

Historia de vida de un adulto mayor institucionalizado en un Hogar de ancianos en Camagüey, Cuba.¹

Lic. Claudia García Artuñedo²

claudia.garcia@reduc.edu.cu

MSc. Ana María Ramos Monteagudo³

ana.ramos@reduc.edu.cu

MSc. Pavel Revelo Álvarez⁴

pavel.revelo@reduc.edu.cu

Resumen

La investigación centra su interés en los relatos de vida que narra un adulto mayor institucionalizado en el hogar de ancianos *Manuel Ramón Silva* de Camagüey. Relata testimonios sobre los contextos sociales e institucionales que han formado parte de su vida, particularmente en la etapa de la vejez. Recoge el punto de vista de la persona que envejece, lo que conduce a valorar la experiencia vital como fuente de desarrollo personal y como un legado a las futuras generaciones.

Con la historia vital del adulto mayor se logró un acercamiento a la vida institucional en un hogar de ancianos, desde la perspectiva del relato de las vivencias personales de este anciano octogenario el cual ha permanecido en esta institución por más de dos décadas. La temporalidad se toma en cuenta para seleccionar al sujeto de investigación; ya que permite incorporar un mayor número de acontecimientos, y a través de ellos indagar en la dinámica de la propia institución.

Se concluye con la elaboración de la historia de vida del adulto mayor a partir de los relatos obtenidos en entrevistas sucesivas e información anexa aportada por familiares, revisión de documentos personales y entrevistas a especialistas que laboran en la institución.

Palabras clave: envejecimiento, método biográfico, historia de vida.

Abstract: The research focused on the life stories chronicling one institutionalized older adult in the home for the elderly Manuel Ramón Silva de Camagüey. It recounts testimonies on the social and institutional contexts that have been part of his life,

¹ Fecha de recepción: 15 de enero de 2018. Fecha de aceptación: 30 de marzo de 2018.

² Licenciada en Estudios Socioculturales. Profesora de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Camagüey, Cuba.

³ Licenciada en Psicología, Máster en Trabajo Social; Máster en Gerontología, Dependencia y Protección de las Personas Mayores. Profesora Asistente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Camagüey, Cuba.

⁴ Licenciado en Estudios Socioculturales. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Camagüey, Cuba.

particularly at the stage of old age. It reflects the point of view of the person aging, which leads to rating the life experience as a source of personal development and as a legacy to future generations.

With the life history of the elderly was an approach to the institutional life in a nursing home, from the perspective of the story of the personal experiences of this octogenarian elder which has remained in this institution for more than two decades.

Temporality is taken into account to select the subject of investigation; Since it allows to incorporate a greater number of events, and through them investigate the dynamics of the institution itself.

It concludes with the development of the history of life of the elderly from the stories obtained in successive interviews and attached information provided by family members, revision of personal documents and interviews with specialists who work at the institution.

Keywords: aging, biographical method, history of life.

Introducción

Por mucho tiempo en estudios culturales e históricos ha predominado la búsqueda de grandes acontecimientos y figuras excelsas. El anonimato cubre a actores sociales, al hombre común que hace cultura y se transforma con ella, a testigos de hechos y épocas que mucho pueden aportar al rescate, conservación y difusión de la identidad del patrimonio cultural inmaterial. Se trata de un patrimonio intangible que por su gran fragilidad requiere de una mayor atención, a la cual a veces, no se le brinda con profundidad una investigación exhaustiva. Relegados han quedado los saberes relacionados con la vida cotidiana, las costumbres, los hábitos y modos de vida, los oficios, los modos de actuar, la idiosincrasia, la familia, las tradiciones y otros que transcurren cotidianamente en la sociedad cubana. Lo anterior se deriva del insuficiente empleo del método biográfico en las investigaciones de las ciencias sociales, además del poco aprovechamiento de los recursos testimoniales que pueden brindar determinados grupos etarios como son: los adultos mayores.

Como es sabido el envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de sociedades modernas; ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social, y ha sido siempre de interés para la filosofía, el arte y la medicina. Sin embargo, durante el presente siglo, acontece una situación singular: más y más personas pasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido el envejecimiento demográfico en un reto para las sociedades modernas.

En el ámbito social, la vejez se ha convertido en una de las situaciones que más preocupan a las sociedades de hoy, por la condición de dependencia que puede sobrevenir en esta etapa del desarrollo humano. Entonces puede sostenerse que la vejez es un tema controversial en el que confluyen múltiples factores cronológicos, biológicos, socioculturales, antropológicos, médicos, y éticos. La cual adquiere una complejidad significativa por su carácter individual y vivencial.

Particularmente en el caso de Cuba el número de personas que tienen y superan los 60 y más años de edad de acuerdo con los datos del último Censo de Población y Vivienda (2012), representan el 18,3 % del total de la población. En particular la provincia de Camagüey tiene un 18.1% de su población envejecida, este fenómeno sitúa a Cuba entre los países más envejecidos de América.

El estudio realizado por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE, 2010), *Cuba: Proyección de la Población. Nivel Nacional y Provincial, Período 2010 – 2030*, expone interesantes datos sobre los indicadores demográficos relacionados con el envejecimiento poblacional. En 20 años Cuba estará arribando a un 31% de su población con 60 años y más, siendo ya en ese momento el país más envejecido de América Latina y el Caribe. Según datos de las Naciones Unidas, en el 2050 se encontraría entre los 11 países más envejecido del mundo, con un 38% de su población en esas edades. (ONE, 2010)

El proceso de envejecimiento se caracteriza además por la gran variabilidad interindividual, en cada adulto mayor existe una cosmovisión de la vida, de los fenómenos de la realidad de una manera diferente. Esta es una cuestión multifactorial por lo que cualquier consideración o análisis unilateral que se realice de la misma resultará siempre insuficiente y reduccionista.

Los hogares de ancianos son instituciones donde viven por largos períodos de tiempo adultos mayores, es un espacio donde se les procura una vida digna y cuidados especiales para aquellos que los necesitan. Son instituciones que tienen el encargo de servir de *hogar* a los ancianos para que estén lo más cómodo posible y reciban la atención que requieren. En la provincia Camagüey radica el Hogar de ancianos *Manuel Ramón Silva*, determinado con para esta función desde el año 1961, cuenta ya con más de cinco décadas de funcionamiento. El centro tiene un total de 222 residentes permanentes, los cuales reciben atención médica, alimentación, y cuidados generales.

Precisamente en este centro se encuentra el informante clave que se escoge para el presente estudio, un adulto mayor de 80 años, *Juan Pérez Pérez (JPP)*⁵. Para la investigación se realizó una historia de vida de relato único, donde se investigó la historia vital de JPP, respondiendo a la tipología planteada por el investigador Pujadas (1992) en su texto *El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales*.

La historia de vida permite una aproximación al adulto mayor en tanto ser humano, con una trayectoria vital que le da sentido, que permite entender su lógica y que constituye un importante legado en forma de experiencia. Además, tras la institucionalización, una persona puede llegar a sentir que su vida se reduce a una simple maleta porque desaparecen ciertos roles sociales que antes desempeñaba. La elaboración de su historia vital puede ayudar a que inicie un proceso de relectura de su existencia, a través del proceso de reminiscencia (acto de recordar y recopilar experiencias del pasado).

Los criterios para la selección del adulto mayor estuvieron determinados por el tiempo de permanencia en la institución, adecuado funcionamiento cognitivo, así como mostrar disposición para ser entrevistado y narrar relatos personales con el fin de construir su historia vital, aspecto del cual quedó informado desde la primera entrevista.

El anciano tiene una permanencia de más de dos décadas en instituciones de atención de larga estadía, denominadas en Cuba, hogares de ancianos. En la actualidad es uno de los ancianos que más tiempo lleva acogido en el hogar *Manuel Ramón Silva* de Camagüey, aspecto significativo atendiendo al cúmulo de vivencias que posee en relación con la vida interna del hogar.

La necesidad de la investigación está dada a partir del escenario demográfico que presenta el país y lo oportuno que resultan estudios sistemáticos que permitan conocer, a través de la implementación de la metodología cualitativa, historias de vida del hombre común, y en particular de los adultos mayores que tienen valiosas experiencias que legar y compartir. Se requieren investigaciones que respondan a las necesidades crecientes de los adultos mayores, centrándose en las singularidades de cada sujeto.

El estudio resultó novedoso porque permitió un acercamiento al adulto mayor para indagar en sus recuerdos, experiencias y vivencias a lo largo de su ciclo vital, a partir del método biográfico en su modalidad de historia de vida. El sujeto elegido no tiene la particularidad de ser una personalidad en el ámbito político o cultural, sino es un adulto mayor que expone su vida, este último aspecto fue uno de los elementos que motivaron

⁵ Por cuestiones éticas se trabaja la identidad desde un seudónimo, como alternativa al nombre real del adulto mayor.

el acercamiento al tema. El aporte significativo que brindó el testimonio del adulto mayor fue esencial para conocer las realidades y experiencias que acontecen en los hogares de ancianos. A la vez sus resultados se insertan al proyecto universitario de investigación “Envejecimiento, Desarrollo y Contexto Social,” línea investigativa desarrollada por profesores de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Camagüey.

Los estudios realizados sobre el envejecimiento en el ámbito regional han estado orientados en dos modos de hacer. El primero apunta hacia los aspectos de salud que se manifiestan en esta etapa de la vida, abordan fundamentalmente los aspectos geriátricos de la vejez. El segundo se encuadra también en el aspecto biomédico de la vejez, pero toma aristas de otras ciencias como: la psicología, demografía o pedagogía; caracterizándose por una marcada perspectiva disciplinar, lo que limita en cierta medida la riqueza investigativa que puede obtenerse abordando desde un espectro más amplio, el universo sociocultural que rodea a este grupo etario.

La complejidad y diversidad del objeto de estudio no solo es una característica intrínseca de la Gerontología, sino que, conlleva la necesidad de una apoyatura multidisciplinar. Es decir, el envejecimiento, la vejez y los adultos mayores han de ser abordados, inequívocamente, desde una perspectiva holista. Sin embargo, son muchos los autores que contemplan la investigación gerontológica esencialmente desde un enfoque marcadamente biológico.

La orientación del presente estudio se centra en el punto de vista de la persona que envejece y ofrece la posibilidad de valorar la experiencia vital como fuente de desarrollo personal y no como uno de los principales, sino el principal, legado a futuras generaciones. El conocimiento actualizado y científicamente fundamentado sobre la vejez puede cambiar la percepción sobre ellos, y va a determinar el modo en el que los estudiantes y profesionales de disciplinas como la gerontología, la sociología, psicología, estudios socioculturales, entre otros, desplieguen su quehacer profesional acorde con las necesidades y particularidades de este colectivo de personas. Atendiendo a lo anterior se declara como objetivo del presente estudio: Elaborar la historia de vida de JPP considerando los contextos sociales que acompañaron su existencia.

Un recorrido por los términos: *Vejez y envejecimiento.*

Existen una multiplicidad de criterios para denominar la vejez, que de alguna manera dificulta llegar a un consenso tanto en el imaginario cotidiano, como en la academia. Así al arribar a la sexta década de la vida arbitrariamente se es: anciano, viejo, senescente,

abuelo, de la tercera edad, adulto mayor o persona mayor. Por lo tanto, el término “vejez” se haya muy asociado a la cualidad de vivir más años que otros.

Simone de Beauvoir (1970) en su libro *La vejez* refiere dos posturas que apuntan al sentido cultural de la vejez, cuando denota que:

Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto, con su mundo y su propia historia. Por otra parte, el hombre no vive jamás en estado de naturaleza; en su vejez, como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece. (p.15).

Asimismo, puntualiza “Pero si la vejez, como destino biológico, es una realidad transhistórica, no es menos cierto que ese destino es vivido de manera variable según el contexto social”. (p. 16).

Indudablemente las visiones culturales van a permear la apreciación que se tenga en cada sociedad sobre la vejez. Es el término adulto mayor el más usado para denominar a este grupo etario en la región latinoamericana. En este estudio se trabajará con esta acepción, que en los organismos internacionales⁶, se usa para designar un sujeto particularmente distinto al adulto joven y, a su vez, intrínsecamente incorporan nuevos significados relativos a un enfoque de derechos de este colectivo humano, asuntos como la autonomía, la seguridad, la dignidad y la participación son principios ineludibles relacionados con la vejez en los nuevos contextos sociales.

La literatura especializada en estudios de la vejez, destaca tres aspectos a tomar en cuenta en su definición, ellos son: la edad cronológica, biológica y psicosocial.

En el aspecto cronológico la vejez es definida en base a los años vividos desde el nacimiento. En muchas ocasiones la edad de 60 y/o 65 años marca el comienzo de esta, por coincidir con el momento de la jubilación. “Generalmente, se considera que la edad cronológica se determina por un contrato social aceptado por las distintas culturas” (Bazo, 1990; Lehr, 1980).

El aspecto biológico alude a los cambios que se producen en el organismo, relacionados con la declinación de las capacidades físicas y/o mentales. Autores como Fernández-Ballesteros 2000 o Lehr 1983, citado por Sánchez (1999) “consideran que la vejez biológica tiene que ver con los cambios derivados del desgaste del organismo por el paso

⁶ La Organización Mundial de la Salud estableció en el año 1984 el uso del término “adulto mayor” para referirse a las personas de 60 años y más, y también lo hizo la Organización de las Naciones Unidas conforme a la Resolución 50/141 del año 1996, aprobada por su Asamblea General.

del tiempo, y ocurre en un período que comienza con el crecimiento en la infancia y la pubertad, y en los años posteriores a la adolescencia.” (p. 16)

En tanto la edad psicosocial, se relaciona con experiencias complejas que afectan a la personalidad y las funciones cognitivas. Para Fernández-Ballesteros 2000, citado por Sánchez (2004):

La vejez psicológica es el resultado de un equilibrio entre estabilidad y cambio, también entre crecimiento y declive. Así, habría funciones que a medida que aumenta la edad experimentan una mejora, como ocurre con la inteligencia cristalizada, que se refiere al conocimiento acumulado, a la riqueza verbal y a la comprensión del lenguaje, mientras que otras sufren un decremento, como es el caso de la inteligencia fluida, la cual está representada por las capacidades que exigen versatilidad y capacidad de enfrentarse a las situaciones nuevas. Finalmente, otras funciones se estabilizan, como ocurre, con la mayoría de las dimensiones de la personalidad. (p. 16-17).

La vejez no es tan solo un proceso esencialmente biológico sino un fenómeno biopsicosocial. Así pues, la vejez es una realidad que suele ser rechazada por los que aún no han llegado a ella. Sin embargo, en la época actual se ha puesto de manifiesto un interés en su estudio y análisis. Es preciso destacar que cada persona es un producto sociocultural y tiene por tanto maneras diversas de afrontar y asumir la vida, por ende, la manera de acoger y vivir la vejez será diferencial en cada persona. También vale aclarar que la vejez se manifiesta de forma compleja por todas las múltiples facetas fisiológicas, cognitivas, sociológicas que influyen en el funcionamiento y bienestar subjetivo.

El envejecimiento:

Por su parte el envejecimiento suele apuntar a un proceso biológico, plantea un esquema evolutivo-involutivo que concibe el envejecer como un proceso que se sintetiza en el deterioro progresivo. Para ejemplificar tal consideración el autor Tortosa, J (2011) expone: “El envejecimiento es un proceso natural que comienza con la concepción del ser, prosigue durante toda la vida y termina con la muerte”. (p.19)

La definición anterior hace referencia a un estado o situación relacionado con la edad cronológica y el estado físico, mientras que envejecimiento remite a un proceso que integra otros elementos. Es cierto que representa los cambios graduales irreversibles en la estructura y funcionamiento de un organismo que ocurren como resultado del pasar del tiempo. Tal proceso discurre en paralelo a la edad biológica, pero va mucho más allá, no se limita a la misma.

Para Buendía (1994) 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.” (p.1) Considera que en el envejecimiento no sólo tienen lugar ciertos deterioros o pérdidas, sino que se mantienen también y se despliegan ciertas funciones vitales y psicológicas. Otros autores como Bazo y Maiztegui (1999) consideran que el envejecimiento es un “fenómeno multidisciplinar que afecta a todos los componentes del ser humano: su biología, psicología, roles sociales”. (p.48)

Este proceso supone que el sujeto, a lo largo de su vida, toma las características asociadas a la vejez. Estas resultan variables y se relacionan con la diversidad cultural, histórica, generacional y subjetiva. Razón por la cual los signos del proceso de envejecimiento, previos a la edad de comienzo de la vejez, podrán ser significados de maneras tan disímiles como las clasificaciones existentes sobre la vejez, incluyendo tanto el deterioro o la involución como la maduración y la sabiduría.

En la bibliografía especializada confluyen diversas posturas teóricas que abordan el envejecimiento. Algunas enfatizan más los factores biológicos, y otras refieren el peso mayor a los sociales y psicológicos, desde el punto de vista de la psicología o la sociología. El envejecimiento como propiedad inalterable de todo ser vivo conlleva implícitamente cambios cualitativos y cuantitativos. Un fenómeno natural, que se dimensiona en campos biológicos, psicológicos y sociales.

El envejecimiento desde el punto de vista biológico, se puede conceptualizar como el transcurso del tiempo que está asociado generalmente a una disminución en la eficiencia del funcionamiento orgánico. Definido en términos funcionales es considerado un proceso inevitable y progresivo de pérdida de la capacidad para adaptarse, ajustarse y sobrevivir.

Es pertinente realizar una aclaración en cuanto a los dos conceptos que se han presentado la vejez y el envejecimiento. Existe una estrecha relación entre el proceso de envejecimiento, que ocurre a lo largo de la vida y la vejez como un estado que comienza en un momento no bien definido del ciclo de la vida. En realidad, el proceso de envejecimiento empieza cuando empieza la vida, de forma tal que no hay vida orgánica sin envejecimiento.

El método biográfico y la historia de vida.

Uno de los métodos utilizados en la investigación cualitativa que ayuda a describir en profundidad la dinámica del comportamiento humano es el biográfico, el cual se expresa en la historia de vida.

Permite comprender a la persona a partir de sus relatos de vida, realizar un acercamiento a los acontecimientos que han marcado su trayectoria biográfica. De este modo hace accesible lo marginal, las rupturas, los intersticios y los equívocos. Es decir, con ella la subjetividad y la singularidad adquieren valor de conocimiento.

En este sentido (Pujadas, 1992) expresa:

Mi propuesta es que el método biográfico puede, y tal vez debe, constituirse en un método nuclear dentro de las aproximaciones cualitativas en la ciencia sociales. Su interés reside en que permite a los investigadores sociales situarse en un punto crucial de convergencia entre: el testimonio subjetivo de un individuo a la luz de la trayectoria vital, de sus experiencias, de su visión particular y dos, de la plasmación de una vida que es el reflejo de una época, de unas normas sociales y de unos valores esencialmente compartidos con la comunidad de la que el sujeto forma parte. (p.44)

Las historias de vida, al resaltar las experiencias vitales de los individuos en su acción dentro de la sociedad, descubren la relevancia de las vivencias personales en los marcos institucionales y el impacto de las decisiones personales en los procesos de cambio y estructuración social. Estas son idóneas para probar teorías, hipótesis y proposiciones conceptuales, y pueden funcionar como el "caso negativo" frente a un cuerpo teórico establecido. Ofrecen también datos del ámbito subjetivo en los contextos institucionales y los procesos rutinarios. Permiten asimismo generar nuevas hipótesis en campos que parecían agotados, puesto que aportan evidencia que, de otra manera, por encuesta o experimentos conductuales, no sería posible obtener.

A continuación, se recoge una enumeración, en aras de la delimitación terminológica, de diferentes categorías y conceptos utilizados todos ellos dentro del concepto global de documento personal y que es a fin con los postulados de varios autores como son Sarabia, B. (1985), Taylor, S. J.; Bogdan, R. (2000), Pujadas, J. (1992).

Autobiografía: Se trata de un relato retrospectivo que, desde un punto de vista ideográfico, constituye la narración de la propia vida contada por su propio protagonista.

Biografía: Se trata de un tipo de documento en el que un investigador narra la vida de una persona determinada. En el caso de las biografías y autobiografías también suele utilizarse el término de *historias personales* al referirse a relatos muy bien detallados sobre la vida de una persona, expresado con las propias palabras de los protagonistas.

Historia de Vida: Corresponde a la historia de una vida tal y como la persona que la ha vivido la cuenta a otra persona (investigador) y que éste recoge lo más fielmente posible.

Relato de Vida: Se trata de una técnica cualitativa a partir de la cual un investigador recoge la narración biográfica de un sujeto. El objetivo del relato de vida no es necesariamente la elaboración de una historia de vida (aunque sí puede serlo, sobre todo si la narración es excepcional o muy representativa del mundo real y representacional de un grupo de sujetos), sino más bien sirve como método para la obtención de información para cualquier tipo de estudio, más aún el de contenido cualitativo.

La distinción de estos dos últimos documentos: la historia de vida y el relato de vida la recoge el sociólogo Pujadas, para quien la historia de vida describe tanto la narrativa vital de una persona recogida por un investigador, como la versión elaborada a partir de dicha narrativa, más el conjunto de registros y entrevistas a personas del entorno social del sujeto biografiado, que permiten completar y validar el texto biográfico inicial (Pujadas, 1992). En cambio, el relato de vida se refiere exclusivamente a la reconstrucción biográfica.

El relato de vida es un subgénero de la historia de vida, menos amplia y completa. Se trazan los rasgos más destacados, atendiendo a los aspectos que más interés tienen para el investigador. Sin embargo, para que una narración pueda ser catalogada con propiedad como la historia de vida, requiere de materiales complementarios, como fotografías, facturas, documentos y otras manifestaciones que den crédito y validez al hilo argumental expuesto.

La investigación que se realizó es una historia de vida, porque además de los relatos biográficos obtenidos a través de las sucesivas entrevistas se utilizaron otros medios para la conformación de la historia. Se integraron a los relatos, análisis, observaciones, comentarios e información aportada por trabajadores del Hogar de ancianos, familiares y documentos personales del sujeto investigado.

En términos conceptuales, el uso polisémico de la expresión *historia de vida*, ha generado cierta confusión terminológica debido a que la variedad de vocablos existentes en torno al método biográfico dificulta su definición y clasificación. La utilización poco precisa de la expresión *historia de vida* inclina a delimitar su significado, apoyándose en las definiciones reflejadas en la literatura específica.

Varios investigadores han hecho referencia a este término. Santamarina, C y Marinas, J (1995) definen: “Las historias de vida están formadas por *relatos* que se producen con una intención: elaborar y transmitir una memoria, personal o colectiva, que hace referencia a las formas de vida de una comunidad en un período histórico concreto”. (p. 258).

Pujadas (1992) define:

La historia de vida (histoire de vie o life history) constituye el texto final que llega a las manos del lector. (...) es el resultado de un proceso de edición en el que la iniciativa y el trabajo corresponden al investigador, pero en el que el sujeto biografiado tiene derechos de coautoría y, por tanto, puede introducir criterios en cuanto a estilo y en cuanto a la información que se publica, que el investigador tiene que tener en cuenta y respetar. (p.140)

Álvarez, L (2003) expone acerca de la historia de vida:

La historia de vida, por su parte, es una modalidad de historia oral, en la que se focaliza la experiencia personal de un informante; de este modo, tiene, por así decirlo, el carácter de una historia oral con enfoque biográfico. El informante va relatando su vida al investigador, quien de ese discurso autobiográfico extraerá información para la construcción de los datos de su trabajo sobre un tema específico. (p.171)

Los dos últimos conceptos expuestos por Pujadas, J (1992) y Álvarez, L (2003) comprenden la afiliación conceptual que se desea trabajar en esta investigación. La *historia de vida* es el testimonio subjetivo de acontecimientos o valoraciones que brinda una persona al investigador, a través de entrevistas sucesivas, luego para la elaboración de la misma se realizó un proceso de edición de dichas entrevistas y se elaboró la *historia de vida* en consonancia de los objetivos propuestos por los investigadores y respetando la opinión del narrador.

Pujadas (1992:14) incide en los tipos de materiales utilizados en el método biográfico, y propone una clasificación a tomar en cuenta para los estudios de este tipo:

La investigación se apoya en la definición y en la clasificación, realizada por Pujadas (1992). La historia de vida que se construye, es un *relato único*, un estudio de caso referido a una persona anciana, que recoge no solo su historia vital; sino que exhibe información y documentación adicional.

Un adulto mayor institucionalizado: Su historia de vida.

La historia de vida que se realizó se asentó sobre una serie de procedimientos como fueron la información bibliográfica o documental, y la entrevista abierta y en profundidad que permitieron recoger los relatos biográficos del investigado.

La persona elegida para la confección de la historia de vida tiene 80 años y está institucionalizado en el Hogar de ancianos Manuel Ramón Silva de la Provincia de Camagüey, su nombre es JPP.

En las últimas décadas se ha reforzado una tendencia en cierto sentido complementaria, denominada interna o subjetivista, y que establece como foco de atención a la experiencia vital particular tal y como es percibida por cada persona. Desde esta perspectiva lo importante no es conseguir explicaciones universales, ni aislar las leyes que guían el comportamiento o clarificar relaciones entre causas y efectos, sino comprender globalmente a la persona desde su propia perspectiva, teniendo en cuenta las razones y las justificaciones que ofrece para su comportamiento. Este enfoque subjetivista se inclina por el uso de llamadas metodologías y datos cualitativos. El término cualitativo sugiere una búsqueda del entendimiento de una realidad mediante un proceso interpretativo que trata de penetrar en el mundo personal de los sujetos, y busca la objetivación en el ámbito de los significados

Los métodos cualitativos se pueden usar para obtener detalles complejos de algunos fenómenos, tales como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, difíciles de extraer o de aprender por métodos de investigaciones convencionales. Las historias de vida son una buena técnica para el restablecimiento de la científicidad apoyada en lo cualitativo, sin complejos metodológicos

Se utilizó el **método biográfico** por su pertinencia para crear una historia de vida (estudio de casos referidos a una persona determinada, que comprende no sólo su relato de vida, sino cualquier otro tipo de información o documentación adicional que permita la reconstrucción de la forma más exhaustiva y objetiva posible). Como métodos se aplicó la revisión documental y la encuesta. Como técnica de la encuesta se empleó la entrevista abierta y en profundidad.

Se eligió una muestra que incluyó a personas con un nivel de proximidad y familiaridad con el entrevistado, además de responder a los siguientes criterios: mostrar disposición para participar en el estudio; ser familiar de JPP; tener en posesión algún documento relacionado con JPP.

La muestra estuvo integrada por dos personas: su sobrina y su hermana. Ambas responden a los criterios de selección anteriormente expuestos y declararon su disposición para la participación en la investigación. Se les aplicó una entrevista abierta.

Además, se aplicó una entrevista en profundidad a una población de médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales que estuvieron vinculados con la atención a JPP en la institución.

Finalmente se realizaron múltiples observaciones no participantes a la institución Hogar de Ancianos Manuel Ramón Silva de la provincia de Camagüey.

Para la elaboración de la historia de vida de JPP, el relato se fue organizando y redactando entorno a la descripción de sus vivencias cronológicas. La narración recorre su vida familiar, su época de infancia, adolescencia, juventud, adultez y finalmente la vida institucional en el Hogar de ancianos.

La historia de vida se construyó codificando los datos y separando los datos por las determinadas etapas de su ciclo vital. Se trató de incluir todos los datos que describieron los acontecimientos e interpretaciones del protagonista, aunque algunos por sus carencias narrativas y porque se desvinculaban de los objetivos no fueron incorporados en la elaboración de la historia de vida. No es necesario incorporar todos los datos cuando estos no son pertinentes a los objetivos de la investigación, pero si es necesario incluir todos aquellos que puedan modificar cualquier interpretación de la vida de y experiencias del protagonista.

Análisis de los resultados

La historia vital que se expone es la de JPP, se trata de un hombre común, sencillo en sus modos y estilos de vida, presenta una enfermedad que ha desgastado año tras año su visión, y que lo ha dejado ciego permanentemente, situación dolorosa que ha sobrellevado gracias a su fuerza de voluntad. Podría decirse también que es un anciano, un viejo, abuelo o un adulto mayor octogenario. Aspectos peculiares en la vida de esta persona es su dirección actual, cita en Avenida Finlay, Kilómetro 1⁷. Es un lugar de grandes dimensiones estructurales, con un amplio patio interior y dos plantas. Convive además con una familia extensa y aunque simpatiza con muchos de sus miembros, no los conoce a todos. Su cuarto, no se denomina de esta forma, se llama *sala* y está designado por la letra Q, también comparte habitación con catorce ancianos, por las noches son acompañados por enfermeras que los cuidan en caso requerido. Por las mañanas conviven junto a él y sus compañeros, diversos especialistas como: médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, auxiliares de limpieza, entre otros. Sí, JPP es un hombre normal, pero vive hace más de dos décadas en un Hogar de ancianos, se encuentra rodeado de individuos, su vida al igual que los demás adultos mayores que residen en la institución está regulada por horarios y un reglamento que debe ser cumplido.

Todos los seres humanos tienen recuerdos, la vida se encuentra poblada de sucesos, acontecimientos, hechos, experiencias, acciones, que quedan clasificadas en la memoria de eventos remota o reciente; entrelazados, unos se centran en etapas tempranas,

⁷. Dirección donde se localiza el Hogar de Ancianos Manuel Ramón Silva de la provincia de Camagüey

recuerdos de la infancia, los primeros años de la adolescencia, la juventud, otros son más recientes. Cada persona guarda un torrente de vivencias que pueden ser rescatadas por medio de objetos, grabaciones, fotografías, melodías, música, videos, imágenes, dibujos, texturas, lugares, olores etc.

La elaboración de la historia de vida de JPP resultó interesante al exponer como se producen los cambios físicos, sociales y psicológicos de este, recorriendo su ciclo vital. Relató las experiencias que acontecen en la etapa de la tercera edad y la particularidad de ser vividas en una institución social, como son los hogares de ancianos descubriendo la relevancia de las vivencias personales en los marcos institucionales. Ofreció también datos del ámbito subjetivo de los contextos familiares e institucionales, además de relatar los diferentes procesos que lo condujeron a la inserción a un hogar de ancianos. A continuación, se presenta su historia.

Etapa de niñez, adolescencia y adultez.

Cuba antes del triunfo de la revolución presentaba la situación característica de una economía neocolonial, atrasada y dependiente. Existían grandes latifundios azucareros y ganaderos, con un 75% de las tierras en manos de un 8% de los propietarios. El desempleo afectaba en ocasiones a más del 25% de la fuerza de trabajo, con más de 600 mil desempleados en el período entre zafras (tiempo muerto). Sólo el 12% de la fuerza de trabajo era femenina. El 47% de la vivienda estaba en un estado deplorable o malo, y únicamente el 33% era de mampostería. El 20% de la población más rica recibía el 58% de los ingresos, en tanto que el 20% más pobre percibía el 2%.

El 45% de los niños de 6 a 14 años no asistía a las escuelas; y el 23.6% de la población mayor de 10 años era analfabeta. La población mayor de 15 años presentaba un nivel educativo promedio inferior a 3 grados. Paradójicamente, había más de 10 mil maestros desempleados. El servicio estatal de salud era totalmente insuficiente y de baja calidad. La Capital del país, con el 22% de la población, disponía del 65% de los médicos y 62% de las camas hospitalarias.

En general, las condiciones en las áreas rurales eran mucho más críticas: sólo un 4% comía carne; el 43% de la población era analfabeta; no más del 8% recibía atención médica gratuita, en tanto que el 36% se hallaba parasitada y el 14% padecía o había padecido de tuberculosis. En este contexto socioeconómico e histórico nació JPP, década del treinta antes del Triunfo de la Revolución. Así lo expone:

Yo nací en un municipio⁸, el 5 de marzo del 1935, mi papá se llamaba FPN y mi madre NCR. En mi infancia yo la pasé bien, yo vivía allá en la Finca trabajando desde chiquito con mi papá y también hacía mandados, no sé, lo que me mandaran a hacer mis padres yo lo hacía. La finca se llamaba La Hermosa, era una finca que heredó mi papá y estaba en la entrada del municipio, más o menos a unos kilómetros del pueblo, estaba cerquita del antiguo cementerio viejo. La casa de la familia era grande y segura, según contaba mi madre el ciclón del treinta y dos no le hizo nada, tenía ocho horcones en el centro, cuatro en el centro y cuatro en el cuarto. A los alrededores estaba sembrado de arroz, había árboles de todo tipo, teníamos canteras, represas y hasta un tejear para hacer ladrillos.

La finca La Hermosa tenía siete caballerías y media y pertenecía a la familia paterna de JPP. Su padre era colono por lo tanto, eran una familia medianamente acomodada. A pesar de vivir en el campo tenían una gran casa quinta, contaban con muchos animales, grandes siembras de arroz y otros cultivos.

De mis abuelos por parte de padre si tengo algunos recuerdos. Recuerdo cuando yo era pequeño y mi abuelo, HF, se llamaba, pues él era bueno conmigo siempre, aunque me decía que yo era un malcriao porque yo me ponía majadero a la hora de comer, y él me decía que me portara bien como mis hermanos y de mi abuela CF, recuerdo muy poquito porque ella murió cuando aún era un niño pequeño, pero me acuerdo que fumaba cantidad, y que tenía un aspecto amable, sincero y tranquilo. Ellos vivían en la casa con nosotros, con mis padres y hermanos, pero murieron hace ya mucho tiempo. Cuando niño yo montaba bicicleta, jugaba con mis amigos y mis hermanos y algo que me encantaba era montar bicicleta, yo salía con ella a cualquier hora por la mañana, por la noche, parecía un zepelín. Comencé la escuela desde que tenía cinco años, cuando eso estaba un profesor que venía de lejos, el profesor AG, un buen maestro. Él se quedaba en la casa de mi papá, como no era de allí, y entonces estaba de lunes a viernes y los fines de semanas regresaba a su pueblo. La escuela donde estudié era la escolita Rural y ahí estudié hasta el quinto grado, en aquella época tampoco se estudiaba mucho, además yo tenía que ayudar a mi padre con el trabajo del campo. A mí me gustaban mucho las matemáticas, la aritmética y me gustaban los libros de aventuras, leía a Robinson Crusoe, El principito, esos libros me gustaban mucho.

⁸ Los lugares y la identidad de personas han sido modificados por razones éticas.

Yo desde los catorce años trabajé duro en el campo. (...) el trabajo en la finca era difícil sabe, mi padre era un hombre estricto y exigente y la relación con él era regular, nosotros trabajamos en la finca y se sembraba de todo: caña, viandas, arroz. También teníamos una vaquería, había vacas, toros, como tres caballos, yo ordeñaba a las vacas desde muy temprano todo el día, esa era mi obligación y de nadie más. Se recogían cuatro o cinco cantinas de leche que se llevaban pa' el pueblo y lo otro se consumía en la casa que mi mamá hacía queso o dulces riquísimos. En aquella época la vida era dura, a pesar de que nosotros vivíamos bastante bien, pero había una pobreza, las cosas estaban por el suelo, los precios de la caña o el arroz eran bajísimos, era una tiranía la situación de los campesinos. Un día normal en la finca era chapear los potreros, después ordeñar las vacas, más tarde desyerbar o sembrar el arroz y en tiempo de zafra, a cortar caña.

Sus palabras remiten a la infancia de cualquier niño de la zona rural cubana antes del triunfo de la Revolución en 1959 sin muchas distracciones, con obligaciones impropias de la etapa de la niñez, sin embargo, no se considera infeliz por cuanto vivía con sus padres, que constituyeron figuras esenciales en su formación, educación y desarrollo.

A mis padres les aprendí entre otras cosas lo que es el respeto, la importancia del trabajo, el amor al prójimo, así como a tenerle mucho respeto a la naturaleza. Mi padre era un hombre de campo; pero un hombre que entendía el campo. Lo malo que tuvo mi padre era que le gustaba beber mucho y se ponía un poco pesado, hay que aceptarlo que era un poquito mandao cuando tomaba, pero los guajiros son así, trabajan en el campo duro todos los días, y después cuando se reunía con los compadres pues a beber se decía, y no había quien lo parara y a mí se me pegó eso pues cuando fui un poco mayor empecé a fumar y a beber con mis hermanos, vaya no es que fuera un alcohólico ni nada de eso, pero sí me gustaba darme mis trancazos como se dice y ponerme sabrosito, tu sabes con la cerveza bien fría o un roncito que vendían por allá.

Según los relatos de JPP su familia era eminentemente patriarcal, el padre era autoritario y tomaba las decisiones concernientes a toda la familia. Las costumbres, tradiciones, normas familiares, ideas, prejuicios, símbolos y hábitos sociales fueron transmitidos desde este sistema de valores. Su padre era un hombre estricto, dominante, que planteó una posición firme en cuanto a sus hijos varones y el trabajo, los varones deben tener disponibilidad total hacia el trabajo, desde esta postura se desarrolló la vida familiar. La madre fue la típica mujer sumisa que cargaba con todo el trabajo no remunerado o sea el

trabajo doméstico y el cuidado de los hijos. Ella en incontables ocasiones fue un nexo conciliador en las relaciones entre padre-hijos.

Con mi mamá las cosas eran bastante buenas, mamá era una mujer muy calmada, trabajadora y nos quería a todos muchos, ella siempre nos decía que éramos su mayor tesoro y siempre nos defendía de las broncas con papá, si a la verdad que era una Santa. También nos inculcó la fe religiosa por lo que todos los domingos íbamos a la Iglesia. En mi juventud a mí me gustaban las fiestas y la música, yo tocaba en las fiestas de la comunidad para entretenerme, yo era maraquero, tocaba las maracas, la marímbula y un poquitico el tres y cantaba con los demás el coro de las canciones y sí, tocábamos música tradicional, tú sabes música del campo. Nosotros estábamos en todas las fiestas, habían treceros, guitarristas. Yo también cuando joven tocaba la filarmónica, un trabajo que me costó darle la vuelta porque tienes que tener una buena respiración para tocarla, a mí me encanta la música pa' que mentirte.

Su adolescencia y juventud fueron tranquilas sin grandes acontecimientos. Continuó trabajando en el campo junto a sus dos hermanos porque uno de ellos se había casado y vivía en otra provincia. En esta época acepta haber tenido algunas parejas, pero nada serio y relevante, JPP se auto reconoce como un hombre muy tímido con las mujeres y penoso. En cuantos a sus estudios cursó hasta el quinto grado y después no continuó su superación, a pesar de las nuevas posibilidades ofrecidas con el triunfo de la Revolución, en el año 59. En el período de adultez, JPP vivió significativos eventos en el plano emocional y físico que fueron determinantes en su vida futura y que condicionaron actitudes, situaciones y comportamientos que condicionaron su decisión de entrar en un Hogar de ancianos.

A mi padre los médicos le dijeron tenía cáncer de estómago, estaba minado, acabado, es que él bebía mucho, se alimentaba bien pero igual fueron muchos años bebiendo, igual que mi hermano y la enfermedad de papá fue malísima en tres meses lo perdimos, estuvo tranquilo en ese tiempo, pero fue tarde. Me acuerdo que se tomaba una pastilla que se llamaba Ridol, era lo único que le calmaba los dolores. Su muerte fue en el año 1967. Cuando mi padre falleció, mi madre decidió repartir las caballerías de la finca entre todos los hermanos, a cada cual le tocó su pertenencia, a mí me tocó 93 cordeles y pico, y yo de verdad no tenía muchas ganas de trabajarla, además a cada rato la vista se nublaba y me dolía la cabeza, vaya no me sentía bien motivado para trabajar mi parte de la tierra y vendí mi parte. Después me compré una casita en el mismo pueblo,

quedaba justo al fondo del Círculo Social del pueblo. Era una casa pequeñita sin nada de lujo, yo siempre he sido un hombre humilde.

Su madre también se muda y vive muy cerca de su casa, así ambos se hacen compañía en esos tristes días de luto. Ya viviendo en el pueblo, JPP comienza una nueva etapa laboral desvinculada del trabajo del campo, empieza como ayudante de cocina. Los trabajos realizados por esta persona estuvieron vinculados al ámbito obrero y con salarios mínimos. De esta manera lo relata:

Por ese tiempo trabajé en dos fondas, ese es un lugar donde hacían comida y la comida era barata, en la primera me fue bien, pero la dueña se murió al poco tiempo y luego trabajé en una donde la dueña era jamaquina, y con esta sí trabajé bastante tiempo. Ahí yo era ayudante de cocina y lavaba toda la loza, limpiaba, no sé; hacía de todo lo que hiciera falta. Me acuerdo que la jamaquina se llamaba V, una negrona muy dulce, imagínate yo que soy tan bajito, era un tronco de mujerona, pero muy buena conmigo. La comida era sabrosa, era comida criolla y ella siempre me decía: - “toma JPP pa’ que comas por la noche”. Sí señor, era muy generosa esta señora, pero no le duró mucho el negocio a la jamaquina y yo enseguida me busqué otro trabajito en el comedor del Ministerio de la Construcción (MICONS). Este comedor estaba cerquita de mi casa, era el comedor 1 y después trabajé en el 2 y ahí hacía los mismos trabajos de limpiar bandejas y ayudar en la cocina.

Pero una enfermedad hereditaria cambiaría radicalmente a JPP, su vida que, en aquel momento era tranquila, había alcanzado un bienestar subjetivo, pues tenía nuevas amistades, vivía en el pueblo donde tenía un constante intercambio social, y el trabajo resultaba placentero, alejado de las labores del campo entre los sembrados y los animales al que fue sometido desde muy joven. Respecto a este pasaje difícil de su historia expone:

La visión me empezó a fallar a los treinta y pico de años, fue algo que sucedió poco a poco, se me nublaba la vista algunas veces, después me enteré cuando fui al médico que era una retinosis pigmentaria y dice que es el desprendimiento de la retina y se dañó la córnea. Yo sentí mucho miedo, imagínate ir perdiendo la vista poco a poco, que todo lo que podías ver se desaparezca, es muy duro. Yo lo único que distingo es la luz del día y las luces de los bombillos, pero todas las demás imágenes desaparecieron para mí.

El padecimiento de JPP comienza en esta etapa y a lo largo de los años se fue agravando. La retinosis pigmentaria es una enfermedad ocular crónica de origen genético y carácter degenerativo. Se caracteriza por una degeneración progresiva de la estructura del ojo

sensible a la luz en la retina. Produce como síntomas principales una disminución lenta pero progresiva de la agudeza visual que en las primeras etapas afecta predominantemente a la visión nocturna y al campo periférico, manteniéndose sin embargo la visión central. Su madre, hermanos y amigos fueron un gran apoyo porque la enfermedad se manifiesta a una edad en la que él todavía es joven y el tratamiento en aquella época era muy desalentador. Los médicos lo prepararon para las peores de las noticias: iba a perder la vista gradualmente. Esto significó un duro golpe en su vida porque sabía que perdería el campo visual que lo había acompañado en esos años. Para explicar tales reflexiones recuerda: *Tener esta enfermedad fue terrible, te imaginas el impacto de saber que tu vista irá desapareciendo de un momento a otro, que lo que viste hoy a lo mejor no lo verás mañana. Fue duro y triste, pero me supe anteponer a la situación sin miedo que más podía hacer, no iba a estar lloriqueando toda la vida. Al principio me fue difícil acostumbrarme, para no tropezar con las cosas, para que la gente no me engañara con el dinero, por ejemplo, porque hay gente muy mala, que se aprovecha de las limitaciones ajenas. También para mi vida diaria, yo estaba acostumbrado a hacer las cosas solo y mi mamá tenía que ir a la casa a ayudarme con la cocina, la limpieza y esas cosas. Mira en el trabajo se portaron de lo más bien, yo estaba en el comedor del MICONS y dejaron que siguiera allí trabajando.*

Luego pasó lo de mi hermano y lo de mamá, que cosas tan horribles, esa fue una época tremenda para la familia. A inicios de junio nosotros salimos de una fiesta en casa de unas amistades, estábamos celebrando el cumpleaños de un amigo de la familia y ese día se bebió cantidad, yo fui con mis dos hermanos y una de las hembras, todavía la vista me acompañaba un poco en ese entonces. Bueno, la cosa fue que unos de los anfitriones de la fiesta y amigo de mi familia de toda la vida se estaba fresqueando con las mujeres, imagínate tenía una borrachera y uno de mis hermanos no se quedaba atrás, y le empezó a decir cosas, para evitar tragedias nos fuimos caminando, pero el guajiro aquel trastornao y borracho le cayó a machetazo y nos lo mató y no pudimos hacer na', eso fue tan doloroso pa' nosotros, uno no debería ver y vivir cosas así. Mamá se trastornó con la noticia y dejó de ser ella para ser un fantasma andante, no quería comer, ni bañarse, lloraba todo el tiempo. Se me murió en el año siguiente, una muerte terrible, miya una historia muy triste pa mi familia y para mí, que aún me acuerdo y me siento mal. A ella su hermano que vivía en los Estados Unidos le mando unas inyecciones y le pidió a una vecina que se la pusiera, le dio más de la cuenta y no lo

aguanto, murió en el mismo día. Ese junio fue un mes lleno de muerte, primero un asesinato y después un suicidio.

Las pérdidas inesperadas, tales como los accidentes; aquellos que tuvieron un largo proceso por enfermedades con desarrollo largo e infructuoso, que pudieron haber producido sentimientos altamente contradictorios hacia el fallecido; o las vivencias traumáticas, como los crímenes o desapariciones, pueden generar modalidades particulares de resolución promoviendo más angustia. El duelo por la muerte de los padres está muy relacionado con sentimientos de dependencia, ambivalencia, por la existencia de una etapa de cuidados por parte de sus padres; por las modificaciones posteriores de relación con los hermanos o familiares y el reparto de la herencia. El sentimiento de soledad existe, aunque la pérdida se produzca en cualquier edad. Este duelo es decisivo en cuanto al lugar de la generación y la evolución de la propia vida.

Luego de pérdidas familiares tan relevantes para JPP, entró en una etapa de depresión y retraimiento, se sentía desmotivado y triste, pero siguió trabajando en los comedores y continuó su vida normal. Ya entrando en los cincuenta años de edad su vista siguió empeorando.

Yo trabajé en el comedor del pueblo después pasé a otro de la agricultura donde estuve trabajando un tiempo. Mi ocupación en estos lugares fue de auxiliar de limpieza, yo limpiaba todos los días y pasaba un poquito de trabajo porque la vista ya no me acompañaba mucho sabe, mi vista por ese tiempo no estaba bien, se puso en un estado crítico, yo tendría unos cincuenta y tres años; y entonces cuando empeoré la dirección de este lugar llamó a la comisión médica, me hicieron algunas pruebas y me peritaron. Lo que sí recuerdo bien, es que había muchos trabajadores y muchos eran buenos conmigo y me ayudaron cuando lo de la vista empeoró, y a muchos no los he vuelto a ver nunca más.

En la etapa de vejez ciertas pérdidas pueden resultar más frecuentes, pérdidas de seres queridos, roles, espacios, capacidades, recursos que daban una cierta imagen, afecto, valor, apoyo a la persona, es decir aquellos vínculos que constituían parte de su identidad. La pérdida del vínculo laboral condiciona la disminución de los ingresos, una participación social que disminuye, una posición diferente en el ámbito familiar y una reducción en las relaciones sociales.

Yo todo ese tiempo viví solo en mi casita porque antes vivía con mi madre, pero al ella fallecer, tuve que ocuparme yo solo de las cosas. Mi familia me ayudaba bastante, yo nunca he tenido quejas por parte de ellos, pero uno es ciego, el dinero no era mucho,

era solo la pensión. Como estaba pasando trabajo y me sentía solo, me fui un tiempo a vivir con mi hermana y sobrina y después viví unos meses con otra de mis hermanas, entonces le vendí la casa a un muchacho que vivía al lado de mi casita, tengo que aceptar que se la vendí barata, pero era un joven que yo conocía, que iba a tener familia muy pronto y vaya, me sentí contento porque mi casa iba a ser el hogar de una nueva familia. Yo me sentía bien con mi familia, pero reconozco que me sentía como una carga, no sé porque me sentía así, porque ellos eran excelentes conmigo, pero tenían que ayudarme y a mí no me gusta vivir arrecostrao' de nadie, y más que en aquella época empezó el período especial y todo estaba difícil, la comida, las cosas. Y entonces se me dio la oportunidad de entrar al hogar de ancianos de un pueblo porque mi sobrina, que es psicóloga estaba trabajando allá y yo le pedí que me consiguiera una plaza.

Las etapas del ciclo vital relatadas por JPP describen cómo su infancia desligada en cierta medida de los estudios, estuvo marcada por el hecho de trabajar desde muy joven. Permitió comprender el contexto familiar en el que creció, una familia rural y numerosa, con un padre de carácter dominante y machista y una madre sumisa y dedicada a las labores del hogar, los progenitores no consideraban importantes los estudios y vincularon a sus hijos al trabajo desde edades tempranas. Su vida laboral en la adultez estuvo vinculada a trabajos sencillos como auxiliar de limpieza o ayudante de cocina debido a su bajo nivel educativo y a ciertos problemas visuales que se iban acrecentando con el tiempo. En su mediana edad se le detecta una enfermedad visual llamada retinosis pigmentaria, que lo haría perder su visión gradualmente, tal hecho marco su vida y lo convirtió en un hombre aislado, introvertido y en cierta medida dependiente de su madre. Sufre también significativas pérdidas de familiares queridos en circunstancias complejas que igualmente agravan sentimientos de soledad, tristeza, dependencia. A partir del hecho de quedarse solo sin su madre, no tener pareja e hijos, ser peritado por su enfermedad visual, no poder auto valerse económicamente por sí mismo, decide ingresar en el Hogar de ancianos de uno de los municipios cercanos a la ciudad de Camagüey.

Vida institucional de Juan Pérez Pérez en hogares de ancianos.

Es importante recordar que la atención a los adultos mayores antes de 1959 en Cuba se limitaba a los beneficios derivados de un pequeño presupuesto estatal y a las recaudaciones obtenidas por religiosos; de esa forma había 20 asilos de ancianos, muy pocos de los cuales eran estatales, con predominio de los gestionados por instituciones religiosas, sociedades chinas y fraternos.

A partir del triunfo revolucionario en 1959 se produjeron cambios políticos y socioeconómicos que determinaron la creación del Ministerio de Bienestar Social, entre cuyas funciones figuraba el cuidado de ancianos. Luego esas instituciones dejaron de ser conocidas como asilos y recibieron la denominación de hogares de ancianos. En 1960 desapareció dicho Ministerio y el cuidado de los ancianos pasó al Ministerio de Salud Pública (MINSAP), a partir del cual se crea un programa de atención al adulto mayor, se incrementan paulatinamente los recursos destinados para estos fines y se decidió el ingreso de los ancianos en los hogares a través de los policlínicos de las áreas de salud. En 1974, los hogares de ancianos sumaban 47 en todo el país, en la actualidad suman 147. (MINSAP, 1997)

El régimen de asistencia social protege especialmente a los ancianos, a las personas no aptas para trabajar, y en general, a todas aquellas personas cuyas necesidades básicas no estén aseguradas o que, por sus condiciones de vida o de salud, requieran protección y no puedan solucionar sus dificultades sin ayuda. La atención a las personas con discapacidad es unas de las prioridades de la política social⁹.

En 1997 se establece el actual Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que incluye tres subprogramas de atención (Subprograma de atención hospitalaria, subprograma de atención comunitaria, y el subprograma de atención institucional), e incluye, no sólo salud, sino seguridad social, deportes, cultura, y otros. Este es uno de los cuatro programas priorizados del MINSAP, lo cual hace evidente el interés del Estado cubano en brindar una atención integral al adulto mayor.

Este subprograma de atención institucional: cuyo objetivo es realizar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en los ancianos cuya única alternativa es permanecer en una institución, pero con el apoyo de la familia, las organizaciones sociales, de masas y comunitarias, para elevar su calidad de vida. En él se integran instituciones como los *Hogares de Ancianos* los cuales: brindan servicios de cuidado de corta, mediana y larga estadía para adultos mayores frágiles y en estado de necesidad que no se benefician con otras alternativas en la comunidad.

Su finalidad es la satisfacción de las necesidades de institucionalización permanente o transitoria, que devuelva, mantenga o mejore, el estado de salud en términos de autonomía de la población institucionalizada, con elevada calidad y el empleo racional de los

⁹ En Cuba existen diferentes Asociaciones de personas con discapacidad: Asociación Nacional del Ciego (ANCI); Asociación Cubana de Limitados Físico-Motores (ACLIFIM) y Asociación Nacional de Sordos de Cuba (ANSOC), entre otras.

recursos, para ello el objetivo estratégico de la dirección y los trabajadores de cada institución de este tipo sea brindar un servicio de excelencia tal y como se establece en el Reglamento General del Hogares de Ancianos.

El ingreso a un hogar de anciano ocurre con el consentimiento del anciano y se produce por alguna razón determinada entre la más frecuente: necesidad de apoyo asistencial y/o médico por diversas razones tales como: impedimento físico o cognitivo, tener una situación familiar compleja a partir del abandono o maltrato por parte de la familia., vivir solo y no tener recursos económicos para su propio sustento.

Particularmente la incorporación al hogar de JPP estuvo determinada por la necesidad asistencial a partir de su limitación visual, sentimientos de soledad y la sensación subjetiva de sentirse una carga para los demás. Una de sus sobrinas, considerando la decisión de su tío tramitó su entrada a la institución en el año 1991, así consta en su expediente social.

JPP declara que su ingreso fue voluntario y de su estancia en esta primera institución rememora: *estuve en un hogar, que me lo gestionó mi sobrina porque ella estaba trabajando en este municipio y así era más fácil para ella cuidarme y ahí estuve un año y tres meses. Aquí todo fue bien, mi sobrina estaba conmigo todos los días y no tuve nunca ningún tipo de problema. Me acuerdo que un grupo de abuelos formamos un grupito musical, no tenía nombre, y bueno yo tocaba las maracas, tu sabes que yo soy maraquero y había una muchacha, que era auxiliar de limpieza en el hogar cantaba de lo más bonito y entonces ella era la cantante del grupo, y tocábamos música de antes, esos boleros tan bonitos como Lágrimas Negras, este de Elena Burke, Veinte años atrás, Son de la Loma. Imagínate la pasábamos de lo más bien porque animábamos las actividades culturales del hogar, también nos llevaban a tocar en alguna cooperativa y así salíamos y despejábamos un poco. Mi sobrina a cada rato me llevaba a mi pueblo para visitar a mis hermanos y demás sobrinas, cuando había alguna actividad o fecha importante siempre salía del hogar.*

Luego de más de un año de estancia en este primer hogar y de vivencias agradables para él, su sobrina es trasladada para otro centro laboral en otro municipio y JPP, pide para no estar tan lejos de su familia, ser cambiado de institución cercana al lugar de traslado de su sobrina. Así comienza su estancia en una segunda institución de este tipo, el protagonista de la historia lo refiere:

Yo estuve en un segundo hogar de ancianos, creo que era antiguamente una especie de albergue de milicianos, por lo menos eso decían allá entonces después pasó a hogar

de anciano. Ese hogar está ahí en la carretera que va pa' La Bayita, como quien va pa' Florida y se encuentra ahí mismo en la orilla de la carretera. Yo me quedaba a dormir ahí, había bastantes ancianitos tanto hombres como mujeres. Llegué en 1992, un día antes de noche buena y ahí estuve un año, no más de un año por lo que recuerdo.

Para el año 1993 JPP entra al Hogar de ancianos Manuel Ramón Silva. En esta institución ha vivido más de veinte años y se ha convertido en su casa y sus integrantes en su familia.

El Hogar de ancianos “Manuel Ramón Silva”, ocupa un inmueble construido entre los años de 1848 a 1850, destinado originalmente al Cuartel de Infantería del Ejército Español; convertido después en Hospital militar de las fuerzas colonialistas durante las Guerras de 1868 y 1895, y luego devenido Hospital Civil, razones por la que fue sometido a varias transformaciones. Durante el período intervencionista norteamericano en Cuba, en el año 1900, se funda en el edificio, la primera Escuela de Enfermeras de Camagüey, con una matrícula de 7 alumnas; y desde 1961 en el inmueble se establece el Hogar de Ancianos “Manuel Ramón Silva”. (Fabelo, 2014)

Yo entré al Hogar de anciano ya hace veintiún años y unos meses. Aunque parezca extraño me sentí bastante bien cuando llegué a este lugar, pues como ya no veía absolutamente nada se me hacía muy difícil la vida, imagínate era pleno año de período especial, la cosa estaba dura para todo el mundo y más para un viejo ciego como yo. La gente tiene un miedo de caer en un Hogar, pero no es nada malo, aquí lo atienden de los más bien a uno, tienes comida, cama, personas que te cuidan, no estás en la calle pasando trabajo, es un lugar para descansar, para estar tranquilo. Y sí, me sentí bien y me atendieron muy bien, todos fueron muy amables. Recuerdo que me trajeron a eso de las cuatro de la tarde, me trajo mi sobrina en el carro con su esposo, eso fue un sábado. Como yo fumo me dieron una caja de cigarros, una pasta de diente, ah y un jabón también. El trato por parte de la gente fue magnífico y de las compañeras de atención al paciente también ya muchas se han jubilado, una de ellas se llama N y la otra que recuerdo con mucho cariño es E y todas de verdad me trataron muy bien, no tengo quejas de ellas.

El día que yo entre aquí, estuvo bien todo, pero después me ponía impaciente, me daba un desespero, me daba por ir al teléfono todo el tiempo para comunicarme con mis hermanas, con mi sobrina. Yo no sé por qué me sentía así porque ya yo había estado en un hogar antes, pero me entraba unos gorriones, tal vez fue el volver empezar todo de nuevo, acostumbrarme al lugar, conocer a nuevas personas, a lo mejor fue eso. Al

final los días fueron tomando su curso, después empecé a salir con otro a la calle, con A, un amigo mío y ya los días no se me hacían tan pesados, antes si te dejaban salir más, eras más libre para salir.

El nuevo proceso de inserción al hogar generó en JPP en una primera etapa sentimientos de vacío, soledad, la pérdida más sensible que aparece en el entrevistado, es la del contexto social anterior. El círculo de amistades que tenía antes, la cercanía con sus familiares tendió a disolverse con la distancia.

Al ser ciego uno tiene que acostumbrarse al lugar, al espacio, pero cuando fueron pasando los días ya me podía mover bien por las áreas como el baño, el comedor. Yo primero estuve en la sala L, desde que entre yo estaba en esa sala y hace casi dos años que estoy en esta la sala Q. A nosotros nos cambiaron de sala porque empezaron a reparar primero esta ala derecha del hogar, en donde estamos conversando y después continuaron con el ala izquierda y ya nos quedamos aquí. Eso sí, si adonde me traslado es más lejos de la sala si necesito que alguien me ayude, me guíe porque en el pasillo están sentados los demás ancianos, en los balances o las sillas de rueda y entonces si necesito ayuda.

También una situación compleja de adaptación para JPP fue el hecho de tener que utilizar servicios comunes y relacionarse con miembros desconocidos, de diferentes procedencias, niveles culturales, formas de pensar; otro aspecto a significar es que esta tercera institución es uno de los hogares más grandes del país, con mayor número de ancianos y de mayor complejidad. A medida que transcurría la vida institucional, fue aumentando su nivel de integración y capacidad de relacionarse.

Aquí vivimos muchas personas y a lo largo de los años uno tiene sus amistades con la que conversa, está M, R, también A, que él no duerme en esta sala. Yo me llevo bien con todo el mundo, lo que hay días en que unos están pesao o se molestan y pelean, no conmigo con cosas que pasan o cosas de viejo. Nunca he tenido problemas aquí con nadie así que yo recuerde. En la sala dormimos catorce ancianos y yo los conozco a todos. Yo si siento que he perdido intimidad, imagínate yo vivía solo en la casa, pero yo no veía no podía seguir ahí solito entiende; y bueno después me fui pa un primer hogar, después pa' un segundo y por último este. Han sido muchos años viviendo así, y uno se acostumbra a convivir con otras personas. Hay días que me siento muy ahogado y quiero que pase el tiempo para que me vengán a buscar o me visiten.

En los hogares de ancianos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y homogéneamente. Las actividades diarias están programadas en correspondencia con

determinados horarios y normas establecidos. Además, se rigen por el Reglamento General de Hogares de Ancianos que es respetado y debe ser cumplido por los trabajadores y residentes de la institución. En este punto es importante destacar que las necesidades especiales de atención y de apoyo integral para los adultos mayores, no deben estar centradas exclusivamente en la satisfacción de las necesidades básicas (cuidado de su higiene, su alimentación y salud), que sin duda son fundamentales y las primeras que se deben atender.

Sin embargo, la calidad de vida es un concepto más amplio que el de salud, aunque este pensamiento aún permanece vigente. Contempla el bienestar en distintas dimensiones como: la afectiva, cognitiva, social, económica, de funcionamiento físico, de salud. Se trata de considerar que, además de ellas, el adulto mayor tiene otras necesidades, como la necesidad social, de autoestima y de realización, que deben de atenderse con el mismo cuidado que las primeras para alcanzar una calidad de vida aceptable.

Una situación que inquieta a JPP frecuentemente es la de los pases de salida y la imposibilidad que presenta en estos momentos para él. El *artículo 98* del Reglamento del Hogar explica que las salidas de la institución de los residentes deberán ser aprobadas por el médico de asistencia y tramitada por la trabajadora social. Deben salir con el carnet de identidad y deben regresar a la institución antes de las 6 pm. Sin embargo, en casos como el de Pérez, que tiene una limitación visual las salidas se tornan complejas y requieren de acompañantes, debido a la responsabilidad del centro en caso de que se produjera algún tipo de accidente o situación fuera del hogar.

Yo de la salud me encuentro bien, estoy en perfecto estado, yo lo que siento es algunas veces el amarre y el desespero porque para resolver muchas cosas tienes que estar contando con los demás, pidiendo favores, mandando a los demás a realizar mandados y eso me molesta un poco, algunas veces no me siento libre. Me siento en algunos sentidos limitado porque no puedo salir si no es con algún familiar y eso lo amarga a uno más todavía. Ahora solo puedes salir con un familiar o con algún trabajador responsable del centro que te saque y caminar por allá afuera es importante, aunque yo no vea se coge aire, tienes una distracción. Imagínate si quiero arreglar los espejuelos o arreglar mi radiecito que es con lo que yo me entretengo aquí tengo que contar con personas que están ocupadas. Esa dependencia para realizar tus gestiones me parece ridícula, antes me dejaban salir acompañado de mi amigo A; pero ahora nada. Cada vez que yo salía no había ningún problema, hemos cruzado con cuidado las calles y hemos sido responsables.

Es importante que las necesidades especiales de atención y de apoyo integral para los adultos mayores sean cumplidas, pero no centradas exclusivamente en el apoyo asistencial y médico, sin dudas fundamentales y deben ser atendidas. Se trata de considerar que, además de ellas, el ser humano tiene otras necesidades, como la necesidad de intercambio social, de autoestima y de realización.

En cuanto a los horarios que hay en el centro, parece estar conforme. Piensa que la comida no es mala, aunque tampoco del todo buena: ***Bueno, unos días es mejor que otros.*** Echa mucho de menos la comida que hacía en su casa. En cuanto a la limpieza del lugar opina: ***Esta todo limpio, aunque yo no veo escucho la opinión de los demás y siempre dicen que está limpio, las auxiliares de limpieza están aquí todos los días.***

La atención médica ofrecida a los residentes en los hogares es adecuada, presentan un sistema de médicos, enfermeras y otros especialistas que se encargan de la atención. De esta manera tienen como objetivo el cuidado, atención, conservación y rehabilitación de la salud de los residentes.

A mí me operaron en el año 95 y bueno los médicos pensaron que iba a poder ver, pero nada no veía, solo manchas incluso el ojo izquierdo se dañó mucho más, al extremo de no ver más nada que algunas manchas cuando hay suficiente luz. A mí me cuidaron bien porque cuando me operé ya estaba viviendo aquí en el hogar. Yo me llevo muy bien con el personal que trabaja aquí, si algo puedo asegurarte es que no tienen queja de mí, ni yo queja de ellas, las relaciones son muy buenas, yo tampoco soy majadero ni nada de eso.

Pérez relata cómo es un día normal en su vida, como son los horarios y las actividades que realiza. Es importante señalar que, si bien se proponen y realizan actividades en el hogar de ancianos, apenas participa en ellas, aunque rememora que antes sí había actividades más atractivas para él.

Mis días aquí, son tranquilos, yo me levanto tempranito a eso de las 5:30 de la mañana, enseguida voy al baño, me doy una ducha siempre con agua fría y bueno espero que traigan el desayuno, después salgo al pasillo, sabes el que queda fuera de la sala y ahí tengo mi sillita, pegada a la puerta me tomo mi café y fumo mi cigarro y que me quedo toda la mañana ahí conversando con los demás compañeros. Luego entro de nuevo a almorzar y cuando termino regreso al pasillo porque si me acuesto a dormir mediodía me entra pasión de ánimo, y allá afuera escucho mi radio. A eso de las cuatro me vuelvo a bañar y espero hasta la hora de la comida y me acuesto a eso de las nueve y pico de la noche porque no hay más nada que hacer. Aquí realmente se hacen algunas que

otras actividades para fechas importantes, pero yo no participo mucho, lo mejor es dormir hasta el otro día.

Las actividades que se realizan en el hogar a criterio de los investigadores deben ajustarse a los diversos perfiles de ancianos que componen la institución. Además, pudieran utilizarse más óptimamente el recurso humano que tienen en cada una de estas personas ancianas. Por otra parte, pudieran mejorarse la planificación y coordinación de acciones conjuntas con instituciones, organizaciones de la comunidad en la cual está enclavado el hogar.

Mira yo actualmente como ves, siempre estoy sentado aquí tranquilo en mi sillita, escuchando la radio o conversando, pero antes si se hacían una pila de actividades, íbamos hasta la playa, pero eso era cuando estaba R, la trabajadora social. Unas cuantas veces fuimos a la playa, pero ya no, la vida es más pasiva o soy yo que estoy más viejo, la vida mía es monótona. Fíjate que yo me siento aquí y me pongo a pensar, y a pensar y no sé qué va pasar. Es que yo creo que saliendo más veces uno se distrae, te sientes más contento.

Entender cómo los adultos mayores configuran su día a día proporciona una visión del mundo cotidiano de uno de los segmentos poblacionales de mayor crecimiento en la actualidad. Por lo tanto, identificar similitudes y diferencias en los patrones de actividad, refuerza el punto de vista multidimensional de la vejez. Esto también brinda datos sobre la manera en que los recursos personales definen no sólo cómo se invierte un día, sino también dónde y con quién se invierte. El reconocimiento de estos factores puede ayudar a la aplicación de estrategias que apoyen la adaptación de un adulto mayor, en vista de la pérdida de recursos biofísicos, psicológicos y sociales asociadas al envejecimiento.

A pesar de que en las instituciones de cuidado abogan por la realización de actividades que integren al adulto mayor, las ejecutadas no corresponden muchas veces a las condiciones de JPP, que presenta un envejecimiento en cierta medida diferente porque presenta una limitación visual. Debido a esta causa las actividades recreativas, juegos de mesa, visitas a museos, debates de películas, lecturas, se hacen inadecuadas para personas con características como las de él.

Las pérdidas sufridas por el tiempo, el reconocerse como un adulto mayor contrarían a JPP en algunas ocasiones. Recuerda a seres queridos que ya no están, otros que por la distancia no ha visto en mucho tiempo, y principalmente lo abate el cómo será sus últimos años de vida y la muerte. En una reflexión retrospectiva de su vida narra:

Nosotros éramos nueve hermanos, una familia grande y si ha sido una vida de pérdidas, primero mi padre, luego mi hermano, el que mataron, después mi mamá, tres hermanas y dos de mis hermanos: uno que le dio un infarto, pobrecito, este hermano mío era alcohólico, tomaba mucho y ron del malo, la chispa de tren, también era nervioso, tenía problemas psiquiátricos, en fin, un alma atormentada que no paró hasta destruirse por completo. Y mi otro hermano falleció de cáncer, duró solo dos meses desde que le diagnosticaron la enfermedad. Y actualmente quedamos vivos tres hembras y yo. A mi hermana hace unos meses que no la visito, uno de sus hijos me viene a buscar y me paso dos días con ella, y paseo por mi pueblo, allá ya la mayoría de los amigos se han muerto o están viejos. Hay que aceptarlo uno pierde muchas cosas a lo largo de la vida, cosas materiales y espirituales, y en mi opinión las espirituales son las que más duelen, no sé, no volver a ver a tus seres queridos es duro y sientes que te vas quedando solo, aunque yo no estoy solo, pero hay vivencias que más nunca volverán.

Ya tengo ochenta años recién cumplidos, ahorita doy un zapatazo y caigo redondito. Cuando yo reflexiono sobre la vida pienso que debí hacer más cosas, no debí limitarme por terminar siendo ciego. Ojalá hubiera estudiado más y hasta me hubiera gustado leer en braille, pero esa es la vida que elegí vivir y no tiene vuelta atrás. Lo que, sí me gustaría terminar mis días en paz, ir a la iglesia los domingos, arreglar mi radiecito para escucharlo y tener una muerte tranquila, sin dolor.

Al introducir el tema de la muerte lo hace con serenidad -el sufrimiento y la dependencia son sus temores más urgentes-, pero se da cuenta de que su perspectiva de futuro se limita cada vez más. Esta conciencia, aunque acompaña al hombre desde su nacimiento, en realidad se acentúa en el período de la ancianidad, cuando el mensaje que le llega a la persona anciana es subrayado por la muerte del cónyuge, de parientes, de amigos; por la soledad de quien sobrevive a sus coetáneos. La comprensión de la muerte puede surgir de distintos significados espirituales que se expresan como respuesta a las preguntas propias del envejecimiento.

Por último, JPP ofrece su opinión acerca de su experiencia en la narración de eventos de su biografía personal, expresa su agradecimiento profundo.

Creo que con todo este recuento de hechos, experiencias y vivencias he logrado revivir momentos significativos de mi vida y ha hecho remover en mí, diversos sentimientos y recuerdos que me conmueven y me adentran al pasado; además las conversaciones ayudan a recrear todos estos años de mi vida los cuales han estado llenos de momentos tristes, alegres, pero que han constituido mi historia. Es muy bonito y creo útil que se

hagan investigaciones sobre los viejos y los hogares de ancianos para que se tenga en cuenta la opinión de nosotros.

Los mayores, otorgan un rol importante al pasado en su autodefinición, mientras el futuro es contemplado más como una prolongación del pasado y presente que como un período en el que se deseen grandes cambios o aspiraciones radicalmente diferentes a los que ya se tienen.

Conclusiones

Los resultados del estudio corroboran que el método de *historia de vida* representa una manera diferente de estudiar el envejecimiento desde la perspectiva de la persona que envejece, tomando en consideración sus valores, criterios, necesidades, relaciones familiares y de amistad, definición personal de su situación, contextos sociales y cambios ocurridos a lo largo de su ciclo vital.

Los motivos para la inserción de JPP en la institución de cuidado estuvieron relacionados con circunstancias personales como: el vivir solo a partir de la muerte de su madre, no tener hijos que luego pudieran hacerse cargo de él, ser ciego y no poder auto valerse por sí mismo. A pesar que sus familiares querían asumir su cuidado este no quería ser una carga para ellos.

La vida institucional de JPP en el hogar de anciano transcurre de forma satisfactoria pues encuentra en este lugar un sustento médico, psicológico y social, mantiene un buen nivel de relaciones con los demás residentes y el personal del centro. El apoyo familiar fue esencial para enfrentar el proceso de institucionalización. Adaptó su estilo de vida al contexto institucional. No obstante, con frecuencia JPP reconoce sentirse aislado, desvinculado del ambiente externo del centro, aspecto que refuerza su condición de anciano con limitaciones en la autonomía.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, L., y Ramos, J.F. (2003). *Circunvalar el arte*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
- Bazo, M.T. y Maiztegui, C. (1999). Sociología de la Vejez. En Bazo, M.T. (1999). *Envejecimiento y sociedad. Una perspectiva internacional*. Madrid: Ciencias de la Salud Panamericana.
- Bazo, M.T. (1990). *La sociedad anciana*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Beauvoir, S. (1970). *La vejez*. Francia: Editorial Gallimard.
- Buendía, J. (comp.) (1994). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: Siglo XXI.

- Fabelo, M. (2014). *Hogar de Ancianos de Camagüey: más vida a los años*. Camagüey. Recuperado el 17 de enero de 2015, de <http://www.radiorebelde.cu>.
- Fernández, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la Senectud*. Barcelona: Editorial Herder.
- Oficina Nacional de Estadísticas. (2010). Cuba: Proyecciones de la población nacional y provincial, periodo 2010-2030. La Habana.
- Pujadas, J. (1992). *El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Ramos Monteagudo, A. (2014). *Vejez y envejecimiento activo: análisis en dos contextos sociales, España y Cuba*. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad de Granada, Granada, España.
- Sánchez, C.D. (1999). *Gerontología Social*. Colombia: Editorial Publicaciones puertorriqueñas.
- Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables socio-demográficas, psicosociales y psicológicas*. España: Universidad de Málaga.
- Santamarina, C. & Marinas, J. M. (1993). *La historia oral: Métodos y experiencias*. Madrid: Debate.
- Sarabia, B (1985) *Historias de vida*. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*.
- Taylor, S., & Bogdan, R. (2000). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. España: Paidós.
- Tortosa, J. M. (2011). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Piramides.