

Representaciones sociales y curso de vida: herramientas para el análisis de la situación de las Personas Adultas Mayores frente a la pandemia por COVID-19 en México

*Social representations and life course: tools for analyzing the
situation of older adults in the face of the COVID-19 pandemic
in Mexico*

*Représentations sociales et parcours de vie : outils pour
analyser la situation des personnes âgées face à la pandémie de
COVID-19 au Mexique*

Martha de Alba González
Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa
marthadealba@xanum.uam.mx
<https://orcid.org/0000-0002-1247-9122>

RESUMO

Este capítulo está organizado com base nos seguintes objetivos: 1) refletir sobre a relação entre a teoria das representações sociais e a perspectiva do curso de vida como ferramentas teóricas para compreender os efeitos da pandemia de COVID 19 na população idosa. no México. 2) Descrever o contexto macrossocial em que a pandemia atinge o México e as precárias condições de vida em que a maioria dos idosos enfrenta a doença COVID 19. Estatísticas de infecções, mortes e comorbidades, o aumento do preconceito de idade associado à pandemia. 3) Rever a forma como a teoria das representações sociais tem sido utilizada para estudar a pandemia a nível subjetivo e social, com ênfase nos estudos sobre idosos. 4) Analisar, através de um estudo de caso, os contextos meso e microsociais em que se desenvolvem as representações sociais da COVID 19, que estão intimamente relacionadas com as práticas de enfrentamento da pandemia, e com as condições de vida decorrentes do curso de vida.

Palavras-chave: Idosos. COVID 19. Representações Sociais. Curso de vida.

ABSTRACT

This chapter is organized based on the following objectives: 1) reflect on the relationship between the theory of social representations and the life course perspective as theoretical tools to understand the effects of the COVID 19 pandemic on the older adult population. in Mexico. 2) Describe the macrosocial context in which the pandemic reaches Mexico and the precarious living conditions in which the majority of older adults face the COVID 19 disease. Statistics of infections, deaths and comorbidities, the rise of a ageism associated with the

pandemic. 3) Review the way in which the theory of social representations has been used to study the pandemic on a subjective and social level, emphasizing studies on older adults. 4) Analyze, through a case study, the meso- and micro-social contexts in which the social representations of COVID 19 are developed, which are closely related to the practices to deal with the pandemic, and with the conditions of life resulting from the life course.

Keywords: *Older adults. COVID 19. Social Representations. Life course.*

RESUMEN

El presente capítulo se organiza en base a los siguientes objetivos: 1) reflexionar sobre la relación entre la teoría de las representaciones sociales y la perspectiva del curso de vida como herramientas teóricas para comprender las afectaciones de la pandemia por COVID 19 en la población adulta mayor en México. 2) Describir el contexto macrosocial en el que la pandemia llega a México y las condiciones de vida precarias en que la mayoría de las personas adultas mayores afrontan la enfermedad por COVID 19. Se analizan estadísticas de contagios, fallecimientos y comorbilidades, el auge de un edadismo asociado a la pandemia. 3) Revisar la manera en que la teoría de las representaciones sociales se ha usado para estudiar la pandemia en el plano subjetivo y social, haciendo énfasis en estudios sobre personas adultas mayores. 4) Analizar, a través de un estudio de caso, los contextos meso y micro sociales en los que se elaboran las representaciones sociales de la COVID 19, mismas que están estrechamente relacionadas con las prácticas para lidiar con la pandemia, y con las condiciones de vida resultantes del curso de vida.

Palabras clave: Personas adultas mayores. COVID 19. Representaciones Sociales. Curso de vida.

RÉSUMÉ

Ce chapitre est organisé sur la base des objectifs suivants : 1) réfléchir à la relation entre la théorie des représentations sociales et la perspective du parcours de vie en tant qu'outils théoriques pour comprendre les effets de la pandémie de COVID 19 sur la population des personnes âgées. au Mexique. 2) Décrire le contexte macrosocial dans lequel la pandémie atteint le Mexique et les conditions de vie précaires dans lesquelles la majorité des personnes âgées sont confrontées à la maladie COVID 19. Statistiques d'infections, de décès et de comorbidités, montée d'un âgisme associé à la pandémie. 3) Revoir la manière dont la théorie des représentations sociales a été utilisée pour étudier la pandémie sur le plan subjectif et social, en mettant l'accent sur les études sur les personnes âgées. 4) Analyser, à travers une étude de cas, les contextes méso- et micro-sociaux dans lesquels se développent les représentations sociales du COVID 19, qui sont étroitement liés aux pratiques pour faire face à la pandémie, et aux conditions de vie résultant de la le cours de la vie.

Mots-clé: *Personnes âgées. COVID 19. Représentations sociales. Le cours de la vie.*

Introducción

El objetivo de este trabajo es reflexionar sobre la pertinencia del uso combinado de la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1976) y del curso de vida (Elder y Kirkpatrick, 2002) para comprender la manera en que la

pandemia por COVID 19 ha afectado a las personas mayores en México. Ambas perspectivas consideran que los contextos socioculturales e históricos juegan un papel crucial en la elaboración de representaciones sociales que operan a lo largo de la vida. Dicho contexto constituye el marco material y simbólico en el que transcurre la vida cotidiana y en el que se activan o elaboran representaciones sociales. La noción de curso de vida nos permite observar ese contexto a través de la ubicación de los momentos y espacios específicos en los que han ocurrido las trayectorias vitales, las cuales se vinculan con redes institucionales y sistemas socioculturales, económicos, políticos e históricos más amplios. Entonces el contexto es observado a niveles de la experiencia de vida cotidiana micro y meso sociales, y a un nivel macro social general.

Por ello este capítulo inicia con la descripción de la situación del país hacia febrero del 2020 (nivel macro social), cuando se presentaron los primeros contagios, poniendo especial énfasis en las condiciones de vida de las personas mayores de 60 años. Enseguida se relacionan la teoría de las representaciones sociales y el curso de vida como marcos interpretativos de la pandemia desde una perspectiva cualitativa, poniendo énfasis en los niveles meso y micro sociales del contexto. Tales reflexiones darán pie al análisis de las trayectorias biográficas del señor Celso, como un estudio de caso (Stake, 1999) que genera pistas para estudiar la situación de personas adultas mayores que viven en condiciones precarias y la manera en que han afrontado la pandemia.

México Frente a la Pandemia

De acuerdo con Valerio (2021), el COVID 19 no sólo produjo una crisis sanitaria, sino también social y económica en países donde ya había problemas de pobreza, salud y educación. México no fue la excepción. La pandemia golpeó al país a inicios de 2020, en el contexto de altos índices de pobreza (casi la mitad de la población), de una polarización política desestabilizadora y en condiciones económicas desfavorables, debido a la crisis mundial del petróleo. Esta crítica situación se agudizó con el flagelo del virus.

México, como todos los países, siguió las recomendaciones de la OMS para evitar el contagio del Coronavirus. Dichas normas fueron establecidas de forma general, con referencia a las condiciones de vida de países del primer mundo, sin analizar si eran las más eficientes o las directamente aplicables a las realidades de los países Latinoamericanos. (Valerio, 2021). El confinamiento, aunque voluntario, fue una medida altamente controvertida porque se aplicó sin apoyos complementarios para permitir que la mayoría de la población pudiera seguirla. Esta medida fue interpretada como una expresión del poder del Estado, digna de regímenes totalitarios. Para Byung-Chul Han (2020) presenciamos con la pandemia la vuelta al estado soberano que vigila y controla su territorio. Desde una perspectiva foucaultiana la consigna “quédate en casa” puede interpretarse como uno de los mecanismos de seguridad que sustentan la gobernabilidad de los Estados, a través de los cuales se ejerce el biopoder, en aras de evitar una crisis sanitaria fuera de control (Foucault, 2006).

Zamorano (2021) señala que el quedarse en casa es una quimera en países como México, en los que no están dadas las condiciones para seguir tal “exhorto, consejo o recomendación”. De acuerdo con la autora, en nuestro país existe alta precariedad en el empleo formal e informal, ya que el 60% de la población trabaja en la economía informal y la mayoría de quienes laboran en la economía formal tienen empleos precarios; también existen carencias importantes en materia de vivienda, pues el 38.4% de la población no tiene una vivienda adecuada o no la tiene. El desempleo generado por la pandemia no sólo afectó a los sectores de menores recursos, sino que contribuyó a la pauperización de una clase media que pagaba rentas, hipotecas y que se mantenía al día (Zamorano, 2021).

Además del empleo y la vivienda, la pandemia ha provocado estragos en otros ámbitos importantes, como la educación y la reconfiguración de la vida cotidiana replegada en el hogar y a lo virtual (Liloff y Ortega, 2021). Hubo que adaptar los departamentos o casas para la realización de actividades no domésticas de todos sus habitantes. Valerio (2021) señala que esta intensa convivencia repentina, y sin previo aviso, agudizó conflictos intrafamiliares y dinámicas de violencia de género pre-existentes, por lo que se registró un

importante aumento de la violencia doméstica a partir del confinamiento, no sólo en México, sino en América Latina en general.

La pandemia también evidenció las desigualdades sociales y un marcado edadismo¹. La protección contra el virus se convirtió en un lujo para las poblaciones con menores recursos económicos, quienes se vieron obligadas a salir de sus casas a ganarse la vida. Para ellos quedarse en casa no es una opción.

Las Personas Adultas Mayores Frente a la Pandemia

Este riesgo es aún mayor para las personas mayores que viven en México. Los datos presentados en el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024 (Diario Oficial de la Federación, 2021)² indican que las personas mayores son altamente vulnerables frente a cualquier pandemia. Las cifras del CONEVAL (2018) referidas en el Programa del INAPAM son alarmantes: 41.1% de personas adultas mayores de 65 años vive en condiciones de pobreza, 34.4% de pobreza moderada y 6.8% de pobreza extrema; el 18.2% presenta carencia alimentaria, sólo el 18.32% cuenta con pensión, 30% de personas mayores de 65 años dependen sólo de programas sociales. En 36.8% de los hogares, las personas adultas mayores son jefes o jefas de hogar (la familia depende económicamente de ellos), lo que explica que sigan ejerciendo actividades remuneradas a edad avanzada. La mayoría de quienes laboran tiene empleos informales (60%), el 40% tiene empleos formales. La formalidad del empleo no necesariamente conlleva mejores salarios. Es un sector de la población que presenta multimorbilidades relacionadas con una alimentación inadecuada³. La

¹ Este término refiere a la construcción social del envejecimiento, de la vejez y de las personas adultas mayores, fundamentada en estereotipos, generalmente negativos y discriminatorios (Ayalon & Tesch-Römer, 2018).

² Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2021: <https://sidof.segob.gob.mx/notas/docFuente/5616097>

³ Datos presentados en la Primera Sesión de Vinculación con Instituciones de Educación Superior, organizada de forma virtual por el INAPAM el 30 de octubre de 2020.

fragilidad de las personas adultas mayores se asocia con niveles socioeconómicos bajos y con tener 2 o más enfermedades crónicas⁴ (ENASEM, 2020).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018 del INEGI⁵, en México, 1.7 millones de personas de 60 años o más viven solas. Entre ellas, el 41.4% son económicamente activas, 69.4% presentan algún tipo de discapacidad, 36.7% reciben jubilación o pensión; 21.7% están ocupados, pero no reciben prestaciones; 15.7% reciben aguinaldo y sólo 13.4% tiene vacaciones con goce de sueldo. Algunos adultos mayores tienen que trabajar en la calle para sobrevivir, por lo que no pueden mantener el confinamiento para evitar el contagio del coronavirus (Lugo, 2020).

Otro tipo de cifras muestran que las representaciones sociales de las personas adultas mayores son desfavorables en México. El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2017⁶) reportó datos que indican la discriminación hacia las personas adultas mayores en el país. Casi la mitad de las personas adultas mayores encuestadas por este Consejo (44.9%) siente que sus derechos son poco o nada respetados; el 57% de las personas mayores de 18 años opina que en el país se respetan poco o nada los derechos de las personas adultas mayores. Ellas se sienten poco o nada respetadas y los demás perciben que no se les respeta.

A las personas adultas mayores se les concibe como cuidadores de otros miembros de la familia. En promedio, las personas mayores de 65 años dedican 14.75 horas a la semana al cuidado de otras personas en sus hogares sin recibir ninguna remuneración. Existe una diferencia de género importante en el cuidado de otras personas en los hogares por parte de las personas adultas mayores: 25.1% de ellas y 13.8% de ellos brindan cuidados a niñas o niños menores de 12 años; 17% de las mujeres mayores y 11% de los hombres participan en el cuidado de algún adulto enfermo o con discapacidad (ENASEM, 2012⁷). De acuerdo con

⁴ Envejecimiento en México: Fragilidad. Boletín informativo del ENASEM.
http://www.enasem.org/images/MHASFactSheet_Frailty_SPANISH.pdf

⁵ <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>

⁶ CONAPRED, Ficha temática Personas Mayores,
<https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PAM.pdf>

⁷ <http://www.enasem.org/Data.aspx>

CONAPRED (2017⁸) “63.6% del cuidado no remunerado de personas adultas mayores lo hacen las mujeres, mientras que los hombres efectúan el 36.4% restante. En promedio, las mujeres dedican 24.36 horas a la semana a esta actividad y los hombres 16.5 horas”. El cuidado de otros miembros de la familia, principalmente de los nietos, por parte de las y los abuelos es culturalmente aceptado y normalizado en la sociedad mexicana. La pregunta es si lo hacen de forma voluntaria o si pueden negarse a hacerlo en función de la situación laboral y la organización de los hogares donde residen.

A la imagen de las y los abuelos cuidadores, se contraponen la discriminación hacia las personas mayores. La Encuesta Nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH 2016⁹), de las 7 millones 43 mil 622 mujeres mayores, 1 millón, 216 mil 12 sufrieron alguna condición de violencia: emocional (1,070,604), económica (442,661), física (88,034) o sexual (35, 452). Las personas mayores no están exentas de las dinámicas de violencia intrafamiliar que se han acrecentado en las condiciones de encierro durante la pandemia.

El COVID 19 no sólo vino a evidenciar las difíciles condiciones de vida de las personas mayores, sino a agravar su situación. Los riesgos de mortalidad fueron y seguirán siendo altos para quienes presentan enfermedades degenerativas, y que se han visto obligados a mantener contactos sociales para ejercer alguna actividad remunerada. La permanencia en el hogar no está exenta de conflictos, aunque disminuye los riesgos de contagio.

La consigna “quédate en casa” ha sido impensable para muchas personas mayores. Desde el inicio de la pandemia, en China y en otros países, quedó claro que el virus era casi letal para las personas mayores; sin embargo, en México no se tomaron medidas de protección para ellas, ni siquiera para las más desprotegidas. Por el contrario, llegó el momento en el que se discutió en los medios de comunicación si en el proceso de *triage* de los pacientes enfermos de COVID 19 en

⁸ <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PAM.pdf>

⁹ <https://oig.cepal.org/es/documentos/encuesta-nacional-la-dinamica-relaciones-hogares-endireh-2016-presentacionejecutiva#:~:text=La%20ENDIREH%2D2016%20incorpor%C3%B3%20mejoras,%2C%20laboral%2C%20comunitario%20y%20familiar.>

los hospitales debería darse prioridad a los jóvenes con mayores probabilidades de sobrevivencia por sobre las personas mayores cuyas probabilidades eran menores¹⁰. La pandemia llegó a calificarse como un exterminio masivo de personas mayores¹¹.

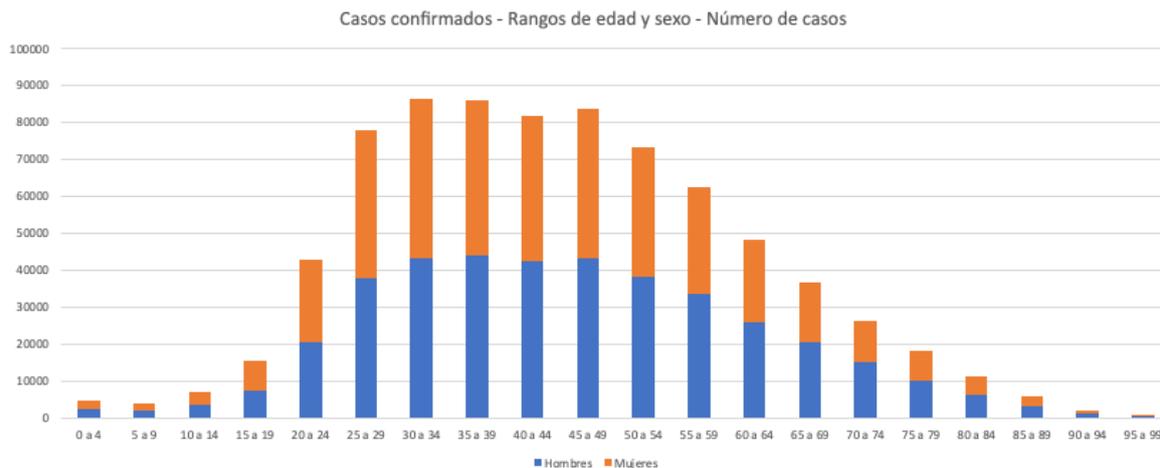
Las estadísticas de contagio y mortalidad reportadas por el Gobierno de México¹² en los primeros 9 meses de la pandemia muestran que el mayor número de contagios se ha presentado en personas entre 20 y 59 años (ver figura 1), que es la edad de la población activa económicamente, con mayor movilidad. Las personas mayores se contagiaron menos en este período, pero quienes lo hicieron tuvieron mayores probabilidades de fallecer por COVID 19, pues el mayor número de decesos se ha dado en personas mayores de 60 años (ver figura 2). El alto índice de fallecimientos estuvo relacionado con la presencia de comorbilidades (ver figura 3).

Figura 1 – Total, de Casos Confirmados al 8 de octubre 2020 (Nacional): 774,020

¹⁰ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/politica/2020/04/16/critica-la-iglesia-contenido-del-proyecto-de-guia-de-triaje-2951.html>

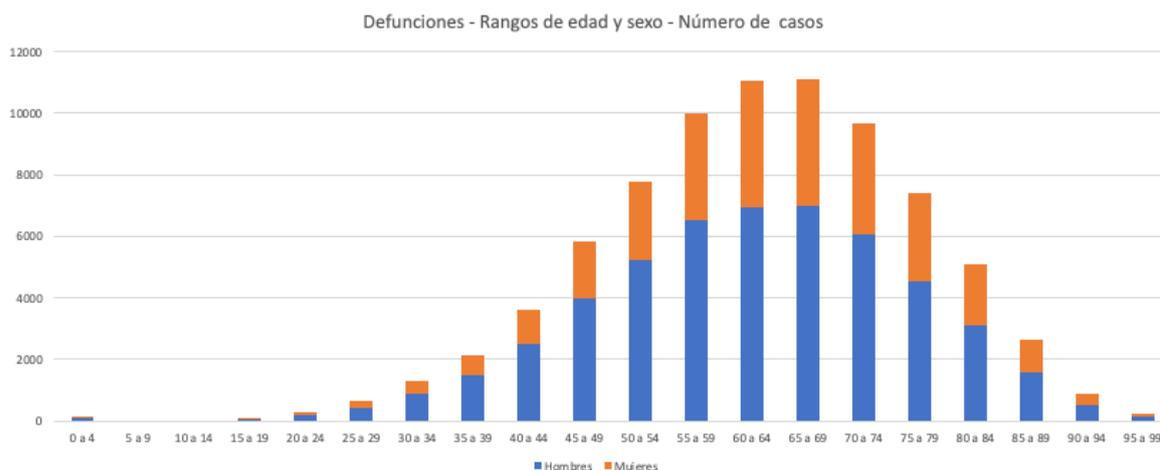
¹¹ <https://www.dw.com/es/COVID-19-en-m%C3%A9xico-se-gesta-una-masacre-de-adultos-mayores/a-53125099>

¹² <https://coronavirus.gob.mx/>



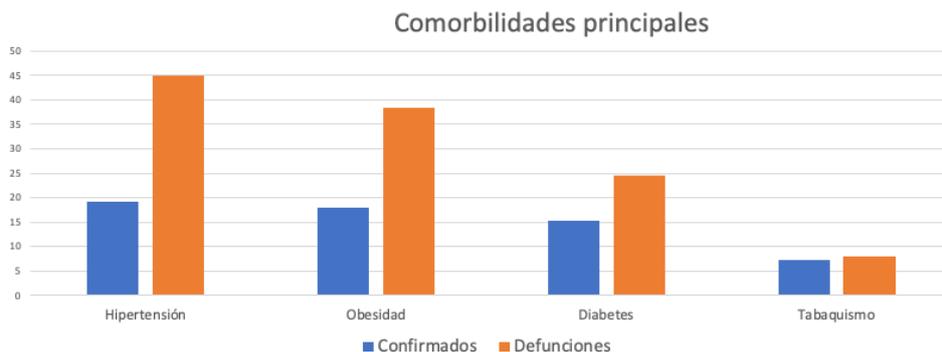
Fuente: elaboración propia a partir de datos del reporte oficial de Información General COVID 19, Gobierno de México, 8/10/2020, (<https://coronavirus.gob.mx/>)

Figura 2 – Total, de Defunciones al 8 de octubre 2020 (nacional): 80,083



Fuente: elaboración propia a partir de datos del reporte oficial de Información General COVID 19, Gobierno de México, 8/10/2020, (<https://coronavirus.gob.mx/>)

Figura 3 – Principales Comorbilidades de Personas Contagiadas y Fallecidas al 8 de octubre 2020 (nacional): 80,083



Fuente: elaboración propia a partir de datos del reporte oficial de Información General COVID 19, Gobierno de México, 8/10/2020 (<https://coronavirus.gob.mx/>)

Las morbilidades relacionadas con los fallecimientos, como la hipertensión, obesidad y diabetes, son padecimientos asociados con una alimentación inadecuada, la cual depende, en gran parte, de la capacidad económica para adquirir alimentos saludables y mantener una higiene de vida. El cuidado de tales enfermedades requiere del acceso a un tratamiento médico frecuente, acompañado de la toma de medicamentos de alto costo. Si analizamos con detalle, veremos que no todos los mexicanos pueden cuidar su salud de manera óptima, sobre todo en la última etapa de la vida, en la que se requiere mayor atención médica y consumo de medicamentos. Sin embargo, la salud y el envejecimiento no deben verse como fenómenos individualizados, sino que dependen de muchos factores que salen del control y responsabilidad de las personas, como señalan Ayalon & Tesch-Römer (2018):

El envejecimiento humano no implica sólo el proceso biológico de la senectud, el deterioro gradual de las funciones corporales que incrementan el riesgo de morbilidad y mortalidad después de la madurez. El envejecimiento humano está inmerso en contextos sociales y está moldeado por factores sociales¹³ (versión Kindle, posición 652 de 18419).

Dichos factores se hallan relacionados con las creencias sobre la vejez y el ciclo de vida, con los sistemas de seguridad social y de salud de cada país. En

¹³ Traducción propia del texto original en inglés.

México, el acceso al sistema de salud y pensiones se encuentra estrechamente relacionado con la trayectoria laboral y el nivel socioeconómico de la población. La mayor parte de la población se atiende en los sistemas públicos de salud, aunque éstos son evaluados como ineficientes por sus usuarios. La mayoría de éstos preferiría recibir atención en consultorios, clínicas y hospitales privados (Villegas, 2021).

Vemos entonces que la pandemia no debe verse como una crisis que incumbe únicamente la salud pública, sino que se relaciona con problemas estructurales que afectan el empleo, las desigualdades sociales, de acceso a la tecnología, a la educación y al sistema de salud en general. Estos análisis de gran escala deben complementarse con otros que den cuenta de la forma en que el ciudadano de a pie concibe y afronta la pandemia en el marco de su vida cotidiana. La teoría de las representaciones sociales y la noción de curso de vida son herramientas que nos permiten analizar los efectos de la pandemia en el plano subjetivo.

La Teoría de las Representaciones Sociales y la Perspectiva del Curso de Vida: La Vivencia Subjetiva de la Pandemia en los contextos meso y micro Sociales

La perspectiva del curso de vida permite observar la relación entre procesos psicosociales subjetivos y sociales (Gastron, Lynch y Menseguez, 2017), así como integrar las dimensiones de tiempo y espacio en los procesos de envejecimiento y en la elaboración y reproducción de representaciones sociales (de Alba, 2022, 2023).

De acuerdo con Elder y Kirkpatrick (2002), cada momento de la vida de las personas está relacionado con todo su curso de vida, el cual no sólo depende de la forma en que la ha afrontado individualmente, sino también del contexto histórico, social y cultural en el que se ha desarrollado. Ese contexto meso y micro social de socialización y de aprendizajes nos va dotando de las herramientas psicosociales para vivir. Aprendemos a ver el mundo de acuerdo con las representaciones sociales de la época, a partir de las cuales formamos, en el plano subjetivo,

nuestras propias representaciones sociales de los objetos y situaciones que nos circundan en lo cotidiano. Tales representaciones nos ayudan a comprender lo que nos sucede, y a actuar en el mundo en el que vivimos en cada momento de nuestra vida. Nuestro actuar se ve acotado por las normas y los valores con los que fuimos educados.

El curso de vida es entonces una dinámica dialéctica entre libertades y coacciones que se desarrolla cotidianamente. Por lo que cuando analizamos la situación de una persona en un lugar y tiempo determinado, deberíamos tomar en cuenta esa dinámica que ha dado como resultado ese tipo de estar y de ser en ese mundo que observamos.

La pandemia, como muchos eventos en las vidas de las personas, trastocó su curso de vida. Desgraciadamente para muchas personas significó el fin de éste; para otras, la reconfiguración de los afectos, de las relaciones sociales, de las actividades diarias y de los proyectos futuros, a corto, mediano y largo plazo.

El afrontamiento ante el COVID 19 depende de cómo lo imaginemos y del margen de posibilidades que tenemos para protegernos del contagio. Como ya dijimos, este pensar y actuar frente al virus, el riesgo que tenemos de enfermarnos y de sobrevivencia, dependerá de muchos factores. En este caso, el estado de la salud es la condición primordial, así como las posibilidades de cura, que se traducen en las posibilidades de cuidado de la salud, el acceso a atención médica y medicamentos, que no dependen del momento inmediato en el que se presenta la enfermedad o el riesgo, sino que son el resultado del curso de vida en su totalidad. Por ejemplo, el acceso a la seguridad social se asocia con la trayectoria laboral en el sector formal. Quienes laboran o laboraron en el sector informal, pueden recibir atención médica en el INSABI, pero no tener una pensión. Quienes ejercieron empleos muy bien remunerados, pueden pagar los costos de consultas, clínicas y hospitales privados o combinarlos con los públicos, sí están asegurados. Sin embargo, esta no es la condición de la mayoría de la población mexicana, en especial de las personas adultas mayores.

El sistema de salud no es el único elemento importante para afrontar la pandemia, también lo son las creencias sobre la salud, las enfermedades y las formas en que cada persona ha aprendido a tratarlas a lo largo de su vida. En ello las representaciones sociales juegan un papel importante, pues son las “teorías” de sentido común a través de las cuales comprendemos el funcionamiento de nuestro cuerpo, la enfermedad y sus efectos, y tomamos decisiones sobre los cuidados de nuestra salud.

La teoría de las representaciones sociales ha sido una de las herramientas conceptuales de la psicología social más adecuadas para comprender las ideas y creencias sobre la pandemia de COVID 19 (de Rosa et al, 2021; Jodelet, 2020, Páez y Pérez, 2020 ; Apostolidis, Santos y Kalampalikis, 2020¹⁴). Ello se debe a que esta teoría propone elementos conceptuales para analizar la irrupción de elementos o eventos nuevos o extraños en el entorno social. “Recordemos que una representación social emerge donde existe un riesgo para la identidad colectiva, cuando la comunicación de conocimientos sumerge las reglas que la sociedad ha creado” (Moscovici, 1976, p. 171). Es decir que los momentos coyunturales, en donde se pone en riesgo el orden social, son los más propicios para la generación, activación y transformación de representaciones sociales. La COVID 19 es una enfermedad nueva que, a través del proceso de anclaje, se interpreta y se categoriza conforme a enfermedades y pandemias que resurgen de la memoria colectiva, como la influenza H1N1 o la gripe española. El proceso de objetivación permite darle una forma concreta, manejable y comunicable para la población, como un ente que circula en el aire, contagioso, una figura redonda de color verde y ventosas. Así, el virus ya no es un fantasma invisible sino un objeto concreto del que debemos defendernos.

En varios estudios sobre representaciones sociales sobre COVID 19 se observa que existe cierto consenso en que las personas de edad avanzada son las de mayor riesgo (González et al, 2020; Villegas, 2021). Páez y Pérez (2020) mencionan que durante la pandemia han emergido discursos discriminatorios que

¹⁴ Ver el número especial de Papers on Social Representations sobre COVID 19, editado por Darío Páez y Juan A. Pérez: <https://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/issue/view/43>

refuerzan representaciones sociales estereotipadas, muchas de las cuales involucran a las personas mayores: “hay que dejar que mueran los abuelos para preservar nuestra economía y estilo de vida” (p.16), “mueren los viejos” (p.20) únicamente y no personas más jóvenes. Estos autores aluden al hecho de que las representaciones sociales de la pandemia se objetivan en la personificación de víctimas, héroes y villanos. De acuerdo con Páez y Pérez (2020), la personificación más frecuente de las víctimas se concentra en las personas mayores, la de los héroes en los médicos, y la de los villanos en las farmacéuticas que lucran con la enfermedad.

Las investigaciones sobre la forma en que las personas mayores construyen representaciones sociales sobre la pandemia o la COVID 19 son aún escasas en México. Hernández y Saldaña (2021) analizan las representaciones sociales del vejeísmo que se proyectan en los mensajes oficiales sobre el COVID 19 en comunicados diarios de la Secretaría de Salud y en su página Web. Los autores encontraron que:

Más allá de promover imágenes que contribuyen a una representación social (RS) de salud positiva, por el contrario, se favorece a una comprensión y entendimiento de la vejez catastrófica, resaltando las vulnerabilidades de este grupo de edad y contradiciendo lo que se ha señalado en la 69a Asamblea Mundial de la Salud, visualizando que la agenda 2030 para el desarrollo sostenible son una plataforma para abordar los problemas y las oportunidades del envejecimiento de la población y sus consecuencias de forma integral (Hernández y Saldaña, 2021, p. 108).

Al margen del campo de estudio de las representaciones sociales, encontramos algunas investigaciones que ponen en evidencia los efectos de la pandemia en las personas mayores. De acuerdo con Cárdenas (2020), “la contingencia del COVID 19 ha evidenciado la necesidad de vincular el análisis de la ciudad y la salud enfatizando la protección de los grupos más vulnerables, en este caso las propuestas giran en torno a la población adulta mayor” (p.180). Ello se debe a la segregación socio-espacial y a las condiciones de precariedad de grandes áreas geográficas de las ciudades, que se agregan a las dificultades de acceso a los

servicios generales y de salud para personas con movilidad reducida, o para quienes dependen de otras personas para trasladarse en la ciudad (Zamorano, et al 2012).

Vázquez (2020) señala que la pandemia ha afectado de manera distinta a las personas con edades entre 60 y 75, quienes tienden a ser más autónomos y afrontar el encierro a través del manejo de las tecnologías de la información y de la comunicación, en comparación a los mayores de 75 años y que padecen enfermedades que les hacen dependientes, o que son menos propensos a usar las tecnologías de la información para mantenerse comunicados. Este autor encuentra también que el encierro trastocó de manera profunda la vida cotidiana de las personas mayores y les colocó en una fuerte incertidumbre de subsistencia, principalmente para quienes cuentan con menores recursos económicos y se vieron obligados a dejar de trabajar. Observa que la configuración de la vivencia de los espacios domésticos representó una adaptación por parte de los miembros de la familia, que ha dado lugar a ciertas hostilidades en el hogar.

En cuanto a la salud mental de las personas mayores, González et al (2020) señalan que existe una relación entre la comorbilidad (hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares) y síntomas de ansiedad y depresión en la etapa de la vejez. En un estudio realizado con una muestra representativa de la población adulta mayor del Estado de México, estos autores encontraron que existe una alta vulnerabilidad de esta población frente a la COVID 19, debido al porcentaje de personas que presentaron hipertensión y diabetes en su investigación. Asimismo, hallaron que aumentaron considerablemente los niveles de ansiedad, depresión y estrés por la pandemia, en quienes tienen estos padecimientos. Los valores fueron más altos para las mujeres que para los hombres. Ellas tienen mayor tendencia a seguir las medidas de protección indicadas por las autoridades que los varones. Las personas adultas mayores de ambos sexos se preocupaban más porque algún miembro de la familia se contagiara, que por el propio contagio. Encontramos nuevamente en este estudio, las representaciones sociales dominantes de los abuelos como cuidadores de la familia. Es importante el hallazgo de que

principalmente las mujeres adultas mayores presentan síntomas de depresión, ansiedad y estrés frente a la pandemia.

No basta con comprender las representaciones sociales del COVID 19 y la pandemia para disminuir sus efectos perversos en la población, debemos considerar las condiciones de vida en las que tales representaciones sociales surgen y funcionan. En el caso de las personas adultas mayores, es importante considerar que su situación de riesgo se asocia con sus trayectorias vitales. Es importante complementar los estudios sobre muestras poblacionales amplias, con aquéllos que analizan casos particulares. Porque:

las enfermedades o condiciones de salud de las personas mayores no dependen de la edad, tampoco del envejecimiento en sí mismo, sino y mayormente de las desigualdades que se acumulan en el cuerpo a lo largo de la vida. Así, serán las oportunidades y restricciones que las circunstancias y estructura social de su tiempo les impongan a las personas las que determinen de manera crucial sus condiciones biológicas, psicológicas y sociales, a tal proceso se le ha denominado curso de vida. (Cárdenas, 2020, p. 175).

Celso No Puede Quedarse en Casa

Hasta aquí hemos hablado de la pandemia en el contexto del país, de las condiciones de vida y de salud de las personas mayores en general, a nivel macro social. Es necesario observar de forma más concreta y detallada lo que ha significado la pandemia para las personas mayores que no pueden darse el lujo de quedarse en casa.

A través del estudio de caso del señor Celso nos proponemos combinar las trayectorias del curso de vida con las representaciones sociales, con el fin de proporcionar herramientas para analizar las condiciones en que las personas mayores afrontan la pandemia a niveles meso y micro social. Principalmente de quienes, como Celso, han seguido trabajando como si no hubiera pandemia, porque no pueden hacerlo de otra forma para ganarse la vida diariamente.

En este análisis descriptivo y reflexivo, hermenéutico, no apelamos a la cantidad de los datos de investigación, sino a la cualidad de éstos para comprender la manera en que las personas mayores más necesitadas pueden estar lidiando con

la pandemia y sus efectos en la Ciudad de México. Stake (1999) considera que “el estudio de caso es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (p. 11). Se busca el análisis a profundidad, detallado, siguiendo la secuencia de los acontecimientos, las sutilezas, la relación con el contexto, “la globalidad de las situaciones personales” (p. 11). El caso interesa por su singularidad y por lo que tiene en común. No se busca un muestreo estadístico ni la generalización de resultados, si no la complejidad analítica. Stake (1999) denomina estudio instrumental de casos al abordaje de un caso particular para comprender situaciones paradójicas y problemáticas que atañen a varias personas o a colectividades. En este trabajo, el caso de Celso constituye un estudio instrumental para comprender las condiciones de riesgo de personas mayores que comparten situaciones similares.

Stake (1999) establece que frecuentemente el caso de estudio se nos presenta como una oportunidad de responder a preguntas de investigación que estamos abordando sin que necesariamente lo estemos buscando sistemáticamente.

El caso del señor Celso trató de responder a las siguientes interrogantes: cómo las personas mayores vulnerables afrontaban la pandemia, qué representaciones sociales de la COVID 19 estaban elaborando las personas mayores, particularmente aquéllas que no podían confinarse, y qué circunstancias del curso de vida las obligaban a salir a trabajar en condiciones de riesgo, a pesar de su edad y deterioro de salud. El análisis del curso de vida del entrevistado se enfoca en sus trayectorias residenciales (migración del campo a la ciudad), laborales y familiares; así como en sus condiciones de salud y la manera en que enfrenta la pandemia. El enfoque del curso de vida establece que, para comprender un momento o un aspecto de la biografía de una persona, es necesario conectarlos con sus distintas trayectorias vitales, por lo que recuperamos las distintas experiencias de vida que han determinado su situación socioeconómica, educativa y de salud al momento de confrontar la pandemia. También es importante presentar las narrativas del entrevistado, con el fin de respetar la forma de

expresión de su subjetividad y que permiten comprender los orígenes socioculturales, los valores sociales, y aspectos de la memoria colectiva en los que se anclan sus representaciones sociales.

El señor Celso, de 74 años, fue entrevistado en noviembre de 2020 en la calle donde trabaja cuidando y lavando autos desde hace varios años. Nació en 1946 en el poblado de Zacapoaxtla, Estado de Puebla. Proviene de una familia de campesinos, conformada por 5 varones y una mujer. Ella migró a la Ciudad de México en los años sesenta. Los varones se dedicaron a la agricultura y no tuvieron acceso a la educación básica. El señor Celso se describe como casi analfabeta¹⁵:

yo soy una persona casi analfabeta. Allá en mi tierra me quedé en primero de primaria, ni segundo año, nada de eso. Llegando acá a México un ingeniero me metió a una escuela nocturna de gobierno, aprendí muy poquito, nomás a hacer mi nombre, mis apellidos y mi firma.

Migra a la Ciudad de México entre los 18 y 20 años, en busca de mejores condiciones de vida:

Me vine del pueblo solo en 1965, estaba de presidente Díaz Ordaz, tenía unos 18 o 20 años. Me vine porque en el campo no había nada, me vine que para ganar unos centavitos ahí más o menos... Llegué a vivir con una hermana que vivía en la colonia Ajusco, pero dice el dicho que el muerto y el arrimado a los dos días apesta, estuve con ella unos meses.

Sus recuerdos de la ciudad de esa época refieren a su proceso de aculturación (aprender hábitos nuevos), su movilidad cotidiana, al encarecimiento sucesivo del costo de la vida, que se ha mantenido constante desde entonces hasta el día de hoy, y a los dos grandes eventos que marcaron la historia del país en 1968:

¹⁵ El analfabestismo es alto en personas adultas mayores en México. “entre la población de 60 a 74 años, llega a 18.9% en las mujeres frente a 12% en los hombres; en la población de 75 años y más, llega a 32.2% en las mujeres frente a 23.9% en los hombres”.
<https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PAM.pdf>

Yo no sabía tomar café con azúcar, y en vez de echarle azúcar le eché aceite. Me bajaba en autobús y luego tomaba dos tranvías hasta Mixcoac, que se manejaban con botones los tranvías, y costaban 30 centavos. Luego metieron las vitrinas [...] Cuando estaban las olimpiadas en División del Norte, la fiesta estaba aquí y la matazón en Tlatelolco, de estudiantes, ¿se acuerda? Salía Díaz Ordaz y entraba Luis Echeverría. El refresco de litro costaba 40 centavos, Echeverría lo subió arriba de un peso, y de ahí pa' arriba sigue lo mismo, hasta la fecha sigue lo mismo.

Trayectoria Laboral

Para Celso el trabajo es el aspecto más importante de toda su vida. Se siente orgulloso de haber sido, y seguir siendo una persona muy trabajadora. Menciona que ha mantenido sus empleos porque ha actuado de acuerdo con sus principios morales:

Cuando es uno trabajador nada le pesa a uno. Un primo que vivía en Azcapotzalco me consiguió trabajo (el cual mantuvo de 1965 a 1973). En aquellos años el salario mínimo era de 27.30 pesos. Tenía mi cartilla liberada... Como dice el dicho, 7 oficios y 14 necesidades. Mi primer oficio fue de mandadero. El respeto cuenta mucho, la honradez donde quiera.... Yo siempre he lavado carros. También lavaba los carros de los ingenieros y arquitectos que hicieron Lomas de Plateros, que hacían unidades del gobierno... Mis patrones eran buenas personas. Cuando se porta uno bonito y bien donde quiera cabe uno, y el que se porta mal en ningún lado cabe.... Y era yo muy respetuoso, ante todo, usted se da cuenta jefa. Los ingenieros me dijeron 'queremos que aprendas a manejar'. Manejé unos carros muy bonitos, un Alfa Romeo, un Volvo, un Charger, un Barracuda, un Opel olímpico, Mercedes. En aquellos años yo no tomaba nada. Me sacaron mi licencia, costó 80 pesos, era la letra B, me dijeron que con esa no me podían parar los tamarindos porque era de chófer.

La obtención de la licencia de manejo tipo B le permitió acceder a mayores ingresos empleándose como chófer e independizarse:

Yo trabajo por acá desde 1974. Un señor que vivía en la calle de Berlín me tenía confianza, me dio trabajo. Llevaba yo millones de pesos envueltos en periódico y metidos en bolsas de pan Bimbo, en aquellos años. A veces iba yo a pagar 50 toneladas de materia prima de plástico. Iba con un señor árabe, que se llamaba Jorge Zenkel... Cargaba materia prima de plástico, eran distribuidores de materia prima de plástico, importado y nacional, yo les hacía flete a ellos y a mi camión le cargaba yo 400 bultos de 25 kilos, toneladas... Seis macheteros que traía yo, y entre todos a darle, cargábamos la mercancía. A veces nos quedaba cerquita, otras lejos. Me hacía dos

veces al día el transporte, y llegaba a su pobre casa bien rendido, bien cansado... En aquellos tiempos n'hombre, yo trabajaba muy fuerte, pero muy fuerte, medio kilo de tortillas no me alcanzaba para comer más o menos bien para trabajar... Trabajé en eso hasta el 85.

El fruto de ese trabajo se materializó en la compra de un terreno en predios que habían sido invadidos por organizaciones sociales en la colonia Santo Domingo. Esos terrenos fueron urbanizados y regularizados mucho más tarde. Durante años sus pobladores carecieron de servicios públicos:

Yo era bien trabajador, aquí en Santo Domingo tiene su pobre casa, yo no pago renta. Compré el terreno, en 1971 compré un traspaso de un lote, la mandé a hacer a mi modo, pero le tenía que poner hígole, yo tenía un camión, trabajé mucho. Sufre uno la gota gorda con ganas para hacer algo... Ahí viví con mi familia.

Desde 1985 (a la edad de 39 años) hasta la fecha, el señor Celso ha lavado y cuidado autos en las calles de la colonia Del Carmen, un área residencial, de comercio y de empresas privadas en Coyoacán. Sus ingresos cotidianos disminuyeron considerablemente con respecto al empleo previo, y fueron decayendo conforme sus fuerzas físicas se han ido mitigando a lo largo de los años:

Luego empecé a lavar carros aquí en Coyoacán en la calle de Aguayo. De ahí les lavaba carros en Pedro Domecq, ahora ese edificio es de Sedesol... Yo trabajo en la calle de Madrid cuidando y lavando coches unos 6 o 7 años. Llegué aquí porque me contrataba un arquitecto que vive ahí enfrente para lavar su coche, pero una vez tuvimos un problema fuerte por una camioneta que se estacionó en su entrada y dejé de trabajar para él. He lavado coches en esta calle y otras alrededor. Llegué como ambulante. Me he acomodado con el notario. Les cuido los coches a la gente que llega a la notaría. ¿Para qué ando batallando? Con lo poquito que me regalen con eso. Yo no les pongo cuota, como en otras partes, que les cobran 40 o 50 pesos por darles un lugar.

La trayectoria laboral de Celso se ha caracterizado, como la de muchas personas que se han empleado en la informalidad durante toda su vida, por un gran esfuerzo físico y emocional, pero con pocos beneficios en cuanto a la seguridad social. Sin pensión, Celso se ve obligado a seguir trabajando para mantenerse diariamente, a pesar de su cansancio y sus enfermedades. Narra su jornada laboral de lunes a viernes, de 8:30 a 16 horas. Puede llegar desde las 6 de

la mañana si algún vecino le pide que lave su auto a esa hora, sin importar las inclemencias del tiempo. No puede darse el lujo de perder los 50 pesos que cobra por lavar el auto. Sin embargo, su principal ingreso es cuidar autos, pues casi nadie le pide que limpie sus coches:

Yo acá llegó a trabajar de 8:30 a 9 de la mañana. Yo vengo desayunado de mi casa. Ya nomás me echo un café ahí en la esquina... Le voy a ser sincero, la señora de ese carrito blanco me da 4 o 5 pesos, no todos los días porque no tiene, el de ese carro negro igual. Yo me voy a las 4 de la tarde máximo. Acá me gano de 50 a 60 pesos al día, depende, y ya con eso me la llevo... Ahorita llego a su pobre casa rendido, porque hace rato le comenté que por si acaso me compro un taquito o dos, si acaso. Y hay veces en que me aguanto a llegar a su pobre casa y llego y me pongo a, bueno cocina no me gusta, le voy a ser sincero, pero la necesidad lo obliga a uno, y me revuelvo unos 4 blanquillos en un sartencito que tengo, me compro un pedacito de pollo y unos 3 pesos de tortillas, que ya ni tortilla como... Y aquí ya me siento cansadón, con trabajos llegó al mercado de Coyoacán, ahí tomo una micro que me lleva para su pobre casa y llego ya, con perdón de usted, pidiendo esquina, tengo que subir una pendiente, hújole, ya con trabajos llego a mi casa... En la colonia Santo Domingo, Coyoacán. Me bajo en la calle Santiago, pero me bajo una antes porque Santiago tiene una pendiente más pesada, y me cuesta mucho para el ejercicio, aunque me ayudo con el bastón. Me bajo una cuadra antes porque está más parejita, camino mejor para llegar a su pobre casa.

Los ingresos de las cansadas jornadas laborales se complementan con la beca para personas mayores que otorga el Gobierno Federal a las personas mayores:

No [tengo pensión], sólo la ayuda que nos da el gobierno, la ayuda para la tercera edad, la están dando cada dos meses. ¿Ahorita en qué mes estamos? Nos dan \$2,220. Con eso vive un señor que se preocupa porque no le alcanza para el gas. Está duro.

El señor Celso recibe un ingreso mensual de \$1800 pesos si es que logra ganar \$60 pesos diarios cuidando autos. Complementa estos recursos con el apoyo bimestral del gobierno de \$2,200 pesos¹⁶. Con \$2900 pesos al mes Celso debe comprar comida, pagar transporte, gas, agua, luz y predial. Este es el caso de una persona adulta mayor que vive relativamente cerca de su lugar de trabajo y no

¹⁶ Monto reportado por el entrevistado en noviembre de 2020.

debe pagar renta. Si Celso tuviera que pagar renta y traslados más largos, la ecuación se haría mucho más complicada. Recordemos que en 36.8% de los hogares en México, las personas adultas mayores son jefes y jefas de hogar, y que de 1.7 millones de personas adultas mayores que viven solas, 41.4% son económicamente activas. Celso forma parte de estas estadísticas.

Trayectoria Familiar

En la narrativa de Celso sobre la relación con su familia de origen y la que formó en la Ciudad de México, vemos que no cuenta con apoyo familiar desde que vive solo, desde hace 9 años:

Mi papá finado murió de 85 años y a cada quien le dejó sus herencias, y después de sus herencias quieren más, están esperando a que se muera Cleotilde, [su madrastra]. Tengo varios hermanos: Dionisio, Camilo, Feneff, Emiliano, que se quedaron en el pueblo y ahora están esperando a que se muera a ver si les toca todavía más. A mí no me dejó nada... Mi madrastra que tiene en promedio 85 años, pero tanto trabajo en el campo, que se cocina al metate, la olla en el fogón, le afectó mucho a los pulmones. Una vez se vio muy grave y le compré oxígeno, y otra vez fui de vacaciones, le di 500 pesos para ayudarla. Le dije que si iba pronto le llevaría más dinero [...] Tuve mi esposa, pero hace 9 años que estoy solo porque mi esposa se cambió de religión. Me casé por la iglesia y por lo civil, tuve 2 hijos. Viven en Cuernavaca Morelos, uno se llama Fernando tiene como 47 años creo, porque el otro tiene 42... Hace años mi hijo mayor se fue a Estados Unidos y ya ve que allá tienen una biblia de pasta negra... Mi mujer era católica pero mis muchachos la voltearon a la religión cristiana. Ella es del Estado de Hidalgo. El más chico de mis hijos es pastor. Vino hace como 15 días, hace como 4 o 5 años que no le veía. Al más chico le di su herencia en Hidalgo, que tenía un terrenito con zaguán, una toma de agua y otra de drenaje. El otro terreno del hijo mayor también tenía la toma de agua y de drenaje... Es lo máximo que pude darles. Tenemos un nieto que también ya está en esa religión.

Celso no tiene un soporte familiar inmediato en caso de accidente o enfermedad, ni siquiera de acompañamiento emocional por parte de sus hijos y hermanos. Insiste para que sus hijos lo visiten, intenta atraerlos ofreciéndoles terrenos y advirtiéndoles que no siempre estará ahí. Celso se concibe como alguien

que ayuda a otros, más que como una persona que recibe apoyo, como lo muestra el siguiente relato:

Yo trato de atenderme lo poquito que pueda. Mi esposa viene de vez en cuando, no nos hemos divorciado, la vez pasada vino con mi hijo. Le dije que les dijera a mis hijos Fernando e Ismael que me vengan a ver porque ya me está llevando la fregada y ni tan siquiera me vienen a ver para nada. El día que me lleve la fregada van a querer verme y ya no se va a poder. Diles que ahí tengo otro cacho de terreno, les voy a dar más. Una vez sí me molesté un poquito, diles a los dos que me tienen bien encabronado, pus ni modo, aquí me voy a rascar con mis propias uñas hasta donde más pueda yo... Vienen muy poco. Mi hijo menor se fue a Sonora en su coche y se descompuso. Le ofrecí dinero para ayudarlo con gasolina o comida. En exceso no tengo, pero lo que se pueda. Le deposité en Banorte dinero. Me lo agradeció mucho. A veces yo les ayudo en lugar que ellos me ayuden a mí.

Las posibilidades de contacto social y de apoyo se reducen para el señor Celso porque no tiene teléfono celular ni teléfono fijo en casa. Dice que eventualmente habla con sus vecinos:

En su pobre casa nomás tengo un compadre que nos frecuentamos cada vez que nos vemos. Es mi vecino. Otro vecino que se llama Abelardo nos vemos ahí de vez en cuando, nos saludamos como vecinos y hasta ahí nada más.

Padecimientos y Creencias Sobre las Enfermedades

Cuando se le pregunta qué enfermedades padece, Celso responde con una larga lista:

Presión alta, casi ya no escucho de este oído. De este ojo ya casi no veo, tenía unas cataratas muy pequeñitas desde hace como 4 o 5 años, pero no me he podido operar por la cosa de los centavos. Subo casi a gatas las escaleras porque los pies no me ayudan, bajo deteniéndome de la pared. También el problema de las rodillas... Me operaron de la próstata hace como 20 años, en el [hospital] Gea González.

Dice que las piernas se le hinchan desde hace 5 años. Actualmente camina con bastón porque se afectó por un movimiento brusco que hizo al levantarse de la

cubeta que le sirve de asiento en la banqueta de la calle donde trabaja. Menciona haberse esquinzado:

Estaba sentado en esa cubeta y me levanté para caminar de aquí al zaguán, pero no alcancé a llegar, alcancé a sentir acá (señala una parte del cuerpo) una como aguja, como un huesito que se sale, que se llama esguince... Iba recargado en esa pared y sentí un dolor tan horrible, feo, feo, feo, y dije pues ya me amolé. Fue hace como un mes.

Celso no acudió a ningún médico para la revisión del pie, tampoco dejó de salir a trabajar. Una vecina de la calle donde cuida autos se percató de que cojeaba, y le regaló un bastón que le sobraba en casa. Otros vecinos con los que conversa, a quienes conoce desde hace varios años, le regalan medicamentos o le llegan a pagar una consulta en la farmacia más cercana.

El señor Celso evita recurrir a la medicina alópata, porque prefiere los remedios caseros y las curaciones basadas en cierto tipo de magia, las cuales son acordes a sus creencias sobre sus padecimientos. Atribuye sus dolores de los pies a un mal de ojo por envidia:

Tenía adormecida la planta del pie, y cuando me fui a curar a mi tierra me sacaron vidrios, cristales, me los sacaron a base de... ya ve que cada quien tiene su don, esa señora trabaja por medio de... da fichas como si fuera doctora, del uno al 60, y la gente que puede atender de la uno a la 50, a la que llegue, y si no los cita para el otro día, no cobra mucho, cobra 50 pesos... Me sacó eso la primera vez... Me atiende muy bien la señora, y a veces le pago unas veladoras que son de 7 días, que son de 7 potencias, le pido que me haga unos trabajos porque la semana se pasa y yo sigo igual.... Hay mucha gente que hace daño, mal, allá.... A un señor que estaba construyendo su jacalito se lo querían echar al hoyo, lo pusieron tres meses en cama, por envidia, le hicieron daño. Yo estoy en esas cosas. Hay personas que le hacen a uno mal.... Vi que a un gordito le sacaron un escorpión de acá (señala una parte del cuerpo)... En mi tierra hay gente tan mala que hójole.

Además de las veladoras, Celso usa ungüentos para protegerse diariamente, cuando regresa de trabajar: “Lo que yo hago me echo un bálsamo que me quite un poco de aire que yo lleve, en la cabeza o en la frente, en los brazos, limpiarse tantito.”

A pesar de preferir los rituales de curación de su pueblo, Celso se inscribió al programa de Seguro Popular, pero con su desaparición, ya no sabe si su registro sigue vigente, lo cual le genera confusión en cuanto a la posibilidad de acudir a hospitales públicos: “tenía unos papeles ahí en su pobre casa, pero con esta presidencia de Obrador creo cambiaron, ya ve cómo son los gobiernos que cambian sus cosas, cambiaron y nunca lo ocupé.”

Si el señor Celso no ocupa las clínicas u hospitales públicos, ¿qué hace cuando se enferma? Ante esta pregunta, responde lo siguiente: “Tendría que... ¿cómo le diría a usted?... (largo silencio). Tendría que atenderme con esos que cobran como... Farmacias Similares... Últimamente no he ido...”. Comenta que tiene ahorrados mil pesos por si llega a enfermarse.

Lidiando con la Pandemia por COVID 19

Si bien Celso es elocuente y habla con entusiasmo de su trayectoria laboral y de sus relaciones familiares, su discurso se torna dubitativo y truncado cuando se le solicita opinar sobre la pandemia por COVID 19. Comenta experiencias y opiniones salpicadas, con las que trataremos de observar si ha elaborado una representación social de la COVID 19 y cuáles han sido sus comportamientos y prácticas referentes a ésta.

Ya ve que la pandemia se desplazó a partir del 15 de febrero para acá, pero más fuerte empezó a atacar en marzo, yo nomás trabajé hasta el 15 de marzo... Fui a Banamex a sacar la ayuda del Gobierno”. El del cajero dice: “apúrese porque el Covid19 está por todos lados”. Le digo: “a ver cuánto más puedo retirar lo de mi tarjeta porque eso viene pesado y va pa’ largo, y que va a ser todo el año. Quién sabe hasta cuando vayamos a llegar”. “Yo dije me voy a mi tierra de vacaciones, cuáles vacaciones, ya no se pudo hacer nada porque a mucha gente ya no la dejaban entrar a las terminales, no la dejaban salir tampoco por lo mismo... Tenía mi maleta preparada, pero mejor fui a la terminal a preguntar porque veía en las noticias que no dejaban entrar gente ni dejaban salir. Los autobuses no tenían horarios de salida, nada. Me dijeron que no había salidas para ningún lado, ni entradas. Qué bueno que no llevaba mi maleta, para no andarla cargando. Me dijeron que regresara en tres días.

El primer razonamiento de Celso frente al fenómeno desconocido e incierto de la pandemia fue asegurarse de tener dinero suficiente para subsistir por una

larga temporada, sabiendo que no podía continuar trabajando como cuidador de autos. Ello lo motivó para pasar el confinamiento en su pueblo. No parece haber tenido en mente la posibilidad de contagiarse al pasar varias horas en el autobús foráneo, ni en los traslados en transporte público a la terminal. Tomó algo de consciencia del riesgo de contagio cuando los empleados de la terminal de autobuses le indicaron la suspensión de los viajes.

A pesar de mencionar la situación catastrófica en Veracruz (lugar donde quería ir en su paso hacia su pueblo) debido a la pandemia, no parece percatarse del riesgo de contagio en el espacio público y en reuniones multitudinarias, como la procesión hacia el Santuario de la Virgen de Guadalupe, pues lamenta que se haya suspendido:

Vi muy mal que el 12 de diciembre no se hiciera la procesión. Está muy mal el gobierno, es una tradición que se ha traído desde muchos años y que la quiten está medio mal, parece que es por el Covid.

El señor Celso está consciente de que el COVID 19 es un virus mortal: “¡uy, tanto muerto que he visto en la tele! N’hombre ya total, ya será de Dios, ni modo...Aquí murieron dos (en el teatro), una bailarina y un actor. Por allá siete se murieron de Covid. Yo me asustaba”. Sin embargo, sigue trabajando debido a su necesidad económica y porque le molesta el encierro:

No nomás me ha afectado a mí, también a muchísima gente. En esta época hay menos trabajo y recibo menos dinero. Yo recorría las calles a ver si lavaba uno o dos coches, aunque sea. Ahora ya ni uno. Ya recorro menos por lo de los pies... A mí me ha afectado en que nomás está uno metido adentro, hace falta el aire.

El señor Celso estuvo en confinamiento como máximo un mes, luego volvió a cuidar coches en la calle. Al inicio no usaba cubre-bocas, pero sus clientes le obligaron a usarlo. Recibe constantemente monedas, que echa en la bolsa de su pantalón sin desinfectarlas. No tiene gel anti-bacterial a la mano. Usa el transporte público por lo menos dos veces al día. No parece tener miedo al contagio. Cuando se le pregunta cómo se protege contra el virus, su respuesta es escueta: “Tengo un poquito de gel, llegando a su pobre casa me lavo bien”. Conoce los síntomas de la

enfermedad a medias: “Dolor de cabeza, dolor de garganta, que cosa del cuerpo, como si uno tuviera alguna gripe penetrante. Es lo único que sé.”.

Cuando se le pregunta qué haría si llegara a contagiarse, se hace un largo silencio, titubea y vuelve a reflexionar un largo rato; luego, entre broma y fantasía, da una respuesta sorprendente:

Pues mire, para como se ven las cosas en los hospitales y eso, y lástima que no la tengo, porque si no sí lo hiciera yo, mire tendría una pistola con el cartucho cargado y, fíjese como una desesperación eh, una desesperación fea, comprarme una botella de tequila de a litro y echarme lo más que se pueda, y mire uno de sien a sien y dejar una carta y no meto a la familia en problemas, que fue uno mismo, ahí queda todo asentado, ¿me entiende? ¡Pero nomás que no tengo el fogón [el arma]!

Después de jugar con la idea del suicidio si se contagia de Covid 19, Celso formula un relato más más formal, aunque no más preciso:

Pues procura uno atenderse lo mejor que se pueda, porque ese Covid es muy peligroso. A un vecino le dio Covid, se encerró como dos meses. Sólo lo veía su doctor. Tenía hasta las ventanas tapadas con plásticos. Salió de la enfermedad, pero el Covid le afectó el pulmón derecho. N'hombre, ¿ahora qué va a hacer? Si le falta un pulmón es como si le faltara un riñón... Pero esperemos en Dios que no pase nada. Primeramente, no va a pasar nada, uno mismo tiene que levantarse el ánimo.

Celso evita ahondar en el tema, corta la entrevista y se despide: “Adiós (hace un gesto distante), ya ve que ahora ya no se da uno la mano porque se contamina uno, aunque se vea bueno y sano”.

Consideraciones finales

En términos de la teoría de representaciones sociales, este caso nos ayuda a comprender la génesis de la representación social del Covid a nivel subjetivo, a través del análisis detallado de las narrativas; así como los procesos de anclaje y de objetivación en relación con el contexto cultural, histórico y social en el que se encuentra el entrevistado (nivel macro social).

A partir de su experiencia enmarcada en los espacios y tiempos en los que vive y ha vivido, armado de sus creencias, de sus posibilidades de acción (limitadas por la carencia), de las ideas e imágenes que circundan su ambiente, Celso ha tenido que elaborar representaciones sociales de nuevo virus de COVID 19 en el curso de su cotidianeidad (nivel meso y micro social). Genera representaciones sociales incorporando cierta información, como el hecho de que es una enfermedad de alto riesgo, pero actúa como si no supiera que este riesgo es mayor en personas adultas mayores como él. En las figuras 2 y 3 (páginas previas de este capítulo) observamos que las personas mayores, principalmente aquéllas que presentan comorbilidades eran los enfermos de COVID 19 que tenían mayores probabilidades de fallecimiento. Por alguna razón, Celso no incorpora esta información del contexto a sus representaciones sociales de la nueva enfermedad. Debido a que no puede dejar de trabajar, ha construido representaciones sociales de la COVID 19 que le permitan seguir cuidando autos, viajar dos veces al día, tener contacto con sus clientes, recibir dinero, comer en la calle, a pesar de los riesgos que corre en estas actividades.

Moscovici (1976) establece que en el proceso de objetivación de una representación social, los componentes del objeto representado pueden modificarse: se eliminan o distorsionan algunos, se agregan otros que no tiene. Vemos que Celso materializa la COVID 19 en la noción de enfermedad y en la situación general de la pandemia. Su esquema figurativo se compone de los siguientes elementos:

1. Es una Enfermedad que Tiene las Siguietes Características:

- a. *Incontrolable*, impredecible e incierta: “está por todos lados”, “eso viene pesado”, “va para largo... quién sabe hasta cuando vayamos a llegar”.
- b. *Peligrosa, que deja secuelas o es letal*: “ese Covid es muy peligroso”, a su vecino “el Covid le afectó el pulmón derecho”, “tanto muerto que he visto en la tele”, “Aquí murieron dos (en el teatro), una bailarina y un actor. Por allá siete se murieron de Covid”.
- c. *Contagiosa por contacto corporal*: “ahora ya no se da uno la mano porque se contamina uno”.

d. *Invisible o indetectable*: alguien puede ser portador del virus “aunque se vea bueno y sano”.

e. *Síntomas*: “Dolor de cabeza, dolor de garganta”.

2. Situación de pandemia:

a. *Afectaciones económicas*: “En esta época hay menos trabajo y recibo menos dinero”.

b. *Suspensión de actividades*: laborales, viajes, “a mucha gente ya no la dejaban entrar a las terminales, no la dejaban salir tampoco por lo mismo”; eventos religiosos, “Está muy mal el gobierno, es una tradición que se ha traído desde muchos años y que la quiten está medio mal, parece que es por el Covid”.

c. *Encierro*: “A mi me ha afectado en que nomás está uno metido adentro, hace falta el aire”.

d. *Saturación de hospitales*: “como se ven las cosas en los hospitales y eso”.

Para observar el proceso de anclaje que permite elaborar la representación social de la COVID 19, nos preguntamos: ¿qué conocimientos y categorías previas permiten a Celso anclar la situación de pandemia y al virus para darle sentido o manejarla? Siendo una enfermedad extraña y novedosa, es normal que no existan muchos referentes para interpretarla. En el caso de Celso, estos anclajes son de dos tipos:

- uno remite a **experiencias y memorias de padecimientos de vías respiratorias**, específicamente a una *gripe*: “es cosa del cuerpo, una gripe penetrante”;
- el otro a sus **creencias sobre el destino**, el cual depende de su fe católica y del azar: “N’hombre ya total, ya será de Dios, ni modo”, “esperemos en Dios que no pase nada. Primeramente, no va a pasar nada”.

La representación social de la COVID 19 que Celso ha elaborado a partir de sus propias experiencias, de lo que ve y escucha en los medios, de sus intercambios en conversaciones cotidianas, está relacionada con sus prácticas. Al ser una

enfermedad impredecible que implica suspensión de actividades y encierro, Celso se previene sacando dinero del banco y tratando de viajar a su pueblo, pues ve que la suspensión de actividades le da la oportunidad de tomarse unas vacaciones. Sin embargo, la larga duración de la pandemia comienza a tener efectos negativos en su estado de ánimo (su socialización se da en la calle, pues vive solo) y en su economía. Debe salir a trabajar para ganarse la vida porque sobrevive al día. A pesar de que sabe que se trata de una enfermedad peligrosa y letal, Celso decide dejar el riesgo al contagio en manos de los designios de Dios y de la suerte.

Vemos también que sus prácticas de cuidado o de no cuidado se relacionan con la desinformación sobre las formas de contagio. Parece desconocer que el virus se transmite por medio de los objetos, por compartir un mismo ambiente, o por la cercanía física que implican los eventos masivos. También desconoce algunos síntomas distintivos de la COVID 19, como la fiebre, diarrea, la pérdida del gusto y del olfato.

Las representaciones sociales del COVID 19 que Celso ha elaborado son incompatibles con sus representaciones sociales de la salud y la enfermedad, de sus formas de protección y cura. Las veladoras de 7 potencias, los ungüentos para quitarse los malos humores o las malas vibras que trae de la calle, los tratamientos de curación tradicional y de hechicería parecen ineficaces frente al virus. Celso evita los hospitales por estas razones y porque con la desaparición del Seguro Popular no sabe si lo atenderán ni de cuánto le cobrarán (aquí vemos un efecto del contexto político en sus representaciones y prácticas). Recordemos que sólo cuenta con \$1000 pesos en caso de enfermedad.

Por su trayectoria laboral, vemos que Celso es una persona trabajadora y autónoma, acostumbrada a sobrevivir con sus propios medios en condiciones adversas. A pesar del cansancio, de su estado de salud y de la pandemia, sale a trabajar todos los días. En estas condiciones (contexto meso y micro social), no es de extrañar que deje el riesgo al contagio a la suerte, o en los designios de Dios, en concordancia con sus creencias religiosas. Actúa como si la pandemia fuera una más de las situaciones difíciles que ha afrontado a lo largo de su vida. Vive en el presente, en el día a día. El futuro es incierto para él: “me voy a rascar con mis

propias uñas hasta donde más pueda yo”. Sin respaldo familiar, social ni institucional en caso de enfermedad, Celso no cuenta con un plan de acción para atenderse. Prefiere jugar con la idea de que llegue ese momento, bromea sobre el suicidio, pero su narrativa deja ver que en realidad no tiene nada previsto.

Celso es una persona altamente vulnerable no sólo ante la Covid, sino frente a cualquier enfermedad, debido a la combinación de una serie de factores, relacionados con sus trayectorias vitales y su contexto histórico: padece comorbilidades, no tiene seguridad social ni médica, no se atreve a ir a hospitales públicos porque no sabe si su Seguro Popular es vigente (debido a su desaparición), vive en condiciones socioeconómicas precarias, está solo e incomunicado y casi no cuenta con amistades, apenas sabe leer y escribir. Sus representaciones sociales de las enfermedades, de la de COVID 19 en particular, no contribuyen a proteger su salud.

Este caso de estudio nos ha proporcionado claves sobre la forma en que podemos abordar, a través del análisis cualitativo del curso de vida y de las representaciones sociales, la situación de personas adultas mayores que viven en condiciones de pobreza y que se encuentran altamente desprotegidas frente a crisis sanitarias, como la que vivimos actualmente. Detrás de las estadísticas de contagios y decesos hay personas vulnerables que merecen atención.

Referências

APOSTOLIDIS, T., SANTOS, F. y KALAMPALIKIS, N. 2020, Society Against COVID 19: Challenges for the Socio-genetic Point of View of Social Representations, *Papers on Social Representations* Volume 29, Issue 2, pages 3.1-3.14. [<http://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/index>]

AYALON, L & TESCH-RÖMER, C. (2018) Introduction to the section: Ageism, Concept and origins, in L. Ayalon & C. Tesch-Römer (eds.) *Contemporary Perspectives on Ageism*, Springer Open.

BYUNG-CHUL H. (2020), La emergencia viral y el mundo de mañana. *Sopa de Whan*. ASPO.

CÁRDENAS, G. 2020. Ciudad y envejecimiento, una línea de investigación esencial en el contexto de la pandemia de COVID 19, *Anuario de espacios urbanos*, No. 27, pp. 172-182.

Diario Oficial de la Federación (2021). Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024, publicado el 16 de abril de 2021, pp. 53-79.

<https://sidof.segob.gob.mx/notas/docFuente/5616097>

DE ALBA, M. (2022). Representaciones sociales y curso de vida. En: F. Aliaga (coord.), *Investigación sensible. Metodologías para el estudio de imaginarios y representaciones sociales*, Bogotá: Universidad Santo Tomás.

DE ALBA, M. (2023). Envejecer en la Zona Metropolitana del Valle de México: memoria, representaciones socio-espaciales y género, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 38, núm. 3, (114).

DE ROSA, A., MANNARINI, T., GIL, L., HOLMAN, A., LAURI, M., NEGURA, L., GIACOMOZZI, A., DA SILVA, A., JUSTO, A., DE ALBA, M., SEIDMAN, S., PERMANADELI, R., SITTO, K. y LUBINGA, E. (2021). Sense making process and social representations of COVID 19 in multi-voice in public discourse: illustrative examples of institutional and media communication in ten countries. *Community Psychology in Global Perspective*, Vol 7, Issue 1, 13 - 53.

ELDER, G. y KIRKPATRICK, M. (2002). The life course and aging: Challenges, lessons, and new directions. En R. Settersten (ed.), *Invitation to the life course: Toward new understandings of later life*. Baywood.

FOUCAULT, M. 2006. *Seguridad, territorio, población*. FCE.

GONZÁLEZ, M. 2020. Representación social del coronavirus y de la epidemia masiva de COVID 19 en México. *Psicología(s)*, Vol. 4, pp. 1-27.

<https://revistas.upr.edu/index.php/psicologias/article/view/18467>

GONZÁLEZ, A.; TOLEDO, A.; ROMO, H.; REYES, E. y BETANCOURT, D. 2020. Psychological impact of sociodemographic factors and medical conditions in older adults during the COVID 19 pandemic in Mexico. *Salud Mental*, Vol. 43, No . 6, pp. 293-301.

http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2020.040

HERNÁNDEZ, E. y SALDAÑA, S. 2021. COVID 19. Representaciones sociales mudas del vejeísmo en los medios de comunicación. *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, Vol. 7, No. 1, pp. 97-110. <http://revistapai.ucm.cl/article/view/730>

GASTRON, L., LYNCH, G. y MENSEGUEZ, C. (2017). Representaciones sociales paradójales en el curso de vida. En M. Chardon, N. Murekian y Scaglia, H. (eds.), *Investigaciones en representaciones sociales en la Argentina: problemas teóricos y producción empírica* (pp. 295-311). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

JODELET, D. 2020. Une épidémie à part. *Papers on Social Representations*, Volume 29, Issue 2, pages 10.1-10.11 [<http://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/index>]

LILOFF, G. y ORTEGA, E. 2021. Representaciones sociales sobre la enseñanza en entornos virtuales: docentes latinoamericanos en contexto de pandemia. Un abordaje pluri-metodológico. *Revista Cultura y Representaciones Sociales*, Año 16, Núm. 31, 1-25. <http://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/846/1119>

LUGO, E., 2020. Adultos mayores durante la pandemia de COVID 19 en México. Periódico *El Economista*, 6 de agosto 2020. Adultos mayores durante la pandemia de COVID 19 en México. <https://www.economista.com.mx/arteseideas/Adultos-mayores-durante-la-pandemia-de-COVID-19-en-Mexico-20200806-0047.html>

MOSCOVICI, S. (1961/1976). *La psychanalyse, son image et son public*. puf

PÁEZ, D. y PÉREZ, J.A. (2020) Social representations of COVID 19 (Representaciones sociales del COVID 19), *International Journal of Social Psychology*, 35:3, 600-610, DOI: 10.1080/02134748.2020.1783852

STAKE, R. E. (1999), *Investigación con estudio de casos*, Ediciones Morata.

VALERIO, R. (2021), Coronavirus en AL y el Caribe, en Ma. Guadalupe Villegas (ed.), *Representaciones Sociales del Coronavirus SARS-COV-2*, Innovación Editorial Lagares de México.

VÁZQUEZ, F. (2020), Miradas etnográficas del envejecer en la pandemia, *Antropología Americana*, vol. 5, núm. 10 (2020), pp. 139-162.

<https://revistasipgh.org/index.php/anam/article/view/818>

VILLEGAS, M. (Coord.). 2021. *Representaciones Sociales del Coronavirus SARS-COV-2*, Ciudad de México, Innovación Editorial Lagares de México.

VILLEGAS, N. 2021. El sistema de salud mexicano frente a la pandemia por COVID 19, en Ma. Guadalupe Villegas (ed.). *Representaciones Sociales del Coronavirus SARS-COV-2*, Ciudad de México, Innovación Editorial Lagares de México.

ZAMORANO, C. 2021, La quimera de quedarse en casa: inquilinos de clase media en la Ciudad de México ante el COVID 19, *Nexos*, 4 de febrero 2021.

<https://labrujula.nexos.com.mx/la-quimera-de-quedarse-en-casa-inquilinos-de-clase-media-en-la-ciudad-de-mexico-ante-el-COVID-19/>

ZAMORANO, C., Alba, M de, Capron, G. y González, S. (2012), « Ser viejo en una metrópoli segregada : adultos mayores en la ciudad de México », *Nueva Antropología*, Vo. XXV, 76 :83-102

Revisores de línguas e ABNT/APA: *André Felipe Costa Santos*

Submetido em 12/12/2023

Aprovado em 20/12/2023

Licença *Creative Commons* – Atribuição NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)