi pensión aseguro mis pastillas caras, yo no sé qué haré cuando no tenga ese apoyo. Me voy a morir. El gobierno no nos da medicamento, está muy caro en las farmacias (H 80).*

Hay que destacar que, para los dos grupos de personas entrevistadas de Chile y México, más allá de las demandas antes señaladas, también comparten la demanda hacia el Estado en torno a formas de inclusión basadas en programas de apoyo para convivencia e interacción con sus pares en sus territorios. El generar espacios de encuentros es validado como un medio fundamental para mejorar su calidad de vida. Una entrevistada cita:

*Pues yo pienso que deben preocuparse de los que están tan solos, darles algo así como diversión, pero sana, de entretenimiento, pero sano. Que los visiten y platiquen con ellos porque de esa manera, si no tienen a los hijos, tienen a otras personas que están en el momento para ponerles atención, pero casi nunca ocurre (H 72).*

Un aspecto relevante en torno al rol del Estado está referido a la oportunidad, pertinencia y calidad de la atención de salud. Existe un grupo social demandante de las prestaciones de salud, quienes coinciden en señalar déficits importantes en esta

materia. La tardanza en conseguir atenciones médicas, las dificultades de acceder a medicamentos y a programas preventivos de salud, así como el trato recibido en los respectivos sistemas por parte del personal, situaciones resaltadas por los/las entrevistados en ambos países.

Dos entrevistados manifiestan:

*Los doctores son muy groseros conmigo, desgraciados; me tratan mal, pero yo también les contesto (M74).*

*Debemos esperar meses por una atención en los hospitales, conozco gente que murió esperando, eso no puede continuar...trabajamos una vida y al final no tenemos nada...ni siquiera respeto del Estado.*

## Discusión

Nuestras observaciones, sostenidas en las observaciones de primer orden de las personas que nos brindaron la posibilidad de ingresar en sus vidas y cotidianidades, nos han concedido acercarnos a aquellas representaciones socialmente construidas que les permiten interpretar sus tiempos presentes, como fundamentar sus sentimientos e imaginarios en torno a la exclusión en la que perciben transcurren sus vidas. De igual, nos aproximamos a sus requerimientos hacia un Estado que los visibiliza en forma intermitente y al cual lo perciben como lejano y poco oportuno en la provisión de bienes y servicios para ello.

Envejecer en América Latina no es sinónimo de calidad de vida y bienestar para un número significativo de personas mayores. Los soportes de programas previsionales contributivos siguen siendo de baja cobertura, a pesar de ciertas reformas que se han intentado para revertir dicha situación.

El envejecimiento de nuestra población debe ser un tema de país, que se vea reflejado en políticas públicas sistémicas e innovadoras que, acompañadas de arreglos y desempeños institucionales con una fuerte dosis de enfoque territorial descentralizado, puedan abordar con efectividad tal urgente problemática. Mientras no abordemos esta realidad bajo un enfoque de derechos, no podremos abordar integralmente una realidad que no ha sido asumida como política de Estado en nuestros países.

La soledad en adultos mayores es un asunto de salud pública que, si bien se puede observar y analizar desde la individualidad, constituye ante todo un problema público. Si bien se identifica en cuanto estado psicológico, este sucede en la medida que las redes de inclusión y soporte de la vida cotidiana asociadas a redes de

participación, convivencia familiar y comunitaria desaparecen o bajan en densidad.

La ausencia de protección social adecuada, el estigma social etario y el bajo reconocimiento real de las personas mayores como sujetos de derechos es una constante en nuestra región. El hecho de que estén sin redes de apoyo, sin tratamientos médicos oportunos e incluso alimentación básica diaria, nos habla de sociedades que se niegan a sí mismas.

Por último, las dimensiones y tópicos sobre esquemas de distinción, representaciones y significados construidos y compartidos – tanto en México como en Chile – por las personas mayores en esta exploración muestran metodológicamente su pertinencia para develar los discursos públicos que reflejan las representaciones sociales sobre el proceso de envejecimiento y la soledad. Identificar sistemas de distinciones respecto a la pluralidad de formas en que se comprende y vive la vejez constituirá aportes para ir renovando las ópticas, enfoques y métodos para el diseño de políticas sociales inclusivas y pertinentes para los tiempos pospandemia. Finalmente, creemos que la complementariedad metodológica con técnicas cuantitativas permitirá lograr descripciones y correlaciones significativas mediante las cuales se pueda informar a los responsables de diseñar e implementar políticas públicas hacia las personas mayores de nuestros países.

## Conclusiones

Las personas mayores constituyen, en la región, otro de los rostros de la desigualdad persistente. El proceso de envejecimiento de la población en América Latina nos permite advertir que este se empalma con la pobreza, el desamparo y la soledad. Aspectos fundamentales que deben ser abordados no solo como características, socio-antropológicas, sino abordarlos en tanto se está configurando como un factor amenazante de salud pública. Es por ello, que reconocemos la importancia vital que supone abrir líneas de investigación que se hagan cargo de la búsqueda de mecanismos de entendimiento y observación de estos procesos de soledad; sus consecuencias que, a su vez, permitan orientar en forma más sistémica el diseño e implementación de políticas públicas hacia las personas mayores con un sentido de inclusión integral.

Si alguna lección debemos sacar de estos escenarios globales de riesgos es que el Estado debe tener una nueva resignificación de sus funciones y alcances y, por cierto, configurar procesos de intervención socio-comunitarias de mayor complejidad y alcances.



## Referencias Bibliográficas

- Arlegui, M (2010) Situación de los adultos mayores en la Argentina Activos y capacidad de respuesta frente a la vejez en contextos vulnerables . pág. 2 <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Situacion-adultos-mayores-Argentina.pdf>
- Bauman, 2017. *44 cartas desde el mundo líquido*. Paidós.
- Bravo, 2014. Aproximaciones teóricas al estudio de la vejez y el envejecimiento. *VIII Jornadas de Sociología UNLP*, p. 2. [https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.4547/ev.4547.pdf](https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4547/ev.4547.pdf)
- Cardozo, 2019. Representaciones sociales sobre competencias sociales. Incidencia en las prácticas de cuidado para con los niños y niñas. *Tesis de Magister*. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. <https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/22172>
- CEPAL, 2008. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe: CEPAL, *Santiago de Chile*, p. 11. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2894/S0800268\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2894/S0800268_es.pdf)
- Cowgill & Holmes, 1972. Envejecimiento y modernización, *Appleton-Century-Crofts, Nueva York*
- De Alba, 2017. *Representaciones sociales y experiencias de vida cotidiana de los ancianos en la Ciudad de México*, p. 9. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-72102017000100009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-72102017000100009&script=sci_arttext)
- Di Iorio, et al., (2018). Investigaciones sobre representaciones sociales desde una perspectiva procesual: articulaciones entre la investigación y la intervención psicosocial. *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, p.54. <https://www.aacademica.org/000-122/90>
- Dornell, 2019. Representaciones sociales y estereotipos sobre vejez y procesos de envejecimiento en el campo gerontológico del trabajo social en Uruguay. *Revista pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, p.16. <http://doi.org/10.29035/pai.5.1.108>

- Duveen, & Lloyd, (2003). Las representaciones sociales como una perspectiva de la psicología social. En J, Castorina (comp.). *Representaciones sociales: problemas teóricos y conocimientos infantiles*. Gedisa. pp. 29-30. <https://biblat.unam.mx/hevila/Actualidadesinvestigativaseneducacion/2013/vol13/no1/14.pdf>
- Goll JC, Charlesworth G, Scior K, Stott J (2015) Barreras a la participación social entre adultos mayores solitarios: la influencia de los miedos sociales y la identidad. *MÁS UNO 10(2): e0116664.p.2*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116664>
- Goffman, 1963. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. *Reissue ed: New York: Touchstone*. <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=zuMFXuT-MAqAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=stigma:+note+on+the+management+of+spoiled+identity&ots=Ra2mGq8GSb&sig=W0YdPav8Vvyqm0XldR8hCBSeYCG#v=onepage&q=stigma%3A%20note%20on%20the%20management%20of%20spoiled%20identity&f=false>
- Glaser & Strauss 1992. Basics of grounded theory analysis. *Sociology Press*. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/160940690200100203>.
- INEGI, 2021. *Estadística a propósito del día internacional de las personas adultas mayores (1° de Octubre) INEGI, p. 3*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_ADULMAYOR\\_21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf)
- Jodelet, 1986. La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (comp.) *Psicología Social II*. Paidós. [https://www.researchgate.net/publication/327013694\\_La\\_representacion\\_social\\_fenomenos\\_concepto\\_y\\_teoria](https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teoria)
- Killgore, et al., 2020. Soledad: una característica de la salud mental Preocupación en la era del COVID-19. *Psiquiatría Investigar*, 290, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Moscovici, 1986. *La representación social: Fenómeno, concepto y teoría*. Psicología social. Paidós.
- Haefner, C (2019) *La invisibilidad del abandono de las personas mayores, p. 1*. <https://www.elcalbucano.cl/2019/06/la-invisibilidad-del-abandono-de-las-personas-mayores/>
- Haefner, C (2019) *Soledad, aislamiento social y abandono en la vejez*. <https://www.elcalbucano.cl/2019/05/soledad-aislamiento-social-y-abandono-en-la-vejez/>

- Hernández, 2020. Mortalidad por COVID-19. Notas preliminares para un perfil sociodemográfico. *Notas de coyuntura del CRIM*. [https://web.crim.unam.mx/sites/default/files/2020-06/crim\\_036\\_hector-hernandez\\_mortalidad-por-covid-19\\_0.pdf](https://web.crim.unam.mx/sites/default/files/2020-06/crim_036_hector-hernandez_mortalidad-por-covid-19_0.pdf)
- Jeste DV , Lee EE , Cacioppo S. Lucha contra la epidemia conductual moderna de soledad : sugerencias para la investigación y las intervenciones. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(6):553–556. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.0027
- Lorente, 2017. La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas. *Tesis Doctoral*. Universidad Miguel Hernández de Elche. p. 61. [https://www.researchgate.net/publication/320585688\\_La\\_soleidad\\_en\\_la\\_vejez\\_Analisis\\_y\\_evaluacion\\_de\\_un\\_programa\\_de\\_intervencion\\_en\\_personas\\_mayores\\_que\\_viven\\_solas](https://www.researchgate.net/publication/320585688_La_soleidad_en_la_vejez_Analisis_y_evaluacion_de_un_programa_de_intervencion_en_personas_mayores_que_viven_solas)
- Muchnik, 1998. *Envejecer en el siglo XXI*. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/6332/1/Ferrari%2C%20Valentina.pdf>
- Pintos, 2004. *Los imaginarios sociales. La nueva construcción de la realidad social*. Salamanca: Fe y Secularidad. [https://www.academia.edu/20690963/Los\\_imaginarios\\_sociales\\_la\\_nueva\\_construccion\\_de\\_la\\_realidad\\_social](https://www.academia.edu/20690963/Los_imaginarios_sociales_la_nueva_construccion_de_la_realidad_social)
- Taylor & Bogman, 1988. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Paidós Básico, p. 106. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigacion-C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Thumala, et al., 2015. *Inclusión y Exclusión social de las personas mayores en Chile*. Santiago: SENAMA – FACSO U. de Chile. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor. <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/661/Encuesta.pdf?sequence>
- Organización Mundial de la Salud, 2022. *Envejecimiento y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud, 2015. *Informe Mundial sobre envejecimiento y la salud*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_spa.pdf;jsessionid=2A601AF651BF68FED9A796BA82A7CDD7?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=2A601AF651BF68FED9A796BA82A7CDD7?sequence=1)

- Ortega, 2018. *Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente*. Sophia Austral. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-56052018000200223](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-56052018000200223)
- Paz, J., & Arévalo, C. (2019). Pobreza en las personas mayores. Un estudio multidimensional para Argentina. *Revista Latinoamericana De Población*, 13(25), 75–102. <https://doi.org/10.31406/relap2019.v13.i2.n25.4>
- Piña & Cuevas, 2004. *La teoría de las representaciones sociales*. <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982004000100005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982004000100005&lng=es&nrm=iso)>.
- Robledo & Orejuela, 2020. *Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez*. Rev. Guillermo Ockham, p. 99. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>.
- Roqué & Fassio, 2016, Políticas Públicas sobre envejecimiento en los Países del Cono Sur p.43 <https://www.algec.org/biblioteca/POLITICAS-PUBLICAS-VEJEZ.pdf>
- Rowles & Bernard, 2013. *Environmental gerontology: Making meaningful places in old age*. Springer.
- Strauss & Corbin, 2002. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia. <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>
- Tilly, 2000. La desigualdad persistente. *Sociología en la red de la UNJFSC*, p. 21. <https://sociologiaenlaunjfsc.wordpress.com/2019/12/29/la-desigualdad-persistente-charles-tilly-buenos-aires-manantian-2000/>
- Viveros, 2001. Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad. CELADE – CEPAL, Condiciones y capacidades de los educadores de adultos mayores: la visión de los participantes *Revista Argentina de Sociología*, p. 10. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/7155>