



UNIVERSIDAD DE CHILE



Relaciones sociales en personas mayores durante la pandemia del Covid-19:

Cotidianidad y bienestar

Memoria de título para optar al Título de Antropóloga Social

Sol Illanes Ramírez

Profesora: Paulina Osorio Parraguez

Santiago, diciembre 2022

Índice

Agradecimientos.....	3
Resumen	4
I. Presentación	5
Introducción	7
Transformaciones sociodemográficas de la vejez	8
Relaciones sociales en las personas mayores	10
Bienestar en la vejez: Relaciones significativas y actividades	12
Contexto de crisis socio sanitaria	15
Pregunta de investigación y objetivos:	18
Objetivo General:	18
Objetivos específicos	18
Referentes teóricos.....	19
Enfoque de Curso de la Vida.....	19
Vejez.....	21
Enfoque de capacidades	23
Relaciones Sociales	24
II. Aspectos metodológicos.....	29
Estrategias metodológicas y análisis de datos	29
Trabajo de campo.....	32
III. Resultados	38
Describiendo la cotidianidad	38
Cambios y continuidades	47
Caracterizando las relaciones sociales	52
Redes de apoyo: mapa de círculos concéntricos.....	63
Identificando las percepciones de bienestar	75
Percepciones de la edad: edad sentida, cronológica y atribuida	80
IV. Conclusiones y Reflexiones finales.....	83
V. Bibliografía.....	89

Agradecimientos

A mis papás, Carolina y Víctor
por apoyarme y guiarme durante este tiempo

A Martín,
por acompañarme durante este proceso,
por leer la memoria una y mil veces
y siempre darme ánimo y confianza

A la profesora Paulina, por su ayuda, paciencia y
dedicación en estos últimos tres años

A Isidora, por leer mi primer borrador
A Emilia, por ayudarme con las transcripciones

A mis amigas,
por sus constantes palabras de aliento y motivación

A mis abuelas y abuelos, por su cariño e incondicionalidad,
quienes, sin saberlo, me interesaron en los temas de envejecimiento y vejez

Finalmente, agradezco a las personas mayores que participaron en esta investigación,
por recibirme con tanto cariño y abrirme las puertas a sus vidas en un momento tan complicado

Resumen

La presente memoria de título aborda las relaciones sociales de las personas mayores entre los años 2020 y 2022, periodo de tiempo en que se desarrolló la pandemia del Covid-19 en Chile. Su objetivo fue conocer la cotidianidad y rutina de los adultos mayores, junto con la articulación de sus redes de apoyo social en relación con su bienestar. Se realizaron entrevistas en profundidad a diez personas mayores y se aplicó una estrategia de círculos concéntricos, que fue un aporte metodológico para abordar las distintas relaciones sociales de este grupo durante los meses de encierro y a lo largo de sus vidas. Dentro de los principales hallazgos, se identificaron dos estrategias para enfrentar la pandemia: Por un lado, y con la intención de mantener intactas las formas de relacionarse, la familia y amigos actuaron como soporte durante los meses de encierro, proporcionando ayuda de carácter práctico y emocional. Por otro lado, los entrevistados adoptaron medidas de autocuidado para enfrentar las cuarentenas, desarrollando diversas actividades y aprendizajes dentro del hogar.

Palabras clave: Persona adulta mayor, relación social, red de apoyo, bienestar, pandemia del Covid-19.

I. Presentación

A medida que avanzan los años, la vejez se vuelve un tema más relevante, pues con la extensión de la esperanza de vida y la disminución de la natalidad cada vez hay más población adulta mayor, generando distintos tipos de debates y discusiones en torno a los efectos que tendrá a nivel social una comunidad más envejecida. Como parte de los aspectos que deberían cambiar son los prejuicios y estereotipos que existen en torno a esta edad, a la vejez y “lo viejo”. De esta manera, hay que pensar la vejez como un momento más de la vida, donde el interés está en estudiar cómo las personas enfrentan los procesos de envejecimiento según sus distintos contextos y trayectorias.

La motivación por investigar sobre estos temas surge en la pandemia misma, durante los primeros acercamientos a la antropología del envejecimiento, donde se desplegó un mundo desconocido, completamente interesante y con mucho que investigar. Este interés comienza con querer saber las actividades de los mayores en sus años de jubilación: ¿A qué se dedican en su tiempo libre? ¿Trabajan? ¿Participan en algún club? ¿Cuidan? ¿Tienen algún *hobbie*?

Estas interrogantes surgen desde la observación y curiosidad por los abuelos y sus particularidades a la hora de vivir la vejez, entendiendo que su trayectoria de vida influyó directamente en cómo decidieron enfrentar la pandemia. A partir de ello se quiso conocer otras realidades. Así, la pandemia fue un canal para poder estudiar a los mayores, lo que permitió conocer parte de sus historias y vivencias.

Producto de la pandemia por Covid-19, desde el año 2020 a nivel mundial se han reconfigurado las maneras de relacionarse, a la vez que se han tenido que adaptar la cotidianidad; viéndose afectados en una forma particular las y los adultos mayores. Debido a la edad y a las enfermedades preexistentes se han visto obligados a tomar precauciones extras, lo que muchas veces ha significado mantenerse encerrados, teniendo que reinventar sus formas de relacionarse.

Uno de los aspectos que más se vio afectado en la vida de los adultos mayores fue la forma de relacionarse socialmente, por lo que se decidió abarcar el contexto de crisis sociosanitaria desde

la perspectiva de las redes de apoyo de los mayores, ahondando en sus formas de relacionarse en ese momento, que fue un periodo en que todas las esferas sociales se vieron alteradas.

De este modo, se abarcaron dos momentos: cuarentenas y aperturas de cuarentenas. En Chile las cuarentenas más estrictas se establecieron en marzo del 2020 y se fueron disipando en septiembre del mismo año, por ende, hubo seis meses en que la vida fue alterada completamente y donde se vivieron diversos procesos de adaptación. Los cambios pueden afectar muchos aspectos de la vida, aparte de limitar las actividades, en bastantes personas trajo repercusiones como depresión y altos niveles de ansiedad (Cedeño et al., 2020). Como las personas mayores no quedan exentas de esto, ver cómo lo han hecho para vivir durante la pandemia puede ser un aporte para comprender cómo se ha enfrentado esta situación en la vejez, pensando en que Chile es un país que está envejeciendo.

El Covid-19 no solo ha traído la incorporación de nuevas actividades a la cotidianidad de la sociedad, sino que ha implicado una reconfiguración del modo de vivir en los hogares, teniendo que agrupar gran parte de las actividades que antes se realizaban en el exterior, en un espacio reducido. Muchas veces el exceso de tiempo se convirtió en un arma de doble filo, y si bien en un inicio pudo suponer un respiro y una oportunidad para hacer “los pendientes”, con el paso de las semanas pesó más la disminución de la autonomía de decidir libremente (Sierra, 2020), pues nadie se imaginó la magnitud ni duración de la situación.

Las medidas de confinamiento generaron un antes y un después en la cotidianidad, con el uso de mascarillas y el cierre de los múltiples lugares recreativos fueron cambiando las formas de relacionarnos. Considerando lo anterior, se empieza a reflexionar sobre qué elementos desaparecieron y cuáles han ido apareciendo: por un tiempo desapareció el cine y el teatro, pero aparecieron los video chats y el *streaming*, que vinieron a reemplazar las carencias sociales que se enfrentaron. En ese sentido, se puede entender que las relaciones no son estáticas, sino que dinámicas y acomodables a las distintas situaciones.

Asimismo, el tema del bienestar en las personas mayores se ha tornado en algo complicado durante el transcurso de los meses de cuarentenas, poniéndose en la disyuntiva la salud mental y física de

las personas al estar confinadas, sobre todo cuando mantenerse activos físicamente es fundamental para evitar deterioro cognitivo, obesidad y depresión (Cuideo, 2019).

Además, no solo hay que mantenerse activo físicamente, sino que también es indispensable hacerlo de manera social y psicológica. Por ende, se hace relevante pensar en cómo estos aspectos de la cotidianidad pudieron haberse transformado, pensando que la salud física se complementa con las relaciones sociales contribuyendo al bienestar en la vejez.

Con la extensión de la esperanza de vida, los años post jubilación cada vez son más extensos, convirtiéndose en periodos de muchas oportunidades para las personas. Por esta razón, la pandemia interrumpió las actividades, ocupaciones y entretenimientos de muchos adultos mayores, volviéndose una interrogante abordar qué pasó durante ese periodo, considerando que este segmento vivió más restricciones que el resto de la población debido a las medidas de confinamiento.

La presente investigación busca abordar cómo se articularon y si existió una rearticulación de las relaciones sociales en tiempos de pandemia, especialmente los cambios y/o continuidades de las relaciones de las personas, los cambios en la cotidianidad y cómo eso se refleja en su bienestar. A través de entrevistas en profundidad se pudo abarcar el periodo de cuarentenas y aperturas, donde las personas fueron narrando sus vivencias en la pandemia y, a través de un mapa de círculos concéntricos, construyeron sus redes de apoyo.

Introducción

Para poder estudiar las relaciones de las personas mayores primero hay que entender el contexto social, demográfico, familiar y sanitario en que viven hoy en día. No hay que olvidar que la situación del envejecimiento va cambiando rápidamente a medida que las poblaciones envejecen y, por lo mismo, hay que repensar las maneras en que observamos este fenómeno, pues cuando se habla de la vejez se la asocia a aspectos negativos, como si se comenzara a decaer o retroceder en la vida. Es por esto que, la presente investigación tiene como primera intención mirar el envejecimiento como un proceso paulatino y no como un hecho puntual y negativo que cambia a

las personas, pensando que en la vejez los mayores permanecen activos, con redes de apoyo sumamente fuertes y percepciones de su jubilación de una manera positiva y alentadora.

Transformaciones sociodemográficas de la vejez

Para profundizar sobre diferentes elementos de la vida de las personas mayores, fue necesario recopilar datos vinculados a sus relaciones sociales, salud y percepciones de bienestar. En ese sentido, lo primero que se debe tener en conocimiento es de cuánta población se está hablando: las personas mayores de 60 años corresponden al 11,4% de la población total chilena censada en el año 2017, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) (s.f).

En la encuesta “Chile y sus mayores”, realizada por la Pontificia Universidad Católica y Caja los Andes (2019)¹, se midieron diversos aspectos de las condiciones de vida de las personas mayores en el país, que ayudaron a contextualizar sobre la situación en la que viven los mayores. A continuación, se describen una serie de datos que aportaron a caracterizar a esta parte de la población. Bajo estos indicadores, el primer elemento a mencionar es la percepción de la calidad de vida en la vejez que aumentó desde el año 2007, siendo la calidad de las relaciones afectivas el subíndice mejor evaluado.

Con respecto a qué tan satisfechos se han sentido con su vida, al 2019 el 67% de las personas mayores se siente satisfecha o muy satisfecha con su vida. Pese a esto, casi un 40% de los entrevistados percibe que le falta compañía, donde una de cada cuatro personas mayores se siente aislada o excluida por los demás. También, casi un tercio de las personas mayores presenta sospecha de síntomas depresivos.

En ese sentido, los niveles de satisfacción disminuyeron, por ejemplo, en relación con las necesidades de afecto y cariño. En 2016 un 83,4% de las y los adultos mayores entrevistados

¹ Chile y sus mayores: Quinta encuesta nacional de calidad de vida en la vejez 2019 UC - Caja Los Andes ha sido elaborada por el Programa Adulto Mayor UC, el Centro UC Estudios de Vejez y Envejecimiento y el Instituto de Sociología UC. El tamaño muestral en 2019 fue 1613 encuestas (presenciales), representativa de más del 80% de la población y error estadístico de 2,4%.

manifestó sentirse satisfecho en ese ámbito, cifra que bajó a 76,7% en 2019. Sabiendo que estos indicadores son relevantes, las necesidades de afecto físico son importantes para personas de toda edad. En ese sentido, los entrevistados/as comentaron que el distanciamiento social fue un aspecto particularmente complejo en el periodo de cuarentenas.

Con respecto a la satisfacción en sus necesidades de recreación se redujo de 68,8% en 2016 a 56,8% en 2019. Hay una gran diversidad en la autopercepción de la salud, 51% la percibe como regular o mala y 49% como buena. Empeoró el año 2019 respecto del 2016 y una de las principales preocupaciones es tener que depender de otras personas. En relación con eso, entre las personas de 80 y más años ha disminuido la declaración de autonomía en las decisiones, donde 33% de estas personas señala que otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida.

Asimismo, según la encuesta el 18% de los mayores vive solo y 82% acompañado. Entre los que viven acompañados, poco más de la mitad (52%) vive con su pareja; 45% vive con hijos, 26% con nietos y 8% con otros familiares. La mayoría de las personas mayores tiene contacto presencial o telefónico con sus hijos al menos una vez a la semana.

El tamaño de la red familiar cercana está en un promedio de entre 3 y 4 personas. Un 10% no tiene ningún familiar con quien se sienta suficientemente cómodo para conversar de asuntos familiares y un 8% no siente a ningún familiar suficientemente cercano como para llamarlos si necesita ayuda.

En el año 2016, un 22,3% de las personas mayores entre 60-74 años aseguraron no contar con ninguna amistad, sin considerar a su pareja y en el caso de los mayores de 75 la cifra aumenta a 32,3%, estos datos se asemejan a lo reflejado durante las entrevistas. Pese a este indicador, un 75,3% de los adultos encuestados estaría dispuesto a asistir a centros diurnos para el adulto mayor. Cuatro de cada diez personas mayores participan en algún tipo de organización, sin embargo, en estos indicadores la participación en cualquier tipo de organización social ha descendido desde el año 2010.

De igual forma, entre las actividades regulares de las personas mayores, el 89% ve televisión varias veces por semana, así como también el 74% sale de su hogar. El 24% se reúne con amistades una vez por semana y el 26% recibe visitas de parientes. A su vez, el 14% cuenta con un pasatiempo.

Con respecto al uso de las tecnologías de la información (TIC) entre las personas que tienen celular, el 85% lo usa para hablar con otras personas; 44% ocupa chat o WhatsApp; 38% saca fotos o videos; 29% mensajes de texto; 29% usa redes sociales. La realización de trámites por internet solo alcanza a un 11%. De acuerdo con la información obtenida en el trabajo de campo, los conocimientos en las TIC aumentaron conforme avanzaba la pandemia.

Como último dato a destacar, el 35% de los adultos mayores siente que los medios de comunicación muestran una mala imagen sobre este segmento. Con estas cifras las personas mayores se enfrentaron a la pandemia, donde probablemente, y según los testimonios de los entrevistados/as, muchos aspectos se exacerbaron produciendo diferentes efectos en sus estados de ánimo y percepciones en torno a la vejez.

Relaciones sociales en las personas mayores

Para continuar se abordan algunos temas importantes a considerar que ayudaron a pensar las relaciones desde un contexto de crisis sociosanitaria.

Las relaciones sociales en edades avanzadas muestran una serie de cambios, como la finalización de la crianza de los hijos, el abandono de las relaciones procedentes del ámbito laboral y la disminución del grupo de parientes y coetarios por efecto de la mortalidad, elementos que se profundizan más adelante en los resultados de esta investigación.

A partir de esa premisa, el estudio de Meléndez, et al. (2007) supone que desde los 70 años las redes de apoyo comenzarían a descender. Sin embargo, según lo estudiado por Cornwell et al. (2008) el volumen de contactos sí puede disminuir durante los 50 y 60 años porque los roles

sociales comienzan a disiparse en esta época, pero al momento de superar esta etapa de cambio pueden aumentar las redes ajustándose al nuevo escenario que tienen presente en la vida.

En estos contextos, la incorporación activa y muy frecuente de nuevas relaciones luego de los 60 años, las personas demuestran un gran potencial para enfrentar las pérdidas, los cambios y desarrollar estrategias que permitan compensar y recuperar los anteriores niveles de bienestar (Arias, 2013).

De igual manera, las redes sociales suelen sostenerse en las relaciones conyugales de las personas (Osorio-Parraguez et al., 2014), pues hay una costumbre y una forma de relacionarse establecida y recurrente. Por lo tanto, al ocurrir eventos como enviudar, el contacto social tiende a desorganizarse y, en un primer momento, a incrementar en materia de apoyo. Sin embargo, al cabo de pocos años, el contacto y las redes sociales de los viudos y viudas se reduce nuevamente a los niveles que tenían antes de pasar por esta transición.

Teniendo estas ideas en consideración, una de las premisas más frecuentes en la literatura es que estar activo e integrado en la familia y comunidad genera efectos positivos, como sentimientos de satisfacción personal, autoeficacia, control y competencia personal al estar cumpliendo papeles sociales importantes. Estos papeles contribuyen a una adaptación más satisfactoria a los declives relacionados con la edad (Puga et al., 2007).

Dentro de los resultados a los que llega el estudio de Puga et al. (2007) se establece que la frecuencia de los contactos con los hijos e hijas sea mensual o semanal, se asocia con bajas posibilidades de depresión, de problemas instrumentales e incluso con menores probabilidades de discapacidad básica y de problemas cognitivos.

Las relaciones sociales próximas pueden constituir un recurso valioso para completar o a veces sustituir la red asistencial pública; puede disminuir la necesidad de hospitalización o el tiempo de permanencia en el mismo y aumentar la probabilidad de que un individuo intente practicar y mantener conductas de salud preventiva (López, 2021, p.11).

Así, queda claro que la independencia y autonomía es clave para el bienestar de un adulto mayor.

Asimismo, se suele confundir muchas veces la autovalencia con la soledad, mirando de manera negativa hacia las familias que una persona mayor resida sola, realice sus trámites de forma independiente y que lleve de manera autónoma todos los aspectos de su vida. Sin embargo, la soledad, entendida como “Carencia voluntaria o involuntaria de compañía” (RAE, s.f), no es algo necesariamente negativo, pues estar mucho tiempo en soledad no es sinónimo de sentirse solo. En un contexto en que la persona mayor tiene una red de apoyo sólida, vivir solo adquiere una significación positiva para el adulto mayor en el sentido de la independencia y autonomía a nivel psíquico y físico (López, 2021).

Entendiendo lo anterior, una de las preguntas que surgieron durante esta investigación fue ¿Qué sucede con las personas independientes y que residían solas durante los meses de aislamiento?, ¿De qué manera la comunicación y los afectos modifican el bienestar de una persona cuando cambian las dinámicas que se acostumbraban?

Bienestar en la vejez: Relaciones significativas y actividades

Habiendo desmentido algunas afirmaciones comunes respecto a las relaciones sociales en la vejez, se puede reafirmar que la buena calidad de estas contribuye a sentirse valioso y útil dentro de un grupo, lo que aporta a su bienestar².

A partir de aquello, uno de los elementos que más interés ha despertado a lo largo de la investigación es que diversos estudios desmienten estereotipos que circulan en torno a la vejez, por ejemplo: “la pertenencia a un grupo social, donde se mantengan vínculos sociales significativos y se desarrollen actividades valoradas personal y socialmente, resulta eficaz para

² Según la OMS La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, ambientales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud. Entendiendo esto, en esta investigación se entenderá bienestar como es una arista del concepto global de salud, que abarca no solo los aspectos físicos, sino que también los psicológicos y sociales de las personas (Moreno, 2008).

contrarrestar la errónea asociación vejez y enfermedad, consecuencia del prejuicio social a la vejez” (Krzemien y Lombardo 2003, p.51).

Según lo investigado, el primer paso para alcanzar estos niveles de satisfacción y bienestar personal tiene que ver con un cambio de paradigma de las personas que están iniciando la adultez mayor, deben dejar de pensar que sus vidas sufrirán cambios radicales solo por el hecho de cumplir 60 años, y dejar de asociar esta nueva etapa con estados de deterioro, pues posteriormente se sorprenden al ver que no existe tal cambio en los aspectos de su vida.

Un ejemplo de esto lo evidencia el estudio de Vellas, en 1996, donde los mismos adultos mayores (42%) piensan que las cosas al envejecer son mejores de lo que ellos pensaban. Este estudio aporta datos interesantes frente a estos aspectos, por ejemplo, un 45% de los entrevistados piensa que es tan feliz como cuando era joven y un 70% cree que las cosas que hacen son tan interesantes como han sido siempre, aportando a pensar la vejez más como una trayectoria de vida que como algo estático (Vellas, 1996). Hay tantos estigmas sobre esta edad que muchas veces los adultos no quieren llegar a ella, no quieren sentirse pertenecientes ni quieren ser tratados como personas mayores.

Otro punto interesante fue la lectura de Krzemien y Lombardo (2003), autores que hablan de las características que una actividad debe tener para ser significativa para una persona mayor en ámbitos extrafamiliares, tal como resultar satisfactorio e implicar un esfuerzo en romper con la rutina a la que se acostumbra; producir intercambios entre los participantes que implican un conocimiento de aspectos personales y relaciones próximas; y que la actividad sea reconocida por la comunidad de alguna manera.

La participación social no sólo supone el desarrollo de actividades, sino el hecho de establecer vínculos en el interior de estas percibidos subjetivamente como beneficiosos. En este sentido, considerando a la participación social como un valor propio del campo de la salud, el concepto de salud en la tercera edad se enriquece con la inclusión no sólo de la presencia de estados orgánicos, psíquicos y sociales de bienestar, sino también con la existencia de relaciones sociales significativas (Krzemien y Lombardo 2003, p.51).

En el fondo, hay que recordar que diversas actividades, sean familiares o extrafamiliares, contribuirán al bienestar de una persona mayor, por los vínculos que se generan en ella.

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud, mantenerse activo socialmente, se asocia a sentirse más satisfecho con su forma de vivir, así como también con una mayor capacidad funcional (Herrero y Gracia, 2005). Esto, siempre y cuando se debe mirar acomodando las situaciones a cada persona, su personalidad y estilo de vida.

En esa línea, López (2021) enumera una serie de actividades que las personas mayores realizan en su día a día, con el fin de evitar sentimientos como la soledad o el aislamiento. Entre ellas se encuentran la preocupación por la actividad física regular, alimentación más frugal y ligera y el interés por la belleza; el desarrollo de actividades domésticas; comunicaciones telefónicas; el uso de tecnologías de la comunicación; aficiones como lectura, manualidades y/o cuidado de plantas.

Hasta el momento todas estas actividades eran viables durante las cuarentenas, sin embargo, otras se volvieron muy complicadas de realizar a partir de las restricciones que existieron como, por ejemplo: salir a la calle a dar un paseo, realizar visitas o compras improvisadas o motivar encuentros casuales con familiares, amigos o vecinos; la participación en actividades culturales, turísticas o de ocio; las actividades de voluntariado; el fomento de las relaciones de vecindad.

Estas actividades que aportan bienestar en los mayores fueron suspendidas o reducidas durante la pandemia, por lo que fue importante preguntar por los efectos que esto trajo para los entrevistados.

Si bien las personas mayores presentan una serie de actividades que contribuyen a su bienestar, también lo son las relaciones sociales. En estas existen variados tipos de vínculos en sus redes de apoyo social, donde la pareja, los hijos y los amigos fueron identificados como los vínculos centrales y entre aquellos que les proporcionan los mayores niveles de satisfacción.

Por un lado, los hijos se caracterizan por brindar diversos tipos de apoyo -por lo que son el grupo con mayor multidimensionalidad-, además de ser un contacto íntimo y frecuente (Arias, 2013). Por otro lado, las parejas proporcionan mayoritariamente apoyo emocional y orientación cognitiva,

mostrando características de mucha intimidad y confidencialidad. Por último, los amigos cumplen la función de acompañamiento, esto implica compartir tiempo, ya sean visitas mutuas, salidas y/o reuniones (Arias, 2013).

En base a los estudios recién mencionados, se puede establecer que, para que haya bienestar en la vejez, son necesarias relaciones sociales sólidas y significativas que conlleven a actividades que hagan sentir satisfechas a las personas mayores.

Contexto de crisis socio sanitaria

Con el objetivo de lograr una mejor perspectiva frente a la información obtenida en las entrevistas, se recopilaron diferentes datos relacionados con la pandemia del Covid-19, abarcando temáticas como la mortalidad, el confinamiento y distintos tópicos que refieren a los efectos que tuvo la pandemia y cómo éstos se vinculan con las relaciones y cotidianidad de las y los adultos mayores.

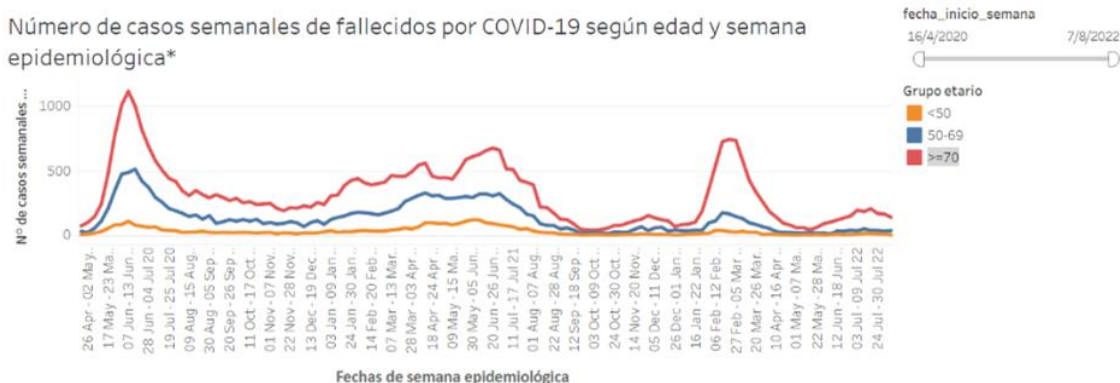
Respecto a los ámbitos sociales y personales que significó el virus, uno de los aspectos que más se repitió a nivel transversal respecto al virus es que quienes son más vulnerables a él son las personas mayores. En Europa el 95% de las muertes por Covid-19 fueron en personas mayores de 65 años. Pero estas no cifras no se asemejan a la realidad de América Latina, pues el índice de muertes de personas mayores está cercano al 60% (Fantin et al. 2021).

La mortalidad asociada a la COVID-19 es mayor en las personas jóvenes y de mediana edad [en América Latina], comparativamente a los países de Europa occidental. Una de las explicaciones posibles de esta hipótesis podría ser la calidad de la atención en salud. En efecto, una atención de baja calidad puede ser particularmente perjudicial para las personas de menos de 60 años, cuya sobrevivencia en los hospitales de Europa occidental es muy alta (Fantin et al. 2021).

Desde este punto de vista y por las condiciones sanitarias en América Latina, con países que no cuentan con una cobertura médica del 100% (Fantin et al. 2021), la realidad de enfermedad y

muerte por el virus fue diferente que en Europa, lo que se puede contrastar en el siguiente gráfico con la información de la mortalidad en Chile según rango etario.

Gráfico 1



Extraído de: <https://www.icovidchile.cl/fallecidos-covid-19-por-edad>

El color rojo muestra las muertes de personas mayores de 70 años, el azul entre 50 y 69, y el naranja personas menores de 50 desde el 4 de abril del 2020 hasta el 8 de agosto del 2022. Éste demuestra que existe una diferencia en la mortalidad dependiendo de la edad, donde la población más envejecida es la que más ha fallecido producto del virus. Sin embargo, proporcionalmente, la brecha no es tan distinta a la que se vivió en Europa occidental.

Si bien actualmente existen datos de mortalidad en Chile, durante el primer año de pandemia en el país (2020) uno de los aspectos más cuestionados por las y los adultos mayores es el decreto de algunos gobiernos -que incluye a Chile- que los obligó a estar confinados, independiente de dónde vivan, su estado ocupacional o si presentaban enfermedades.

En distintas partes tildaron esta medida como una infantilización hacia su persona, al asociarlos como frágiles y dependientes, cuando en realidad ellos han pasado crisis incluso más graves a lo largo de su vida, por lo que son capaces de poner las cosas en perspectiva y ser criteriosos en cuanto a sus formas de enfrentar esta situación (Pontificia Universidad vera de Chile, 2020).

Estas críticas tuvieron que ver principalmente por los prejuicios y estereotipos que existen en la sociedad hacia la vejez y que son reflejados, como en algunos casos, en los medios de

comunicación. Por ejemplo, los adultos mayores estuvieron en los titulares de noticias asociados a las palabras “tercos”, “que no aprendían”, “personas mayores vulnerables”, y “seguían en la calle pese a las restricciones gubernamentales” (Delbono, 2021)³, lenguaje que refuerza la infantilización hacia sus personas, sin tener en cuenta las condiciones biológicas, históricas, sociales y culturales, así como sus particularidades del transcurso de vida (Quintero, 2020).

Esto no quiere decir que las personas mayores no se encontraban en una situación vulnerable, pero el trato y la homogeneización hacia un grupo etario no fue bien recibida, pues la adultez mayor abarca diversas edades y realidades.

Con el encierro que conllevó las cuarentenas obligatorias, personas -de cualquier edad- se enfrentaron a la soledad (Conversation, 2020), a la falta de cariño y muchas veces a sentimientos que desencadenan depresión. Así, la población más envejecida no quedó exenta de ello, ya que muchos extrañaron su vida durante la pandemia, cuestión que se repitió entre los entrevistados.

Esta realidad también afectó el ámbito económico, en un contexto donde un alto porcentaje de las personas mayores tiene como principal fuente de ingresos actividades laborales -muchas de ellas informales- para complementar lo que reciben de jubilación (Quintero, 2020), quedarse encerrados en sus residencias no era una decisión simple, pues se debe recordar la incertidumbre que existió en ese momento en todos los aspectos sociales.

Pese a las circunstancias negativas que se vivieron durante la pandemia, las personas también pudieron identificar elementos positivos, como sentir el cuidado de sus seres cercanos, quienes se preocuparon de hacerles las compras, pasear a sus perros y mantener contacto telefónico para aliviar su soledad (López, 2021).

Desde otro punto de vista, más allá de lo que la enfermedad significó en sí misma, por las altas tasas de mortalidad que ha presentado, tuvo muchas connotaciones sociales relacionadas a la

³ *“Representaciones de la vejez en tiempos de pandemia Covid.19, en medios de comunicación de Colombia”*

muerte y produjo temor en las personas. Además, los estereotipos presentes en la vejez generaron tensiones a nivel social, haciendo muy difícil llevar esta “nueva normalidad”, pues no se podía pretender que las personas se acostumbraran de un momento a otro a tener un estilo de vida diferente, muchas veces limitado.

Asimismo, no se debe olvidar que, en un contexto pandémico, el aislamiento que vivieron las personas mayores que residen solas tendrá repercusiones en su salud física y emocional (Osorio-Parraguez, et al., 2021). Donde además no solo se profundizaron aquellas desigualdades ya existentes en la vejez, sino que también ha mostrado en su real dimensión la precariedad de las condiciones de vida de las personas mayores (Fuentes-García et al., 2020).

Pregunta de investigación y objetivos:

¿Cómo se (re)articulan las relaciones sociales de las personas mayores en el contexto de la pandemia del Covid-19?

Objetivo General:

Conocer la manera en que se (re)articulan las relaciones sociales de las personas mayores durante la pandemia del Covid-19.

Objetivos específicos

- Describir la cotidianidad de las personas mayores en el periodo de pandemia del Covid-19.
- Caracterizar las relaciones sociales de las personas mayores durante la pandemia del Covid-19.
- Identificar las percepciones de bienestar de las personas mayores durante la pandemia del Covid-19.

Referentes teóricos

Las ideas que se abordaron durante este apartado tienen como finalidad situar distintos conceptos que permiten entender la vejez y las relaciones, pensados como recursos de las personas a lo largo de toda su vida para mantenerse insertos socialmente, buscar apoyo de toda índole, así como amistad y compañía. Asimismo, el objetivo es dejar atrás algunos conceptos asociados a la vejez, pues la intención es entenderla como un todo inmerso en la trayectoria de vida de una persona.

Enfoque de Curso de la Vida

El uso de este enfoque tuvo como intención situar esta investigación desde una mirada del envejecimiento integral, que piensa la vejez como un momento más de la vida de las personas y no como un estado fortuito, es decir, como una continuación de una historia de vida marcada por múltiples vivencias. Considerando lo anterior, el enfoque del Curso de la Vida entiende a esta como un proceso donde la edad no sólo representa un marcador histórico, sino también una comprensión subjetiva de la naturaleza temporal de la vida (Blanco, 2011). Este enfoque, en su eje de investigación más general, busca analizar cómo los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales moldean o configuran las vidas individuales (Blanco, 2011).

Para ello, identifica tres ejes: *Trayectoria*, como el proceso de envejecimiento o el movimiento a lo largo de la estructura de edad; el de *Transición*, que hace referencia a cambios de estado, posición o situación -que se encuentra alguien o algo, y en especial cada uno de sus sucesivos modos de ser o estar-. Las transiciones no son fijas y que se pueden presentar en diferentes momentos sin estar predeterminadas. Además, es frecuente que varias transiciones ocurran simultáneamente, por ejemplo, la salida del hogar de infancia, la incorporación al mercado de trabajo y el matrimonio y reproducción (Blanco, 2011).

Dentro de *transición* podemos distinguir lo opuesto, que es el *Estado*, que se concibe como la posición que una persona ocupa en determinado momento del tiempo. Las transiciones pueden describirse según su timing y su secuencia, mientras que los estados por su duración. Por último,

Turning point, (punto de inflexión) entendido como eventos que provocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en virajes en la dirección del curso de vida (Blanco, 2011). En el caso de esta investigación, la llegada del virus Covid-19 a Chile fue un punto de inflexión o una transición en la vida de las personas, interrumpiendo de una u otra forma el desarrollo de estas.

El enfoque plantea varios principios, donde los más relevantes para este estudio son los siguientes: *el principio de tiempo y lugar históricos*, que afirma que los individuos están sumergidos y moldeados por el tiempo histórico que viven y el lugar geográfico en que desarrollan su vida, en este caso, adultos mayores residentes en la Región Metropolitana de Chile, que han vivido distintos procesos históricos, como la Segunda Guerra Mundial, en el caso de los más mayores, mientras que para las siguientes generaciones lo fue la Guerra Fría, Unidad Popular, Dictadura Militar en Chile, entre otros.

También está el *de las vidas vinculadas o interconectadas*, las que viven de una manera interdependiente influyendo los unos en los otros según los escenarios históricos que están viviendo. Por último, el principio de *la agencia humana o del libre albedrío*, que afirma que los individuos construyen su propia vida a través de las elecciones y acciones que toman dentro de las limitaciones y oportunidades de la historia que viven y las circunstancias sociales en las que se encuentran (Cenobio-Narcizo et al., 2019). A pesar de que los entrevistados pueden converger en ciertos aspectos, todos tienen elementos particulares marcados por las distintas relaciones que han tenido a lo largo de su trayectoria de vida y las distintas decisiones y oportunidades que se les presentaron, como la formación de familia, el trabajo y los estudios.

Lo que buscan establecer estas ideas es que las trayectorias de vida están marcadas, tanto por las decisiones personales, como por el contexto socio histórico, así como también por las personas que las rodean, donde todos estos factores influyen en la manera de pensar, de sentir y de tomar decisiones. Entendiendo estos conceptos, para estudiar a las poblaciones envejecidas es necesario situarse desde perspectivas donde las personas se verán afectadas de la misma manera por acontecimientos diversos como lo harían en cualquier etapa de su vida.

Vejez

El concepto de vejez es difícil de determinar, pues carga con muchas subjetividades y estigmas. A continuación, se seleccionaron las ideas más neutrales al respecto y desde una perspectiva bio-social, que se asemeja a la percepción de los entrevistados en torno a la vejez.

En el mundo de la biología envejecer depende de dos factores: el avance del tiempo y las condiciones genéticas y ambientales, donde los efectos de la vejez no se notan sino hasta los últimos años de la adultez, pues al ser un proceso gradual, los sistemas físicos cuentan con una gran capacidad de reserva (Esquivel, et al., 2009). En ese sentido, lo viejo o envejecido, está asociado a estados de vulnerabilidad y deterioro, cargando esta etapa a una connotación negativa, en lugar de pensarse como un proceso gradual y constante a lo largo de todo el ciclo vital.

Según el modelo económico predominante actualmente, la vejez está asociada a la etapa de jubilación, es decir, al momento de que una persona deja de pertenecer al mundo de trabajo, contribuyendo a la idea de que estas personas son una carga, tanto para sus familias, como para la sociedad (Delbono, 2021).

No hay una certeza absoluta de a qué edad comienza la vejez, pues esta puede ser una percepción individual y diferente para cada persona, dependiendo del estado de salud, las enfermedades, la alimentación, la actividad física, los aspectos familiares, entre otros. Pese a esto, hay un consenso de que el inicio de la adultez mayor es cumplidos los 60 años, entrando a la “tercera edad”. Sin embargo, es algo más complejo que eso, pues una persona de 75 años puede sentirse joven, mientras que una de 50 sentirse vieja (Esquivel, et al., 2009). Como primera premisa entonces, se puede decir que la vejez es una experiencia social y subjetiva donde los cambios biológicos son solo una variable.

Continuando con los aspectos sociales, se puede señalar que el tipo de sociedad en la que se esté marcará diferencias en torno a la percepción de la vejez, porque además de las implicancias psicosociales y biológicas, influyen los cambios culturales y tecnológicos que enfrenta un grupo social. De esta manera, en las culturas occidentales, los mayores de 60 años integran los discursos

que escuchan en torno a la vejez para definir la realidad que están viviendo, como las ideas de deterioro, carga, inutilidad y pasividad (Quintero, 2020). El peso que tienen los estereotipos y normativas es más fuerte de lo que se cree (Esquivel, et al., 2009) y afecta las percepciones y prejuicios hacia las personas mayores y las autopercepciones de quienes tienen más de 60 años o están cerca de eso.

Los llamados adultos mayores comienzan a constituir un grupo social cada vez más amplio, vulnerable y con necesidades y demandas específicas. Es por esto que desde las políticas públicas surge la importancia de construir categorías etarias diferenciadas para poder atender esas necesidades y demandas de manera más adecuada. Esto representa un desafío en materia de salud, sistema de pensiones y atención a la dependencia, para las que las instituciones deberán estar preparadas (BCN, 2017).

Visto de una manera más caricaturesca, las imágenes que vienen a la mente cuando se habla de una persona vieja o un adulto mayor distan mucho de la realidad de una persona de sesenta años por ejemplo, más bien son cercanos a quienes hoy tienen sobre ochenta, es decir, a una nueva categoría llamada cuarta edad (BNC, 2017), creada justamente por la extensión de la esperanza de vida y las diferencias que existen entre quienes tienen 60 años y quienes tienen 80, ya que al ser veinte años de diferencia no pueden asociarse a estados sociales o de salud similares.

En consecuencia, la tercera y cuarta edad distan mucho de ser una realidad homogénea, incluye más bien a gente muy diversa cuya única característica en común puede reducirse al número de años cumplidos (Fernández y Kehl, 2001). Por lo tanto, la vejez es una situación del ser humano, expresada a través de la edad, en la que se sitúan una serie de cambios psicosociales y físicos. Estos dependen de las características personales en función de la cultura y de las especificaciones orgánicas individuales.

Entonces, sumando la perspectiva del enfoque del curso de la vida, más este entendimiento de vejez, se puede concluir que este momento de la vida no corresponde a un resultado de algo acabado e inalterable, sino como una etapa dentro de un proceso en continuo cambio y en permanente construcción, que se hace en la constante interacción con el otro.

Enfoque de capacidades

Entendiendo la vejez como una realidad multifacética y diversa, hay que pensar en una forma de envejecer que brinde a la persona las oportunidades de desarrollarse sin imponer modelos o formas correctas, sino que de una manera cómoda para el adulto mayor y conveniente según sus capacidades. Ante esto, es pertinente asociar estos antecedentes con el llamado enfoque de capacidades, propuesto por el economista Amartya Sen, quien analiza los problemas sociales que afectan el bienestar humano, como la desigualdad, la pobreza, la calidad de vida, la ausencia de desarrollo humano y la injusticia social; buscando una nueva mirada de estos problemas y evaluar los alcances y límites de la sociedad (Angarita, 2014).

Este enfoque se centra en la capacidad de las diferentes personas para lograr aquello que se denomina *funcionamientos*, entendidos como “formas de ser y hacer”, ya sea hacer una actividad o llegar a un estado deseable. En el fondo, se puede comprender como un logro de una persona, según lo que consigue ser o hacer (Angarita, 2014). Estos son requeridos para llevar una vida libre y no obligada (León, 2018). Una de sus características es saber reconocer el bien-estar y el mal-estar que las cosas u acciones pueden producir en las personas (León, 2018), es decir, cuándo estarás cómodo frente a un elemento y cuando no, entendiendo la individualidad de cada persona, más allá de lo que los otros puedan creer que le traerá bienestar.

Desde el enfoque de capacidades el desarrollo implica oportunidades reales y efectivas para que las personas funcionen o realicen los proyectos de vida que valoran y tienen razones para valorar, esto es, que beneficien su bien-estar (León, 2018). Las personas no son solamente pacientes cuyas necesidades requieren ser atendidas, sino también agentes, con libertad para decidir qué valoran y cómo se afanan para obtenerlo pudiendo extenderse mucho más allá de la satisfacción de las necesidades personales (León, 2018).

Lo que importa para evaluar el bienestar no es lo que una persona tiene, como podrían ser los bienes de consumo y la apropiación de estos bienes, sino lo que consigue realizar con lo que tiene

(Angarita, 2014). Entendiendo que no todas las personas cuentan con las mismas capacidades⁴, cuando se refiere además a las personas mayores se hace relevante pensar en los deseos y prioridades para desarrollarse y lo importante que es su bienestar individual.

En ese sentido, se menciona este enfoque con la intención de que se entienda que no hay una forma correcta de envejecer, no es mandatorio que los mayores deban buscar un sinnúmero de actividades para ocupar su tiempo, porque “es fundamental para su salud”, pues eso no es necesariamente cierto. Cada persona, así como se ha evidenciado en el documento, es diferente y construye una trayectoria de vida de una determinada manera, por lo que es muy probable que en su vejez sea fiel a ese estilo de vida. Es más, no se puede pedir a las personas que cambien de intereses o que busquen motivación o talento en aspectos que no existen, sino más bien, deben aspirar a realizar, en función de sus capacidades, actividades interesantes exclusivamente para la persona, pues solo de esa manera otorgarán bienestar. En el fondo, hay que entender que no hay una manera única y correcta de hacer cosas, ni hay actividades necesarias para sentirse bien, sino que en ello convergen una serie de factores, entre ellos subjetivos y personales.

Relaciones Sociales

Para introducir los conceptos de redes y relaciones sociales se investigó desde la teoría de los cuatro capitales: el económico, cultural, simbólico y social; induciendo así, las relaciones desde el capital social.

El capital social hace referencia a los contactos sociales, redes de relaciones, conexiones, obligaciones sociales y a la posición que un individuo ocupa dentro de un grupo social (Páez, 2016); siendo parte integrante de las comunidades, las empresas y organizaciones colectivas.

⁴ Una capacidad es un conjunto de vectores de funcionamientos o una suma de vectores de estos funcionamientos, que reflejan la libertad de la persona para alcanzar aquello que valora. Una capacidad, en otras palabras, no es más que las diversas combinaciones de funcionamientos que se pueden conseguir, como es la habilidad para estar bien nutrido, tener buena salud y la posibilidad de escapar de la mortalidad evitable y prematura (Angarita, 2014). La capacidad refleja la libertad con que cuenta una persona para llevar un tipo de vida u otra. Así, el conjunto de capacidades es un tipo de libertad: la libertad para conseguir distintas combinaciones de funciones; en otras palabras, la libertad para lograr diferentes estilos de vida (Angarita, 2014).

Además, “es una propiedad de la estructura social, incluso al tratarse de una forma de capital es ya una constitución social” (Aguirre y Pinto, 2006, p. 79).

Este capital es una propiedad de las estructuras sociales. En su forma individual toma la forma de redes interpersonales que permiten al individuo vincularse con los otros en intercambios sociales, contactos y favores, pero en su sentido colectivo se refiere a la institucionalización de las relaciones de cooperación y ayuda recíproca en el marco de organizaciones, empresas, comunidades locales y grupos que conforman la sociedad civil.

Hay dos tipos de capital social según Durston (2000) el individual y el colectivo. El primero consta del crédito que ha acumulado la persona en forma de reciprocidad difusa que puede reclamar en momentos de necesidad a otras personas para las cuales ha realizado, en forma directa o indirecta, servicios o favores en cualquier momento en el pasado. Este recurso reside no en la persona misma sino en las relaciones entre personas. En cambio, el capital social colectivo o comunitario, consta de las normas y estructuras que conforman las instituciones de cooperación grupal. Reside, no en las relaciones interpersonales diádicas, sino en estos sistemas complejos, en sus estructuras normativas, gestionarias y sancionadoras. (p. 21).

Además, Bourdieu y Richardson (1986) agregan que el capital social, al basarse en intercambios indisolublemente materiales y simbólicos, son parcialmente irreductibles a las relaciones objetivas de proximidad en el espacio físico (geográfico) o incluso en el espacio económico y social. El volumen del capital social que posee un agente determinado depende, pues, de la dimensión de la red de conexiones que puede movilizar efectivamente y del volumen del capital (económico, cultural o simbólico) que posee por derecho propio cada uno de aquellos con los que está conectado (p. 10).

Entendiendo esto la pandemia provocó que el capital social y redes de relaciones de las y los adultos mayores se transformara, disminuyendo las relaciones físico-geográficas. Sin embargo, no es posible eliminarlas, pues los contactos sociales son inherentes al ser humano.

A lo largo de la historia, han surgido varias interpretaciones de relaciones sociales desde las diferentes teorías de las ciencias sociales, donde el texto de Gómez (2000) hace un recorrido muy completo de la trayectoria del concepto.

Según distintas teorías, la relación social se puede ver desde dos puntos de vista. En primer lugar, está la visión Marxista, que mira de forma estructural las relaciones, entendiéndolas como expresión y efecto de estructuras sociales de estatus-rol de una totalidad (1968, 1971, en Gómez, 2000). En este caso, la relación es reconducida a datos estructurales, a la situación y a las instituciones, que ve a la relación social como producto de las bases materiales de la sociedad; donde las personas son un ser puramente social en cuanto está determinado por las relaciones materiales en las que se encuentra históricamente (Gómez, 2000).

La segunda visión es la Weberiana, que ve a las relaciones desde lo individual y se entiende como una proyección, reflejo o producto de los individuos y de sus acciones, donde la relación es reconducida a orientaciones de valores y normativas del individuo en cuanto agente social inmerso en una cierta cultura o subcultura. En específico, el planteamiento de Weber (1964, 1969) citado en Gómez (2000), es histórico-comprensivo porque entiende por relación social un comportamiento de diversos individuos instaurado recíprocamente según su contenido de sentido (Gómez, 2000).

Particularmente, esta investigación se acerca más a la perspectiva Weberiana, pues estudia las relaciones a un nivel micro, de carácter individual, es decir, las redes y relaciones de una persona, no de un grupo.

Por lo mismo, para continuar con este enfoque G. H. Mead (1934, en Gómez, 2000), entiende que la relación social es considerada como interacción, o sea como una acción entre dos agentes en la que es central la mediación simbólica que uno ejerce sobre el otro, en cuanto supone que la representación de sí mismo tiene necesariamente lugar a través del otro.

A modo de resumen, teniendo todas las diferentes aproximaciones presentes, las relaciones sociales pueden ser diferenciadas según el nivel desde donde son observadas (Gómez, 2000). Para

efectos de esta investigación, la relación social es la referencia de un sujeto a otro mediada por la sociedad o por la cultura; donde la sociedad ofrece lo que es necesario para realizar esta mediación -valores, símbolos, reglas y/o recursos instrumentales-. Así, la relación puede asumir modalidades muy diversas, pero es algo más que una referencia simbólica e intencional, pues también implica “intercambiar algo”, una acción recíproca en la que cualquier cosa pasa de ego a alter y viceversa (P. Donati, 1998, p. 21-22 citado en Gómez 2000).

Redes de apoyo social

Según Santos, (1989) la red social es una serie de vínculos entre un conjunto definido de actores sociales. Las características de estos vínculos como un todo tienen la propiedad de proporcionar interpretaciones de la conducta social de los actores implicados en la red. Así mismo, Aguirre y Pinto (2006) definen la red social como “un conjunto de relaciones específicas entre un número limitado de actores”.

Dentro de la red están los actores que son de apoyo para el individuo, como una subcategoría de las redes sociales: las redes de apoyo social. Estas serán ocupadas a lo largo de la investigación entendidas como las relaciones que el individuo distingue del resto de la sociedad y que se encuentra en constante cambio.

Tanto en la vejez como en otras etapas de la vida se puede encontrar apoyo de distintos tipos: el apoyo emocional, que se enfoca en la expresión de emociones positivas, escucha y compañía; el informativo, que se refiere a la interacción con otros con un enfoque de guía cognitiva, como la enseñanza y consejos; el apoyo instrumental que se refiere a la colaboración para la realización de labores o tareas; y por último, el apoyo material o económico que brinda el soporte a otros a través del suministro de dinero (Gurrola, et al., 2018).

Igualmente, se puede distinguir redes de apoyo social primario o informal, donde los individuos comparten intereses, propósitos y establecen lazos cercanos que pueden ser afectivos y de carácter personal. En el caso del apoyo secundario o formal, refiere a centros de salud o ciertos programas

y servicios gubernamentales (Gurrola, et al., 2018). Particularmente, esta investigación se basó en las redes de apoyo informal que tuvieron las personas mayores durante la pandemia.

Así, las redes sociales de apoyo, además de proveer al adulto mayor soporte económico, cultural, social y simbólico, también contribuyeron a su seguridad primaria o satisfacción de las necesidades básicas, como lo son el amparo, o pertenencia a un grupo, y la oportunidad de crecer como persona.

Finalmente, se puede decir que las redes sociales son sistemas de vínculos (conversaciones y acciones) entre personas, o grupos de personas, orientados hacia el intercambio de apoyos sociales. Éstos pueden incluir dimensiones emocionales o afectivas, ayuda material, monetaria o financiera, e información, entre otras (Aguirre y Pinto, 2006).

II. Aspectos metodológicos

Considerando todo lo antes mencionado y que las relaciones sociales de personas mayores durante la pandemia es un tema emergente, la presente investigación utilizó un método cualitativo de carácter descriptivo que busca desarrollar conceptos y comprensiones a partir de pautas de datos (Taylor y Bogdan, 1987). Esto quiere decir que este estudio es inductivo enfocado en los entrevistados con la disposición de mostrar el esquema observador de cada quien, en intento de comprenderlo desde su propio punto de vista (Gob., 2006).

Asimismo, al ser una investigación descriptiva buscó relatar y caracterizar las experiencias de las personas mayores en sus formas de relacionarse durante la pandemia, expresando sus propias opiniones y percepciones. También, es narrativo (Bolívar, 2012), pues el objetivo fue construir un relato de un suceso particular en la vida de las personas, como fue vivenciar una pandemia mundial donde fueron clasificados como sujetos vulnerables.

Estrategias metodológicas y análisis de datos

Para esta investigación se realizaron entrevistas en profundidad, entendidas como encuentros cara a cara entre la investigadora y los entrevistados, con la intención de comprender las perspectivas que tienen respecto de las experiencias del Covid-19, como una conversación entre partes iguales (Taylor y Bodgan, 1987). Aquí, a través de dos sesiones con cada informante, se profundizó en temáticas como sus relaciones sociales, sus redes de apoyo y las experiencias más personales que les trajo la pandemia, vinculados a sus percepciones de salud y bienestar como personas mayores.

Además, se aplicó con cada entrevistado una metodología de mapeo jerárquico utilizando un diagrama de círculos concéntricos. El propósito de este método fue proporcionar a los participantes un marco para la descripción de su red de apoyo social, pidiéndoles que nombren o hablen sobre su familia, amigos y otras personas con quienes intercambian actos de apoyo (Antonucci, 1986).

Considerando que esta técnica de mapeo no es demasiado rígida, el propósito fue que a través de



Antonucci, T. C. (1986). Measuring social support networks: Hierarchical mapping technique. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 10(4), 10-12.

una hoja de papel mostraran sus relaciones desde las más cercanas, hasta las más lejanas para que caracterizaran los tipos de relaciones que tuvieron, la frecuencia de cada uno y la profundidad de esos vínculos. En ese sentido, este diagrama no hizo suposiciones sobre quién es o debería ser miembro de la red; simplemente permitió a los entrevistados describir sus relaciones sociales de acuerdo con sus propios sentimientos personales de cercanía.

El diagrama se puede describir como una serie de círculos concéntricos donde al centro

aparece la palabra “Tú” (Ver figura 1). Todos los círculos alrededor representan diferentes niveles de cercanía. Según Antonucci (1986), el círculo más cercano a la persona central se entiende como aquellas “con las que se siente tan cerca que es difícil imaginar la vida sin ellas”. El círculo intermedio se les describe como “personas con las que quizás no se sientan tan cercanas, pero que aún son importantes para usted” y, el último círculo, o sea, el más lejano al foco, se puede entender como “personas a las que aún no ha mencionado, pero que son lo suficientemente cercanas y lo suficientemente importantes en su vida como para colocarlas en su red personal” (Antonucci, 1986, p. 10-11).

Considerando que las personas mayores fueron de los grupos etarios más afectados por la pandemia del Covid-19, para este estudio se abordaron sus percepciones en torno a los años 2020, 2021 y primer semestre 2022, específicamente orientado hacia sus redes y relaciones sociales.

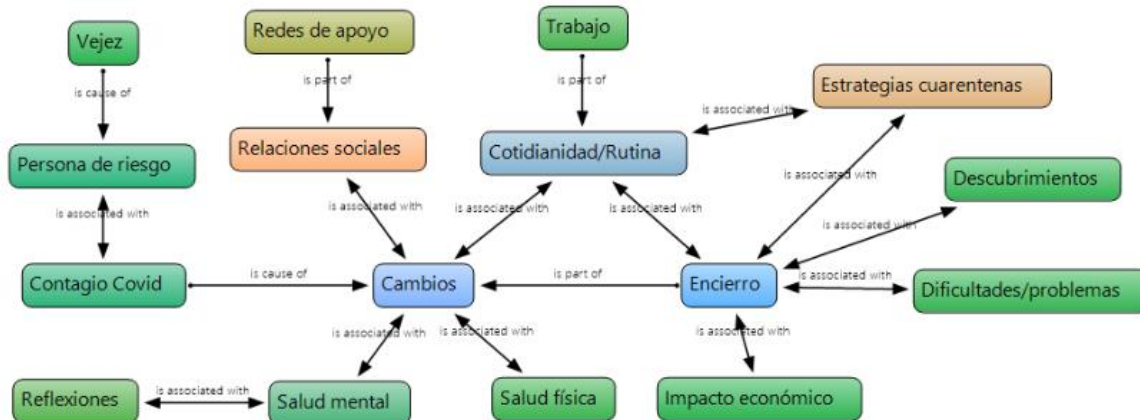
La forma de selección fue a través de un muestreo teórico intencionado o muestreo por juicio (Navarrete, 2000) donde el primer criterio de exclusión fue que los entrevistados fueran mayores

de 60 años y vivieran en la Región Metropolitana. Así, se seleccionaron las unidades a través de otros criterios más, como socioeconómico, de género, edad y residencia (solos o acompañados).

Para el análisis de la información, se utilizó el método comparativo constante de la teoría fundamentada, desarrollada por Glaser y Strauss. Originalmente el objetivo de ésta es construir teorías a partir de datos (Hernández, 2014), lo que implica valerse de un análisis inductivo de los datos cualitativos para desarrollar nuevas ideas sobre un fenómeno y ofrecer propuestas teóricas sobre lo que se sabe poco (Contreras et al., 2020).

Pese a esto, como esta investigación es de carácter descriptivo no se usó la teoría de manera completa, sino que solamente la forma de codificar y manejar los datos recolectados, es decir, el método comparativo constante. Este implica codificar y analizar datos para desarrollar conceptos (Taylor y Bodgan, 1987). Cuenta con dos pasos: la recolección y análisis de datos y la construcción de códigos analíticos y categorías de datos (Contreras et al., 2020).

Imagen 1: Red de códigos de análisis



Fuente: Elaboración propia con Atlas.ti 7

Para analizar la información obtenida de las entrevistas se utilizó el programa Atlas.ti en su séptima versión, donde tras la transcripción de las entrevistas se realizaron diversos códigos y familias de códigos -por ejemplo, redes de apoyo, relaciones sociales, cambios y cotidianidad- que permitieron organizar los datos entregados por las personas sobre sus experiencias de la pandemia. Así se puede observar en la siguiente imagen (Imagen 1), que muestra los códigos más importantes, en torno a lo conversado durante las entrevistas.

Trabajo de campo

Teniendo en cuenta el contexto sociosanitario provocado por la pandemia del Covid-19, se tomaron consideraciones adicionales con respecto, no solo a la confidencialidad de la información, sino también a la seguridad del entrevistado/a e investigadora. De esta manera, para la ejecución de esta investigación se dio la posibilidad de realizar las entrevistas de manera remota dependiendo de la voluntad del informante, sin embargo, todas las sesiones fueron realizadas presencialmente.

A partir de un consentimiento informado que los participantes firmaron (Anexo 1) fueron determinadas las condiciones de los encuentros y las medidas sanitarias empleadas en cada reunión presencial, como lo fueron el uso de mascarilla y distanciamiento físico según fuera el contexto. Para resguardar la información personal no se utilizaron los nombres reales de los entrevistados ni de los familiares; tampoco datos que permitieran identificarlos/as, para que no existiese ningún riesgo en la participación (Universidad del Rosario, 2018).

El trabajo de campo fue realizado entre noviembre de 2021 y agosto de 2022. Durante el 2021 se hicieron las primeras aproximaciones, donde luego de realizar la primera entrevista, se decidió que la mejor forma de recolectar la información debía ser a través de dos encuentros, por lo que las primeras seis estuvieron divididas en dos instancias distintas. Esta decisión fue simplemente porque había entrevistas que se hacían muy extensas entonces, para evitar agotamiento, fue preferible separarlas en dos. Así también, las personas podían reflexionar entorno a lo conversado y realizar la metodología de círculos concéntricos con tranquilidad, con la idea de que los círculos estuvieran lo más completos posibles.

Sin embargo, hubo dos entrevistas -la cuarta y quinta- en que los segundos encuentros no fueron fructíferos, donde hubo una saturación de información, porque los entrevistados ya no tenían nada nuevo que contar y más bien repetían las mismas ideas. Para los cuatro entrevistados restantes quedó a criterio de la investigadora si era o no necesario un segundo encuentro. Esto dependiendo de la extensión de la conversación, la disponibilidad del entrevistado y si se lograban o no abordar todos los temas en menos de una hora y media, para evitar agotamiento. De este modo, al final se realizaron tres entrevistas en un solo encuentro y siete en dos.

Otro de los aspectos que fueron cambiando con el trabajo de campo fue la dinámica de los círculos concéntricos. En un principio, el propósito era plasmar en los mapas las relaciones durante las cuarentenas y así poder observar los cambios y continuidades marcados por el encierro. Sin embargo, ocurrió que en la práctica las personas mayores suspendieron sus relaciones dispensables, permaneciendo más solos durante esos meses y, por lo mismo, les costaba comprender la pregunta de sus relaciones sociales exclusivamente durante la pandemia, porque como hubo una disminución de interacciones sociales, los mapas hubieran quedado desocupados, dejando fuera parte importante de su red de apoyo, como las amistades, familia, entre otros.

Finalmente, se optó por más espontaneidad, donde cada entrevistado/a lo interpretó distinto, lo que permitió que se abarcaran con mayor amplitud sus relaciones, para entender cómo se componía su círculo social, independiente de los meses de confinamiento. La actividad surgía después de la entrevista -donde ya se habían abarcado las relaciones sociales- con la intención de que aparecieran nuevos vínculos, o bien que se profundizará en quienes ya había mencionado durante la conversación.

La muestra se compuso de cinco hombres y cinco mujeres, que habitan en cinco comunas de la Región Metropolitana. Cuenta con individuos muy diversos entre sí, con realidades heterogéneas y vivencias del encierro diferentes. Sin embargo, hubo muchas coincidencias en los comportamientos y apreciaciones de la pandemia. Así, dentro del grupo contamos con un matrimonio, una religiosa, dos dirigentes vecinales, un residente en hogar para adultos mayores, una cuidadora, entre otros. En la siguiente tabla (Tabla 1) se puede ver más información sobre los entrevistados, que ayuda a caracterizar la muestra.

Para establecer un primer acercamiento, se presenta brevemente a cada entrevistado/a; cabe destacar que las personas involucradas pese a la diversidad de sus vivencias enfrentan la cuarentena con herramientas parecidas, con un capital social, cultural y económico similar (Bourdieu, 1986). Más de la mitad de los entrevistados cuentan con una carrera profesional o técnica y, tanto hombres como mujeres han trabajado durante gran parte de su vida y hoy en día cuentan con pasatiempos parecidos y con apoyo familiar, siendo ellos también apoyo para sus familias y/o su comunidad. A excepción de los entrevistados de la cuarta edad, todos los demás manejan herramientas

tecnológicas, a lo menos un teléfono inteligente que les permitió durante el encierro mantenerse comunicados a través de videollamadas con los seres queridos y también conectados con la contingencia a través de redes sociales y portales web.

Tabla 1: Caracterización entrevistados

Años	Total	Hombre	Mujer	Vive solo	Vive acompañado	Clase media	Clase media alta
60-70	4	2	2	1	4	4	
71-80	4	2	2	1	2	3	1
81-90	2	1	1		2	1	1
Total	10	5	5	2	8	8	2

Fuente: Elaboración propia

Joaquín (68) y Margarita (71) viven juntos hace más de 40 años, sin embargo, nunca habían pasado tanto tiempo juntos como lo fue el periodo de pandemia, siendo esta la primera vez en que se enfrentaron a estar los dos juntos en la casa. Ambos trabajadores, con cuatro hijos y 13 nietos, la pandemia los tomó por sorpresa y ellos, obedientes y precavidos, decidieron encerrarse desde marzo hasta septiembre del 2020. Así, su mayor desafío durante ese tiempo fue aprender a convivir sin conflictos, así como también ordenarse en materia económica. Ambos generaron distintas estrategias para recibir ingresos extras aparte de la jubilación, para así poder vivir con más holgura económica, por ejemplo, a través de las manualidades. Más adelante, Joaquín estableció un negocio dentro de su condominio, donde vendía artículos de librería, además de carbón, queso y, dependiendo de la época, artículos navideños o de fiestas patrias. Dicho negocio, además de ayudarlo económicamente, lo mantuvo distraído y más conectado con su vecindad. Respecto a sus relaciones, Joaquín más que nada se relacionó con su familia: hijos y nietos; mientras que Margarita contó con amistades, tanto de su época de profesora como de sus clases de actividad física, ya que es más activa socialmente y le gusta participar de talleres.

Tania (66) es religiosa de la congregación Carmelitas Misioneras, jubilada y trabaja sin goce de sueldo para un colegio en la comuna de Curacaví, vive junto a cuatro hermanas de su congregación, con quienes pasó el tiempo durante la cuarentena. Como representante legal de la escuela, ella debía continuar con su trabajo en el encierro, adaptando su cotidianidad para poder mantener su gestión, además de sus actividades como monja. Tiene una estrecha relación con sus hermanas y sus sobrinas, de apoyo y compañía. También, cuenta con varias amistades de su juventud y con muchas relaciones producto de su trabajo y comunidad. Durante el encierro las hermanas optaron por buscar métodos para desviar la atención de lo que estaba pasando, como tardes de karaoke, actividades que le ayudaron mucho a Tania a sentirse menos angustiada.

Daniel (88) es un hombre ya de la cuarta edad, viudo, dos hijas y cuatro nietos, con una vida muy trabajada y recorrida. Actualmente, vive en una residencia para adultos mayores en una comuna acomodada de la capital y cuenta con una pareja en el hogar, con quien pasa la mayor parte del día, brindándose compañía el uno al otro. Durante el 2020 estuvo bastante encerrado, pues hubo muchas restricciones en el lugar donde vive con la intención de minimizar los contagios del virus. Su relato fue muy analítico y sensible de la realidad social, donde además recordó mucho su trayectoria de vida, amigos, colegas y distintas relaciones que ha tenido, principalmente gracias a su trabajo. Hoy asegura vivir tranquilo, aunque un poco aburrido, pues su sordera le impide comunicarse todo lo que le gustaría con sus seres queridos y amigos de la residencia.

María (83), al igual que Daniel es viuda y pertenece a la cuarta edad. Su vida los últimos años ha sido bastante tranquila, no cuenta con muchas visitas ni tampoco sale mucho. Sus actividades sociales son principalmente con sus hermanas y sobrinos, quienes son su máxima red de apoyo. Además del cambio producido por la llegada de la pandemia, María en 2020 recibió a su hermana en su casa, debido a la atención que ella requería, otorgándole los cuidados necesarios junto a su otra hermana. Gracias a esto ahora María vive acompañada, cuestión que agradece porque pudieron pasar el tiempo de las cuarentenas juntas. Al día de hoy cuenta con relaciones de amigos y vecinos, con quienes se comunica principalmente y de manera breve por teléfono.

Julio (77) es una persona sumamente activa dentro de su comunidad, tiene roles importantes en las actividades vecinales y políticas de su comuna, debido a su amplia trayectoria como dirigente

sindical, pasa la mayor parte del tiempo ocupado, inclusive durante las cuarentenas, pues, todavía trabaja como taxista, debido a que no tiene muy buena jubilación. Durante la pandemia no pudo estar encerrado, no solo porque necesitara trabajar, sino que también porque no le gusta pasar mucho tiempo en su casa, por lo que buscó en qué distraerse.

Octavio (74), también es un activo dirigente social, durante toda su trayectoria laboral estuvo ligado a los aspectos sindicales, sin embargo, a diferencia de Julio, él participa cada vez menos, pues se tornó agotador para él. Pese a esto todavía es alguien importante dentro de su comunidad, participa en la iglesia y hasta hace poco tenía vínculos con la municipalidad. En el aspecto familiar, tiene tres hijos, siendo más cercano con su hija y nietas, pues ellas también viven en Santiago, entonces están más presentes para él y su señora. Durante el encierro, estuvo muy inquieto en su casa, pero encontró consuelo en los libros y la música. También destacó positivamente la relación con su señora y el apoyo de su familia en general, que estuvieron muy pendientes de sus necesidades.

Cecilia (73), madre de dos hijas, abuela de dos nietos, pasa sus días de jubilada en su casa, con múltiples actividades sociales, juntas con amigas, cumpleaños y salidas a comer; encuentros que se vieron suspendidos por la pandemia o convertidos a una modalidad online. El encierro lo enfrentó sin dificultades económicas, pero sí emocionales, por lo que generó estrategias para distraerse, como ver series, desarrollar manualidades y caminar. Por distintas circunstancias nunca estuvo sola completamente, siempre se las ingenieron con sus hijas para visitarse y también con sus amigas para conectarse por videollamadas. El encierro para ella significó también reflexionar en torno a su vida, su salud y su lugar en la familia, manteniéndose decidida a estar activa y saludable, pues no se siente una mujer vieja.

Joel (68) también está lejos de considerarse una persona mayor, ni mucho menos vieja. A pesar de haber tenido cáncer en 2019 se siente más sano y jovial que nunca y dedica sus días a ayudar a sus vecinos más necesitados, sobre todo a los más viejos, les hace comida, aseo, compañía e incluso a veces les paga las cuentas a los más complicados. No mantiene mucha relación con sus hijos ni nietos, pero sí con su hermana y sobrinas, por lo tanto, ellas son su familia más cercana. Pasó su cotidianidad durante el encierro junto a su vecina, ayudando a otros y su perrita a quien saca a

pasear diariamente. Mantiene sagradamente a sus amistades, con quienes se junta una vez al mes para ponerse al día. Como vive solo aseguró no complicarse, por lo que hace las labores domésticas cuando puede, se queda en su cama todo el día si así lo prefiere y no tiene problemas económicos, cuestión que agradece.

Adela (66) se jubiló durante el año 2020, por lo tanto, su cuarentena se vio marcada por dos puntos de inflexión: el cambio al teletrabajo y el cambio hacia una jubilación. Vive con su hija menor, con quien se acompaña y reparte las labores de la casa. Es una mujer más bien tranquila, sin muchas amistades, pero que sí disfruta de las interacciones sociales. Por lo mismo, quería jubilar con la intención de hacer actividad física con un grupo y de manera presencial, entonces el periodo en que ya estaba retirada, pero continuaban las cuarentenas fue complicado para ella, pues su intención nunca fue estar encerrada sin hacer nada, por lo que buscó ayuda psicológica y estrategias para mantenerse ocupada, como rellenar puzles y escucharla radio.

III. Resultados

En esta sección se presentan los resultados del trabajo de campo, los que fueron agrupados según los objetivos de la investigación. En el primero de estos se habla de la cotidianidad de las personas mayores durante los meses de cuarentenas, delimitada entre los meses de marzo y septiembre de 2020 por la rigurosidad de las medidas durante ese tiempo.

Luego, las relaciones sociales se agruparon según las cuarentenas, apertura de estas y luego retorno a la normalidad. Habiendo relatado eso, se abre paso para discutir sobre redes de apoyo con algunos ejemplos de círculos concéntricos. En tercer lugar, se habla del bienestar de los entrevistados según sus percepciones vividas durante el encierro en relación con su condición de adultez mayor.

Este orden se estableció con el objetivo de que la información estuviera lo más ordenada posible y se pueda entender cómo fueron cambiando y configurándose las relaciones a medida que avanzaba la pandemia, tratando temas como los roles que cumplían, cómo se integran en las rutinas y cómo se vieron afectados física y emocionalmente.

Describiendo la cotidianidad

A partir de los sucesos y medidas adoptadas durante el año 2020 como consecuencia de la pandemia del Covid-19, las personas se vieron en la obligación de confinar en sus hogares para resguardar su salud y la de su entorno. Dentro de este acontecer, los adultos mayores no fueron la excepción, todo lo contrario, fueron los más incentivados a permanecer encerrados, debido a la falta de información y desconocimiento del virus y sus efectos.

Esto llevó a la población a acatar las medidas y consejos provenientes del Gobierno y la comunidad científica, tomando como resguardos: cancelar todo tipo de planes y modificar las rutinas y actividades fuera de sus hogares. Esto generó un impacto, en mayor o menor medida, en la cotidianidad de las personas mayores, por lo que se generaron diversas estrategias para afrontar esta nueva realidad.

Como parte de las primeras modificaciones en el estilo de vida en los meses iniciales de encierro, la manipulación de alimentos y compras para el hogar cambió de tal manera que las personas, como resguardo sanitario, tuvieron que acostumbrarse a limpiar los productos que venían desde fuera de las viviendas. *“Mientras tú seguías lavando cosas que era una locura, esa cuestión me tenía loca (...) Todo, limpiando, limpiando, limpiando todo” (Margarita, 71).*

Frente a esto, algunos mencionaron que fueron menos radicales y decidieron “bajarle el perfil” a la situación, tal como lo evidenció Joel, que indicó *“Yo no he estado ni ahí con la pandemia, me cuidó, pero no soy muy exagerado me cachai... el bicho está ahí (señala hacia adelante, queriendo decir que está lejos) y yo estoy acá y, por ende, el bicho problema de él, no problema mío” (Joel, 68).*

En el caso de las personas que se encontraban laboralmente activas y pasaban la mayor parte del tiempo fuera de su hogar, este periodo los afectó de otro modo, pues tuvieron que conjugar todos los aspectos de su vida externa dentro de su casa, teniendo que adaptar espacios y tiempos.

“Bueno en la casa tenía que combinar el horario de trabajo, porque había que cumplir, te asignaban tareas, informes que preparar, entonces había que sacarlos y uno, al estar en la casa, tenía que igual preparar el almuerzo, hacer el aseo, así que era un poco más agotador, porque tenía que combinar el horario de trabajo con las cosas que se necesitaba aquí en la casa” (Adela, 66).

En la misma línea, existieron grupos que contaron con mayor compañía lo que les permitió un ambiente de mayor colaboración y una mejor distribución de tareas.

“¿Un día común? a las 7:30 de la mañana en la capilla. Nosotros rezamos Laudes, son salmos, más o menos son 15 minutos de rezar, después de ahí tenemos media hora que nos quedamos en oración, en silencio. Después salimos a tomar desayuno, a las labores de casa, la casa es grande, nosotras mismas las mantenemos, organizándonos para los almuerzos, hacer la cocina, limpieza por dentro, por fuera, por todos lados y después encuentros comunitarios: organizábamos algún momentito de ‘recreo’ o de hacer lo que

cada una quisiese, charlas, escuchar charlas, y así (...) bueno y las reuniones con el equipo de gestión, que nunca paramos, online, ocupamos mucho Zoom” (Tania, 66).

En cambio, hubo personas que no pudieron traspasar su trabajo a modalidad online, por lo tanto, continuaron saliendo. Esto implicó la adopción de protocolos de protección y resguardo: *“Cuando estaban los problemas me quedaba aquí [centro comunitario]⁵ y si me llamaban a una carrera [viaje de taxi], pero así bien protegido, a veces me ponía guantes, me ponía doble mascarilla y vez que recibía billetes y monedas las mojaba con alcohol” (Julio, 77).*

Para quienes disponían de mayor tiempo y flexibilidad como Joel, la pandemia se trató de ayudar a los más vulnerables, grupo del cual él no se sentía parte, por lo tanto, nunca dejó de salir, pues él trabaja ayudando a otros adultos mayores: *“Hacerle aseo a los viejitos, conversar un rato con ellos, pasearlos por la villa”.* Junto con preocuparse de la alimentación de estas personas, también participaba de la organización de una olla común para ayudar a sus vecinos más necesitados. Sin embargo, al ser una labor no tan demandante, a veces podía tomarse “días libres”: *“Mañana me voy a quedar acostado todo el día, me quedaré aquí. Me pongo a hacer aseo, me demoro 4,5,6 horas, pongo la radio, me pongo a bailar, pongo música” (Joel, 68).*

Así, hubo quienes podían realizar sus actividades rutinarias con más calma: *“El primero que se quiere levantar hace desayuno, tomamos en la cama, siempre nos llevábamos el desayuno a la cama, de ahí reviso el correo, reviso el [aplicación de mensajería instantánea] (...) ahora por la mañana aprovecho de estar un ratito y de ahí me levanto” (Margarita, 71).*

Como hay más tiempo libre, pueden descansar más, pero también tienen instancias de actividad física: *“Mira, soy flojo, me despierto temprano y me quedo acostado, en realidad, me levanto a almorzar. Los días que tengo gimnasia a las once estoy en la gimnasia, dos días a la semana y el resto de los días me levanto a almorzar” (Daniel, 88).*

⁵ Cuando se menciona el centro comunitario, se entiende como una casa que hoy se habita con actividades comunales y encuentros vecinales que tiene la intención de convertirse en un museo de memoria. Durante las cuarentenas Julio asumió el cuidado de este lugar y pasó la mayor parte del tiempo ahí solo.

Por su parte, María se dedicó al cuidado de su hermana, quien cada vez está más dependiente: *“Yo la llevaba al baño, a la ducha y le decía ‘ahí está’ (...) Pero cuando se siente muy mal, hay unas toallitas para lavarse que son desechables entonces ella se echa esas cosas”* (María, 83). Pese a tener que cuidarla porque está físicamente afectada, mentalmente sigue estando lúcida, entonces ella ahora tiene una compañía con la que antes no contaba- *“Y ahora nos acompañamos (...) me quedo con mi hermana [en las noches] a veces conversando o viendo algo en la tele”*.

La reestructuración de las rutinas permitió a las personas mayores disponer de más tiempo, por lo que las jornadas tendieron a alargarse y tuvieron que buscar nuevas formas para ocupar el día, por ejemplo, en la televisión a través de películas o series. *“Me puse fanática de [plataforma de streaming], vi muchas series, películas (...)”* (Cecilia, 73).

Muchas veces la televisión, además de una entretenimiento, fue una compañía para quienes estuvieron más solos, incorporando ciertos programas a su cotidiano: *“Veó tele, leo, escucho noticias, o sea ver tele, ‘Contigo en la mañana’, ese donde está el Julio Cesar, ese me encanta, porque veo la parte política, veo mucha película, pero ¿Teleserie? ¿Noticias? No estoy para eso”* (Joel, 68).

Como menciona Joel, las series, películas y programas ayudaron a refugiarse de la realidad, pero ocurrió todo lo contrario con los noticieros, los que no fueron de gran ayuda: *“Otra cosa que hicimos a propósito es no estar viendo noticias y cosas por el estilo”* (Joaquín 68). Esto debido a que el contenido, al ser mayoritariamente sobre la pandemia, tendía a ser negativo: hospitales colapsados, gente desempleada, aumento de la mortalidad, entre otros; por lo tanto, suplieron esta actividad por algo distinto:

“Nos quedábamos allí en la salita de la comunidad para ver las noticias, que es lo que estaba pasando, cómo estaba yendo la pandemia (...) Eso era todos los días, quedarse viendo la televisión, entonces al final agotaba, agotaba mucho, entonces a veces lo cambiábamos por alguna película” (Tania, 66).

Ante este rechazo hacia los noticieros televisivos, las personas mayores comenzaron a buscar otras formas para mantenerse informadas, como las redes sociales y las páginas web: *“Trato de ver las*

noticias, a través de internet ver un poco” (Adela, 66). Para Adela internet también fue una herramienta para abastecerse sin tener la necesidad de salir de la casa *“Mi hija (...) empezó a usar aplicaciones para comprar las verduras, la mercadería, todas esas cosas a través de internet” (Adela, 66).*

También se utilizó la tecnología con fines prácticos, pues para quienes vivían solos, había cosas que no siempre podían resolver por sí mismos, entonces el internet fue una gran herramienta de ayuda: *“Ahora aprendí a meterme a [red social de videos] para cocinar” (Joel, 68).*

De la misma manera, se ocupó para realizar actividad física, cuestión que era sumamente necesaria para las personas con dolencias, como Margarita: *“Hace mucho tiempo en el [red social de videos] encontré una señora que es española y ella enseña ejercicios para personas con artrosis y con artritis. Para cardiovascular también. Tiene ejercicios para todo lo que uno necesite” (Margarita, 71).* Así, pudieron adaptar esa actividad y mantenerla desde sus casas, como muchas otras también, siendo la tecnología una gran herramienta de ayuda durante estos meses (Osorio-Parraguez et al., 2021).

En específico, las redes sociales fueron de gran ayuda, en general, las personas mayores los utilizaban para ver tutoriales, ya sea de cocina, manualidades, y como se mencionó anteriormente, ejercicios. *“En [red social de videos], ahí miraba ideas, les hacía cambios yo a veces también, no hago las cosas yo al [pie de la letra]. Había platos [comida] también que yo miro en el [red social], también, yo les hago cambios, les hago innovaciones” (Joaquín, 68);* como también para entretenerse y mantenerse en contacto: *“Yo no soy buena para el celular, pero si veo el [red social], reviso el correo, reviso el [aplicación de mensajería instantánea], si alguien me ha mandado algo” (Margarita, 71).*

De esta manera, se evidenció que las personas mayores hicieron esfuerzos para mantener cierto grado de bienestar en esta nueva realidad, supliendo actividades cotidianas por algo que fuera distractor de todo lo que estaba pasando. Los más hábiles en tecnología, aprovecharon las plataformas digitales para hacer cosas nuevas: *“Veíamos LIVE, pagábamos para ver música, vimos al Pollo Fuentes, a Los Vásquez, Sol y Lluvia” (Joaquín, 68).*

Las manualidades también se posicionaron dentro de las actividades comunes entre las mujeres: *“Yo empecé [en la pandemia] haciendo cojines de semilla como siempre. Yo siempre hago. Y hago en el verano, para tener cuando empieza la gente (...) a pedirme, las personas que ya me conocen, me piden”* (Margarita, 71).

Para otros el tema de las manualidades fue algo nuevo: *“Me compré unos bordados chiquititos, porque dije voy a empezar de a poco. Y sabes que me encantó, hice unos bordados, me sentaba ahí en el balcón y bordaba así con colores. Hice unas flores, unos jarrones, chiquititos sí, no esas cosas grandes y fíjate que también hice: dibujé, yo siempre he tenido esto de dibujar árboles”* (Cecilia, 73).

En algunos casos, pese a la motivación para realizar tareas manuales, existieron dificultades por limitaciones físicas, por lo que tuvieron que optar por otras actividades:

“Mira, empecé a hacer puzles, a leer, a tejer cuando podía, porque me duelen las manos, es que yo tengo artrosis, no es severa, pero igual me afectaba, entonces de a poco empecé y logré empezar a tejer, me demoré montones, pero logré tejer, pero hay otras cosas más finas que no podía hacer, eso me costó, me sentía mal porque cosas que quería hacer, no podía porque me dolían las manos o la vista no me acompañaba (...), esa parte me inquietaba” (Adela, 66).

En el caso de los hombres, fue más común la búsqueda de actividades dentro del hogar relacionadas con tareas pendientes: *“Me puse a amononar mi quincho, lo pinté entero (...) sacamos el techo del costado, lo lavamos entero, los costados de la casa(...)”* (Joaquín, 68).

Era una buena oportunidad para ejecutar estas labores, pues se mantenían ocupados y se podían distraer de lo que estaba pasando:

“Bueno, hice cambios, por ejemplo, cambié, puse ampolletas nuevas donde veía que estaba un poco oscuro, arreglé, pintamos la casa adentro, y bueno todas esas cositas, detalles que a uno se le van, pero uno lo hace un día después queda desocupado” (Octavio, 74).

Estas actividades de remodelación duraron solamente al principio de la pandemia, pues después de las primeras semanas, como bien decía Octavio, quedaban desocupados, por lo que se volvía importante encontrar otras maneras de pasar el tiempo, apareciendo la lectura y la música como opción: *“Leí libros sí, me gusta escuchar música, pero me gusta la música clásica, me gustan las óperas, ballet, música orquestada”* (Octavio, 74).

Para quienes no se manejaban con la tecnología, la música y literatura fueron las mejores entretenimientos. Por ejemplo, María utilizó la lectura como estrategia para conciliar el sueño y la música le hacía recordar sus épocas de bailarina, confesando que cuando está escuchando música a veces baila. Asimismo, la televisión y el periódico, cumplen la misma función para quienes son menos tecnológicos:

“(…) De ahí selecciono lo que me interesa más, la parte cultural, que [periódico nacional chileno] trae bastante, la parte de artes y letras, mucha cultura, la parte de comercio... Yo no tengo nada de capital (risa), pero me interesa, me interesa la economía, me doy sus buenas pasadas en la parte de economía” (Daniel, 88).

Las caminatas, fueron otra actividad frecuente y recomendada como buena para la salud. Por ejemplo, Daniel (88) como vive en una residencia, tiene una rutina bien establecida que, si bien se suspendió por un par de meses, apenas volvió medianamente a la normalidad, retomó la caminata como uno de sus pasatiempos más recurrentes. Esto lo hace en compañía de su pareja con dos paseos durante el día, uno después del almuerzo y otro después de la colación.

Cecilia (73) tampoco interrumpió sus paseos durante la cuarentena, pues “necesitaba salir a tomar aire”. Entonces aprovechaba para sacar a su perro a pasear como excusa para dar largas caminatas por la comuna y así mantenerse activa, pues como se habían suspendido sus clases de gimnasia, ella quería mantenerse en forma, ya que la inactividad, sumado a la ansiedad producida por el encierro, la estaban estresando.

Para los que aún trabajaban de manera presencial cuando empezó la cuarentena, hubo quienes pudieron adaptar sus labores y quedarse en casa, como es el caso de Adela que, debido a su edad,

desde la empresa la incentivaron a quedarse en su hogar y adaptar su trabajo a uno más administrativo que pudiera realizar desde casa.

Asimismo, Tania pudo hacer algunas tareas desde su hogar, pero también hubo ocasiones que debió salir a terreno, por lo que tomó las precauciones pertinentes, como no exponerse de más, saliendo en auto, con alcohol gel y guantes.

Algunos trabajos no pudieron volverse remotos, por lo tanto, debieron tomar precauciones para seguir saliendo a la calle. Como fue el caso de Julio (77) que, para seguir trabajando en su taxi, optó por las dobles mascarillas, guantes y plásticos protectores, además de conocimientos populares como consumir ajo negro. Así, pudo mantener su trabajo y estar ocupado durante el día, pues todas sus demás actividades habían quedado suspendidas por la pandemia, entonces tenía mucho más tiempo libre que antes. En ese sentido, a pesar de la ausencia de actividades, Julio siguió asistiendo diariamente al centro comunitario, pasando ahí su día *“Venía todos los días para acá, que la casa hay que cuidarla (...) me ponía a hacer, barrer, limpiar o reparar algo”* (Julio, 77).

A diferencia de Julio, que no le gustaba estar en su casa, los y las demás entrevistadas permanecieron en sus hogares, teniendo que lidiar con otras personas, cuestión que no siempre fue fácil, menos en el contexto mundial. En ese sentido, unas de las estrategias que implementaron para tener una mejor convivencia fue la de permitir espacios de soledad y respetar el querer estar solo:

“Además si lo viéramos desde otro punto de vista, nosotros tratamos al máximo siempre de respetar nuestros espacios. Como te decía, yo me voy para afuera, escucho música, me pongo a hacer una manualidad, cualquier cosa que me entretenga y ella se dedica a sus tejidos, a hacer cojines de semillas” (Joaquín, 68).

Como también crear espacios de convivencia que fueran distintos a lo regular, para que el confinamiento fuera más llevadero *“Durante el encierro nos reíamos mucho, contamos historias,*

cómo comenzó nuestro pololeo, sobre nuestro matrimonio, nos acordamos de los chicos, del recuerdo de nuestros padres, hermanos” (Octavio, 74).

De la misma manera, Margarita y Joaquín encontraron espacios para hacer algo diferente a lo habitual: *“Igual nos regaloneamos harto, a Joaquín le gusta regalonear con algo rico, entonces hace algo, me dice ‘te lo hice para ti’... entonces como esas cosas han sido muy ricas (...) escuchar música también, ver cantantes... te dan ganas de bailar también, se mueve un poquito...esas cosas” (Margarita, 71).*

Cuando la convivencia se da entre más personas, las formas de relacionarse son distintas, como lo fue para Tania, que no convive con familiares sino con sus hermanas religiosas y, debido a que todas tienen crianzas y costumbres diferentes, la comunicación fue clave para mantener buenas relaciones, cuestión que ella cree que lograron bien: *“Tener la libertad por ejemplo de que ‘mira, no me siento bien, ando enojada’ ‘prefiero irme a la pieza, estar ahí un rato’ (se ríe) ‘nos vemos mañana ¿Qué les parece? chao’ entonces, (...) también nos preocupamos mucho del autocuidado nosotras también” (Tania, 66).*

También en estos casos la paciencia, la flexibilidad y la comprensión fue fundamental para convivir sin conflictos, además de tener la claridad del contexto que cada uno vive:

“Con lo propio de las relaciones que hay en una familia, a veces muy buenas, otras veces más tensas, poder adaptarse y aprender a aceptarse con las cosas, a los tiempos de cada persona, eso cuesta un poco, pero se logra. Como toda relación, hay periodos que son más tranquilos que otros, además depende mucho de uno también, porque a veces uno que está trabajando y surgen inquietudes, de a poco esa parte la hemos aprendido a llevar mejor” (Adela, 66).

Cambios y continuidades

Durante la pandemia, las actividades y rutinas de las personas mayores estuvieron marcadas por la continuidad de algunas y los cambios en otras, situación que podemos dividir en cuatro categorías. La primera de ellas fueron las cosas que “cambiaron completamente”, como la suspensión de ciertas actividades, como ir al cine, salir a restaurantes, visitar familiares fuera de Santiago, salir del país, entre otras.

Ejemplo de ello fue el caso Joaquín que, hasta marzo del 2020, trabajaba en una librería, labor no adaptable a una modalidad virtual según lo que le dijeron, por lo tanto, estuvo suspendido seis meses sin poder trabajar y luego lo despidieron. Por otro lado, Joel y Cecilia, durante 2020 tenían planeado salir de Chile, mas no pudieron debido a la contingencia sanitaria y, como este tipo de actividad no es adaptable a otro formato, tuvieron que posponerlo indefinidamente.

En segundo lugar, están los aspectos que “cambiaron de modalidad”, pero que fueron continuos en el tiempo porque se adaptaron a la situación de pandemia, como asistir a clases de actividad física online, reunirse con los familiares por videollamada, realizar compras por aplicaciones o teletrabajar. Durante el confinamiento Adela pedía la mercadería a través de internet, hablaba con su hija y nieto por medio de videollamadas y adaptó sus labores al teletrabajo, teniendo que modificar y adecuar sus espacios y hacer converger su hogar y labores dentro del mismo espacio (Osorio-Parraguez et al., 2021).

Margarita ajustó sus ejercicios al hogar, asistiendo a clases virtuales y viendo videos. Julio continuó trabajando, pero con muchas medidas de cuidado sanitario y con horarios y ubicaciones distintos a los de antes para no toparse con personas que lo pudieran contagiar -hospitales, por ejemplo-.

En tercer lugar, tenemos las actividades que “continuaron en el tiempo sin alteración” como ver series, películas, leer, escuchar música, ver noticias, hacer aseo y cocinar; es decir, aspectos que suelen estar relacionados con el hogar se mantuvieron constantes en la cotidianidad. La única alteración fue que estas actividades se realizaban con mucha más frecuencia que antes, evidentemente porque se estuvo más tiempo en la casa.

Para Cecilia y Oscar, estas actividades fueron de gran ayuda para afrontar el tiempo, pues como ambos estaban muy acostumbrados a salir y tener muchas actividades, leer o ver series fue un refugio para ellos durante los meses más duros de la pandemia. Así también para Tania y Adela, como continuaban trabajando de manera remota, estas actividades eran de gran ayuda para poder separar los tiempos y los espacios de lo laboral. En el caso de Daniel y María, ambos de la cuarta edad, su tiempo lo ocupaban en actividades como leer, escuchar música y ver televisión -tanto antes como durante y después de las cuarentenas-, ya que su cotidianidad ya estaba prácticamente estructurada para desarrollarla en sus hogares, independiente de los efectos del virus.

Como última categoría hubo “cosas nuevas que surgieron” gracias a la pandemia. Estas actividades para los entrevistados tuvieron relación con distraerse frente a las cosas que estaban pasando afuera, mantenerse ocupados durante el día y también para enfrentar dificultades económicas. Por ejemplo, Tania junto con sus hermanas religiosas, hacían diariamente un “recreo” donde realizaban karaoke, juegos o baile, con la intención de distraerse y pasar un buen rato de relax, cuestión que no habían hecho antes. Cecilia comenzó con manualidades y pintura porque quería hacer algo nuevo y diferente que la mantuviera ocupada durante el día, además de lo que ya acostumbraba a hacer. Por otro lado, está Joaquín, que ya en el 2021 implementó un puesto de artículos de librería en su hogar para vender a los vecinos, actividad que lo mantiene entretenido, motivado y le aporta económicamente a su jubilación.

Estos pequeños cambios o adecuaciones que realizaron algunos adultos y adultas mayores durante distintos periodos de la pandemia se pueden entender como pequeñas transiciones que experimentaron con la intención de mejorar su calidad de vida y bienestar. Como se menciona en el marco conceptual, cuando se piensa desde el enfoque del curso de la vida, es común que ocurran varias transiciones simultáneas (Blanco, 2011), donde en este caso, se pudo observar la transición hacia recluirse en los hogares, producto del inminente peligro del virus, junto con transitar a estrategias y actividades que te permitieran realizar la vida normal únicamente desde el hogar.

De esta manera, podemos establecer dos momentos de transición: cuando las personas debieron encerrarse producto del virus y reestructurar sus cotidianidades, que es de lo que ha estado hablando en este subtítulo y, luego, en el momento de apertura de cuarentenas, se ve una nueva

transición, quizás un poco más extensa, donde se debió aprender a vivir con ciertas restricciones, resguardos y precauciones para evitar contagios y contagiarse, es decir, mantener las mascarillas, habitar espacios abiertos y evitar aproximarse a otros individuos o multitudes.

De igual modo, hubo mayores que ya estaban viviendo una transición cuando comenzó la pandemia, como fue el caso de Daniel, que desde el 2019 vive en un hogar de adultos mayores, por lo tanto, si bien la pandemia fue algo que alteró su vida, la realidad es que muchos aspectos se mantuvieron igual y las grandes diferencias las había vivido cuando se cambió de residencia producto de su viudez, por lo que, él no sintió un cambio significativo producido por las cuarentenas.

En el caso de María, las cuarentenas coincidieron con otro cambio en su cotidianidad, que fue la llegada de su hermana a vivir con ella producto de su progresiva invalidez, entonces los cambios más relevantes en su estilo de vida no fueron producto del encierro, sino que más bien con la llegada de su nueva compañera de hogar.

Para otros, la llegada del virus a Chile más que una transición, fue un punto de inflexión en sus vidas (Blanco, 2011), pues vinieron a cambiar algo de forma permanente. En el caso de Adela, primero vivió una transición al teletrabajo y luego ella decide jubilarse, que si bien, no fue debido al virus, sí fue un proceso vivido durante la pandemia, por lo tanto, en un periodo corto de tiempo vive: una transición al teletrabajo, un estado de cuarentenas, luego un punto de inflexión hacia el retiro laboral y finalmente, las aperturas de cuarentenas. Así, al momento de entrevistarla estaba adaptándose a su nueva rutina de persona jubilada buscando nuevas actividades que hacer y pensando en cómo vivir esta nueva etapa o estado de su vida.

Desde un ámbito más social, personas como Margarita y Joaquín vivieron un punto de inflexión en su relación de matrimonio, pues según su relato, ellos nunca habían convivido tanto tiempo juntos, debido a que ambos trabajaron durante toda su vida, la dinámica era completamente distinta hasta el día del confinamiento. Así, aprendieron nuevamente a relacionarse, se pudieron acompañar y apoyar el uno en el otro y pasar buenos momentos.

Todos estos elementos que podemos mirar desde el enfoque del curso de vida a través de distintos principios, explica cómo se desarrollan las trayectorias de vida. Así, se puede apuntar que las personas toman decisiones a lo largo de su historia que van determinando su curso en el tiempo - principio de agencia humana-. Decisiones como estudiar, casarse, formar familia, protestar, irse del país, volver al país, ayudar a otros, entre otras son las que caracterizan a los entrevistados, quienes en base a lo que vivieron según su contexto histórico y geográfico -principio de tiempo y lugar- y las personas que los rodean e influyen -principio de vidas interconectadas-, fueron tomando decisiones para construir su vida que los llevó a las condiciones donde están hoy en día, a vivir la vejez de un modo determinado. Así, no podemos obviar toda la trayectoria de vida de cada quien a la hora de pensar su vejez y sus vivencias en un periodo de reclusión.

Teniendo esto en consideración, se puede entender las conductas de personas como Joel, quien pese a las restricciones y cuarentenas, continuó con su ayuda a su vecindad, o también Octavio, quien pese a las advertencias de su esposa y a su reciente recuperación de cáncer, optó por colaborar en la Iglesia y abrirle sus puertas a la gente cuando se debía hacer un velorio, aunque estuviera prohibido. Lo mismo con Julio, quien continuó con su trabajo y colaboración en el museo, pues pese a las condiciones de afuera, su contexto familiar no cambió, entonces él intentó alterar su dinámica lo menos posible.

Estrategias para enfrentar los cambios

La tecnología fue clave para enfrentar el encierro, principalmente porque ésta permitía la comunicación por video, lo que daba una sensación más cercana de compañía con los seres queridos, además comunicarse con los hijos y nietos diariamente era vital para sentirse tranquilos, pues así estaban al tanto de la situación que viven sus familias, ya sea en aspectos de salud física como mental, junto con estar en conocimiento de cómo están manejando el encierro.

Para Barros y Muñoz (2001), al hacer un balance del intercambio entre ellos y sus hijos, el 56% de los adultos mayores opinaron que dan y reciben apoyo por igual, el 11% detalló que reciben más y el 33% indicó que dan más que lo que reciben. Estas afirmaciones contradicen la creencia de sentido común que percibe a las personas mayores como meros receptores del apoyo de los

hijos. En el caso de los entrevistados que viven con sus familias se dan relaciones de ayuda y colaboración, pues algunos padres siguen estando preocupados por sus hijos. Aunque estos ya sean adultos, los padres ejercen distintos tipos de ayuda, convirtiéndose en una de las principales redes de apoyo de su familia nuclear, donde además los hijos, pese a haberse independizado, siguen viendo el hogar de sus padres como propio (Barros y Muñoz, 2001).

Así le pasa a Cecilia, que en los últimos años ha recibido a sus hijas en su casa cuando ellas se han quedado sin lugar donde vivir, situación que la considera normal dentro de su dinámica. En esa misma línea, como en la familia de Margarita fueron muy estrictos con su cuidado, ella intentaba aportar desde el teléfono, escuchando e intentando aconsejar. Por lo tanto, así como los hijos estuvieron presentes frente a las necesidades de sus padres como “personas de riesgo”, los padres no se desligaron de su rol y siguieron preocupados y otorgando ayudas en la medida que podían.

Además de estos aspectos prácticos, también surgieron estrategias para enfrentar el encierro relacionados a la convivencia y sociabilidad que vivieron las personas encerradas. Para quienes vivían en compañía de otros, fue importante modificar un poco la perspectiva de lo que conlleva habitar un hogar. Comenzaron a ser más conscientes del respeto por los espacios de otros, aprender a hacer cosas en soledad y también a planear actividades en conjunto, repartir las labores del hogar para que no hubiera conflictos y crear espacios de conversación y reflexión, que permitieron ser más empáticos y tolerantes con el otro y lo que estaba viviendo de manera personal.

Otros aspectos que se vieron alterados por la pandemia fueron las manifestaciones de los afectos por las restricciones que existían. Ejemplo de ello fue la adopción de protocolos “a medias” para lograr interactuar presencialmente durante las cuarentenas, como lo fue abrazar y besar con la mascarilla puesta, generando una idea de protección que a la vez satisfacía la necesidad de proximidad física. Si bien la racionalidad dice que las personas no deben tocarse con otras por la posibilidad de contagio, en el momento mismo de la interacción fue provocando una encrucijada entre lo racional y lo emocional. inevitable no querer acercarse y demostrar el cariño.

En los entrevistados, la emocionalidad solía predominar, invalidando todos los protocolos que se llevaron a cabo previamente. Ejemplo de ello fue el caso de los abrazos, los que parecieron, en

muchos casos, ser mucho más importantes que seguir las medidas de seguridad contra el virus. Así le pasó a Octavio quien, cuando se reunió con su familia nuevamente, estaba muy conmovido y abrazó a sus cercanos. Mientras que Margarita, que recibió su primera visita el día de su cumpleaños, se le hizo imposible contener la emoción de reunirse con su familia de nuevo, además sus nietas la abrazaron sin pensarlo. Asimismo, cuando Cecilia visitó a sus amigas luego del encierro optó por abrazar a todos los presentes con su mascarilla puesta. Esta información empírica se profundizará en el siguiente apartado.

Sin duda, el tema de los afectos y la proximidad que estos conllevan fue uno de los aspectos que más se repitieron como algo que extrañaron mucho. Algo tan natural y mecánico que muchas veces lo hacían sin percatarse del acto mismo ni de las consecuencias que podía traer.

Caracterizando las relaciones sociales

Durante las cuarentenas

En el marco de este subtítulo, se decidió incorporar las medidas sociosanitarias implementadas por el Gobierno de Chile desde marzo de 2020 hasta octubre de 2021. Así, cuando comenzó la pandemia durante el mes de marzo, se cerró la frontera debido a la llegada de los primeros casos al país y se estableció un toque de queda nocturno a nivel nacional. Paralelamente, falleció la primera persona por el virus: una mujer de 82 años. Durante abril establecieron cuarentenas obligatorias en algunas comunas, sin embargo, para esas alturas gran parte de la población había decidido aislarse por voluntad propia. Pese a esto, ya en mayo se estableció cuarentena total en el gran Santiago (MINSAL, 2022).

Teniendo este contexto en consideración, se puede decir que hay personas más activas que otras y, en cuanto a los temas de vejez también hay un amplio abanico de estilos de vida, contextos sociales y económicos; con distintos ritmos y, dependiendo de eso, es cómo decidieron este periodo denominado como cuarentenas. Hubo algunas más acostumbradas a la compañía de las personas, donde en la práctica pasaron poco tiempo solas durante el encierro. Tal es el caso de Cecilia, quien comentó que solo hubo una semana en que estuvo completamente sola, lo cual fue

muy duro para ella, pero el resto del tiempo estuvo en compañía de alguna de sus hijas, o bien se las arreglaba para tener a sus nietos en su departamento. Esto no solo porque los extrañaba, sino que también porque una de sus actividades recurrentes es cuidar de ellos:

“Los niños venían para acá yo lo iba a buscar a la casa en el auto cuando vivían cerca, aún no se cambiaban, entonces los subía al auto, después los bajaba, nunca me dijeron nada [los conserjes], si me dicen algo ellos están acá, viven conmigo, no vienen de ningún lado, no van al colegio, porque tenían que trabajar ellos [padres], tenía que ayudarlos” (Cecilia, 73).

En un marco más general, Cecilia fue una excepción, pues durante la pandemia muchas personas mayores se mantuvieron aisladas, como fue el caso de Joaquín y Margarita, quienes eran la única compañía el uno del otro, donde ocasionalmente y sólo desde la puerta veían a algún hijo que les llevaba mercadería u otras cosas que necesitaran del exterior:

“Sí, Fernando [hijo y vecino] nos traía las cosas de mercadería... y el Chino también me ofrecía, pero no era necesario que él me trajera desde allá... y las verduras las compraba una vecina aquí adentro” (Margarita, 71).

La estrategia de que alguien cercano se ofreció a ayudar con la mercadería, para evitar exponerse, fue una constante para el grupo de personas entrevistadas: *“felizmente hubieron personas que nos ofrecieron traer la mercadería, mercadería de feria, los sobrinos, los vecinos, porque mi señora tenía terror de salir a la calle” (Octavio, 74).* Para Octavio sus relaciones más cotidianas, a parte de su señora con quien convive, fueron su hija y sus nietas que al vivir cerca estaban más presentes para lo que necesitaran cotidianamente.

Asimismo, María se mantuvo bastante resguardada gracias al apoyo que le brindó su hermana mayor, quien se preocupaba de su mercadería, almuerzos y algunos trámites, lo que le permitió estar completamente focalizada en ayudar a su hermana Rita con quien convive: *“La verdad es que yo mantengo mucha relación con mi hermana, por supuesto, todos los días ella me llama.*

Somos muy unidas las tres, desde siempre, si a una le pasa algo las otras corremos... y las tres somos viudas” (María, 83).

Así como María debía ayudar a su hermana, Joel dedicó su tiempo, como se mencionó anteriormente, a ayudar a su vecindad, organizando una olla común con su vecina, con quien se veía diariamente para gestionar este tipo de ayudas. *“Porque yo igual, seguía ayudando, igual tenía que hacer almuerzo y me juntaba con una vecina, hacíamos almuerzo para varias personas de acá, que no tenían qué comer y ahí comía yo. Hicimos como una olla común” (Joel, 68).*

En el caso de Daniel, tiene la compañía de su pareja en el hogar, donde realizan las mismas actividades y así pasan el tiempo juntos: *“Después de almuerzo caminamos con la Juanita todos los días, damos tres vueltas al circuito, es como andar más de tres cuadras (...) después yo más tarde voy a ver a la Juanita estoy con ella un rato y me devuelvo a mi pieza” (Daniel, 88).*

Adela focalizó su rutina en su trabajo, ya que aún no estaba jubilada en el 2020, además no mantenía muchas relaciones sociales: *“yo en general soy poco amistosa, soy más bien retraída”*. No obstante, destacó cómo se vinculó con su hermana:

“Por ejemplo yo tengo una hermana en Santiago, pero ella es mayor y está enferma, entonces ella no podía salir, yo no la podía visitar, entonces de forma regular hablo con ella por teléfono, para saber cómo está, cómo sigue y acá con las hijas, a través del teléfono, ya sea usar esta videollamada, el [aplicación de mensajería instantánea]” (Adela, 66).

Pese a estar encerrados y resguardados, también fue clave mantenerse en contacto con sus seres queridos en caso de cualquier eventualidad:

“Así como te digo fue pasando esta situación tan extrema que nos ha tocado vivir (...) fue difícil, para qué decirte con la Chini [cuñada] hablamos por teléfono y cuando los chiquillos podían una video llamada, con el resto de los chiquillos también una video llamada” (Joaquín, 68).

El teléfono celular fue la principal herramienta para comunicarse y, gracias a la tecnología actual, esta comunicación es de alta calidad, al poder ver a la persona y convivir en tiempo real, lo que permitió hacer sentir a las personas acompañadas y comprendidas a través de él. *“En el tiempo de la pandemia hacíamos el cumpleaños vía online (se ríe) cada uno con sus cositas en la mesa (...) hasta con disfraces, imagínate, online así eran los cumpleaños (se ríe)” (Tania, 66).*

Por ello, de la mano de esta tecnología, celebrar un cumpleaños o reunirse con muchas personas se volvió algo posible, actividad que también aprendieron las personas mayores para aprovechar de interactuar y participar:

“Bueno no los veíamos [físicamente], pero nos veíamos a través del celular, y ahí en videollamada con toda la familia, y ahí nos juntábamos una hora o dos horas conversando, cada uno contando sus experiencias, qué estaban haciendo, cómo lo estaban pasando, si habían subido de peso, porque todos subieron de peso” (Octavio, 74)

De esta manera, las relaciones si bien tienen una importancia vinculada a la preocupación, el cariño y extrañarse, en estos tiempos también cumplía la función de entretenimiento, de hacer algo distinto, de reírse un momento para salir de la monotonía.

Considerando que los seres humanos son seres sociales, por más compañía que existiera dentro del hogar de cada persona, los y las entrevistadas no dejaron de extrañar las relaciones presenciales, con los hijos, amigos, vecinos, compañeros u otros familiares, por lo tanto, otra de las estrategias que las personas adoptaron durante el encierro fue ingeniárselas para verse con los seres queridos, adoptando distintas medidas de seguridad.

“¿Yo? Mascarilla con alcohol en las manos, dos, tres mascarillas, una bolsita con mascarilla dentro de este, hartos pañuelos desechables y como te decía, taxi, nada más. Entonces yo llamaba a mi sobrina (...) me mandaba un Uber para acá (...) oye seis máximo en la casa o cinco máximo en la casa, o sino para callado uno más y así, pero sin hacer aspavientos nada, sino que para estar un ratito juntos, cosas así y también me venían a ver aquí a la puerta” (Tania, 66).

Algunos intentaban juntarse al aire libre para ser más precavidos, como lo hizo Cecilia con sus amigas:

“Nos juntábamos ahí en la placita y algunas veces nos íbamos a tomar un café, o sea, comprábamos el café porque uno no se podía sentar, entonces comprábamos por ahí y nos íbamos a la placita y ahí nos lo tomábamos y con mascarillas, pero eso es bueno, de ver a otra gente. Yo necesito ver a otra gente” (Cecilia, 73)

Durante el primer año de pandemia no hubo nadie que olvidara que decisiones tan simples como salir a la calle podían conllevar graves consecuencias al verse expuesto al virus, pues con la ausencia de las vacunas la realidad de los contagiados podía ser muy grave, poniendo en situaciones complicadas a las familias:

“Le salió positivo, entonces tuvo que venirse para acá y yo me fui donde mi otra hija para ese periodo, ella tuvo que estar sola durante todo el periodo de cuarentena (...) esa parte nos afectó mucho porque estar distante de poder venir a verla o llamarla solamente (...) esa parte fue difícil porque yo quería cuidarla y sabía que no podía porque el riesgo era mucho para mí por la edad y todas las cuestiones” (Adela, 66).

Por otra parte, estar contagiado también fue algo complicado, vivir en primera persona lo que fue una cuarentena, tener que tomar medidas, resguardos y estrategias y lo que conllevó emocionalmente:

Fue... Yo diría, un poco triste, porque yo tenía un compañero al lado de mi cama y él estaba peor que yo, entonces no tenía ni con quien hablar, y estuve en cama todos esos días, me llevaban la comida, como un encierro. Nos tenían a todos en un recinto separados, así que fue una... yo no sentí síntomas así excepto el primer día que tuve un poco de fiebre, muy poca y unos pequeños dolores en el cuerpo, pero ya a los dos días no tenía nada, no tuve alteraciones de presión, la temperatura se me normalizó... o sea pasé 15 días volando, esa es la verdad” (Daniel, 88).

Apertura cuarentenas

En septiembre del 2020 el Gobierno de Chile implementó protocolos y medidas para el retorno a los espacios públicos, estableciendo aforos y distintas campañas que promovieron el cuidado y la precaución de la población, pues se consideraron las celebraciones calendarizadas para el resto del año, como las fiestas patrias, navidad, año nuevo y vacaciones de verano. Así, durante el último trimestre se generó mayor flexibilidad. Mientras, se tramitó la llegada de las vacunas y, posteriormente, en febrero comenzó la inoculación masiva, priorizando a los adultos mayores (MINSAL, 2022).

Al retorno de las vacaciones en 2021, se inició nuevamente un periodo de cuarentenas estrictas a lo largo del país (duró un par de meses) mientras se avanzó con la vacunación. A finales de mayo de ese año comenzó a regir el pase de movilidad, lo que le entregó más libertades a aquellos que recurrieron a este proceso. En junio se cumplió la meta de tener al 80% de la población mayor de 18 años inoculada con la primera dosis de la vacuna contra el Covid-19 (MINSAL, 2022).

Considerando lo vivido durante este periodo, se puede establecer un periodo de apertura desde septiembre. Desde este punto de vista una de las cosas más difíciles durante el trabajo de campo fue hablar con las personas de sus relaciones sociales únicamente en el periodo de cuarentenas que se vivió en Chile, pues les costaba extender un relato de sus vivencias en términos sociales, porque en realidad no tuvieron muchas, más bien fue un periodo de pausa, donde todos se vieron en obligación de tomarse las cosas con más calma, debiendo permanecer encerrados. Aparentemente, al principio hubo más motivación de hacer cosas nuevas y mantenerse ocupado, porque nadie tenía una noción real del tiempo que se estaría encerrado.

Siendo el encierro algo inusual, apenas se levantaron las cuarentenas y se dio un poco de libertad, la gente volvió a verse con sus seres más cercanos o simplemente volvió a salir en busca de interacción social, por muy leve que fuera.

Para mucha gente fue un hito volver a reunirse con algunos seres queridos, recordando con mucha emoción el reencuentro: *“Y no nos podíamos abrazar ni nada, pero todos nos abrazamos. La*

verdad es que fue emocionante porque muchos pensamos que no íbamos a pasar la pandemia, moría tanta gente, y tanto que nos asustaban” (Octavio, 74).

La racionalidad les decía que no debían tener contacto físico, pues la gente no conocía cuáles eran los límites y los riesgos, una cuestión tan común entre las personas, entonces se optaba por ciertas medidas para compensar otras:

“Yo dije ‘qué vamos a hacer’. ¿Nos vamos a abrazar o no? tú no sabías lo que había que hacer. Y sale la Amandita [Nieta] y baja del auto y me abraza. Y el abrazo era para ponerse a llorar, ahí como se dice, a moco tendido. ¡Oh! Fue tan rico su abrazo me acuerdo, después el Javier, la Laurita (...) ahí ellos comieron tortita y después nos fuimos para el parque para poder estar más con ellos. Porque era complejo estar en la casa” (Margarita, 71).

Una estrategia adoptada fue verse en espacios abiertos para poder aprovechar más proximidad, pero sintiéndose resguardados. *“O sea que ya en septiembre se empezaron a ver, los hijos vinieron para acá. Sí, en el patio (...) siempre con unas mesas puestas por allá, otras por acá y siempre separados y con todo lo que se utilizaba: el servicio, todo aparte. O sea, fuimos bien extremos nosotros con el cuidado” (Joaquín, 68).*

Si bien la gente aprovechó esta primera instancia para verse con familiares, también hubo espacio para otras actividades, como encuentros con amigos: *“Pero apenas se abrió mis amigas me invitaron, nos juntamos en la terraza de una amiga, en el patio y ahí celebramos, así que eso fue rico” (Cecilia, 73).* También intentando respetar protocolos y tomando precauciones.

Tras un año de pandemia, la gente comenzó a relajarse más, disminuyendo los niveles de tensión y preocupación gracias a que existía mayor información sobre la situación y gran parte de la población participó en el proceso de vacunación: *“Bueno, por eso es que después el reencuentro fue muy emotivo, hasta lágrimas cayeron, sobre todo los más viejos que nos veíamos ‘qué bueno que estamos juntos otra vez” (Octavio, 74).*

Contando con los beneficios de la vacunación, a finales de septiembre de 2021 el país finalizó el Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe y cambió el Plan Paso a Paso. Desde octubre en adelante, las restricciones siguieron en descenso y los procesos de vacunación continuaron hasta llegar a cuatro dosis de vacunación, lo que le permitió a las personas salir con mayor seguridad y retomar las actividades con cada vez más normalidad (MINSAL, 2022).

De a poco las personas mayores fueron retomando sus actividades o comenzando nuevas, siempre con los cuidados necesarios, pero cada vez con más tranquilidad respecto al virus, aprovechando las oportunidades de interacción por muy mínima que fuera, luego de un periodo crítico y lleno de incertidumbre:

“Además ver otras realidades, escuchar... yo si bien comparto, converso un poco, no mucho, pero escucho, me gusta escuchar (...) En el fondo todas las personas necesitamos un minuto para uno, de relajo, de poder participar, a tu ritmo, que nadie se está burlando (...) si logras algo, está bien y si no, inténtalo de nuevo, pero nadie se burla de ti. Los profesores son muy motivadores, esa parte del contacto con más personas me ha ayudado mucho, porque el hecho de estar sola es complicado (...)” (Adela, 66).

Las relaciones entre pares, amigos, colegas y compañeros son un tipo de vínculo muy presente en los relatos de los entrevistados, siendo siempre parte de las relaciones más significativas:

“Con mi cuñada y cuñado, hay una buena relación, nos vemos dos o tres veces por semana, nos juntamos a tomar once juntos, conversamos de cómo lo estamos pasando, de nuestros problemas, nos reímos harto. Son como amigos, siempre tenemos tema, se nos va el día conversando es una relación bien cercana” (Octavio, 74).

Así, la apertura de la pandemia fue una buena oportunidad para retomar relaciones que habían dejado de ver con el tiempo: *“Después en la pandemia el Mati dijo en el grupo, como en enero por ahí, ‘los quiero ver, juntémonos’, nos juntamos en el restaurant y fue como si nunca nos hubiéramos alejado, son buenos para tomar y todo, el Felipe es de mi edad, los otros son más*

chicos, como 60, y las otras como 50 por ahí (...) Nos reímos mucho, contamos chistes, hablamos de política” (Cecilia, 73).

Por otro lado, la pandemia trajo distintas oportunidades y consecuencias debido a los cambios abruptos que produjo en la vida de la gente, una de las más importantes tuvo que ver con el trabajo y las actividades vecinales o comunitarias. Lo cierto es que con el paso de la cuarentena hubo casos en que se acabaron las actividades, como le pasó a Joaquín, luego de estar paralizado seis meses en su trabajo: *“Sabes qué, voy a prescindir de tus servicios, con la gente que tengo me voy a quedar, pero te voy a pagar todo” (Joaquín, 68)*; o bien hubo una reincorporación de actividades paulatinamente.

“Y esa es mi labor, atraer la gente que se fue, darles actividades (...) nosotros tenemos un grupo (...) de adultos mayores para que no estén encerrados en su casa (...) Y esa es mi labor, atraer la gente que se fue, (...) Llevarles cursos, artesanía, entretenimiento, y así se les hace la vida más llevadera también” (Octavio, 74).

Retorno a la normalidad

Debido a las mejores condiciones sanitarias existentes para el año 2022, con la ampliación de los aforos y el retorno al trabajo presencial, fue el momento para algunas personas de volver a ser una figura de ayuda en la crianza de los niños, especialmente para aquellos que tenían nietos pequeños, sobre todo cuando se retomaron las actividades escolares:

“Nosotros tenemos el bisnieto regalón, así que yo toda la todos los días lo voy a dejar al jardín a las 8 de la mañana ya estoy en pie para ir a dejarlo”. Julio (77), quien se las ingenió para estar presente en su familia, a pesar de todas sus actividades y trabajo, por eso una de sus estrategias fue llevar a su bisnieto al jardín infantil.

De ahí en más, muchas actividades fueron retomadas, las que se complementaron con herramientas digitales incorporadas por las personas mayores: *“Hasta el día de hoy, el día jueves en la mañana*

nos conectamos a zoom y la kinesióloga nos hace una horita. Porque el lugar que nosotros hacemos está ocupado por las vacunas” (Margarita, 71).

La pandemia abrió nuevas posibilidades de relacionarse con la gente a estos nuevos conocimientos adquiridos. Por ejemplo, Joaquín desde que lo despidieron de su trabajo formal, se dedica a vender artículos de librería en su condominio, difundiendo sus productos a través de internet:

“Yo ofrezco por [aplicaciones de mensajería instantánea] ahí pongo fotos y promuevo lo que tengo (...) Ahora les tomé fotos nuevas, puse todas las cosas en la mesa, las exhibí, para que todos vieran más o menos lo que yo tenía, si son como 60 artículos, mando la foto y los ofrezco, entonces les pongo ‘vecinos hora de revisar la mochila de los niños’ entonces tú mandas el mensaje. Yo normalmente lo mando a las siete, ocho de la tarde, para que los papás revisen las mochilas y surte efecto. También tengo las mermeladas que hace mi señora, queso, que lo compro en una distribuidora, entonces como te digo estoy buscando los nichos que se dan en el momento, que son circunstanciales y los agarro” (Joaquín, 68)

Así, a través de internet se pudo hacer una nueva red de contactos: *“Entonces ahí también uno se va haciendo conocido, yo debo tener por lo menos, del total que tengo, unos 150 clientes” (Joaquín, 68).* Aquí, el entrevistado da muestras de haber extendido su red de apoyo instrumental, gracias a las herramientas digitales y su aprendizaje durante la pandemia.

A pesar de que la tecnología no fue adoptada al mismo grado por todas las personas, de una u otra forma, el teléfono se convirtió en una herramienta más cotidiana y presente en sus vidas, donde las familias o bien los vecinos llamaban más seguido, como es el caso de María, que se comunica regularmente con su vecina: *“Ella me llama y hablamos, yo la aprecio mucho a ella y al marido, muy buenas personas” (María, 83).* Así también las y los mayores se preocupan de estar más comunicadas, pues obviamente también quieren estar al tanto de sus seres queridos: *“¿Yo con mi familia? Llamaba casi todos los días, es que nosotros estamos acostumbrados de toda la vida a llamarnos” (Tania, 66).*

Además, quienes se sintieron más seguros luego de dos años de pandemia, salieron de Santiago para hacer paseos más largos, por ejemplo, para visitar familiares: *“De ahí empezó Pedro a llevarnos a ver a la Chini [hermana]. Él nos empezó a llevar en el vehículo... bueno siempre estamos yendo por el día. Llegamos temprano, como a las 11, llevamos el almuerzo listo, cosa de conversar tranquila con la Chini un rato. Que ella no se preocupe. Allá uno aprovechaba de hablar con otros familiares”* (Margarita, 71).

También hubo ocasiones para vacacionar, como fue el caso de Cecilia, que durante el verano del 2022 fue al sur con sus amigas:

“Sí, pero igual fuimos a veranear con ellas este verano, estuve con ellas como diez días en Llanquihue porque una de ellas es de allá, entonces se compró un terreno, una cabaña la fue agrandando (...) y fuimos ponte tú a Chiloé, Frutillar, fuimos a Cochamó, precioso” (Cecilia, 73).

A su vez, quienes eran más movidos comunitariamente comenzaron a retomar estas actividades y mantener los contactos sociales con más naturalidad y menos restricciones, pudiendo ayudar a otros a tener una mejor calidad de vida en estos tiempos:

“Si puedo ayudar a los migrante los ayudo, con temas de comida, de cosas así, tratar de ubicarlos con pega, porque no conocen ellos (...) y después ahora último ha empezado a llegar gente -porque aquí me dicen el corazón de abuelita-, hay gente que viene a pedir que tienen que hacer algo para juntar una moneda, para comprarse un remedio, y se cede el espacio [Del centro comunitario]” (Julio, 77).

También, con temas relacionados a entretención y actividades, se buscaron recursos para poder hacer nuevas cosas: *“Ahora con la Mirta [vecina] estamos pidiendo a la junta de vecinos que nos compren cachos, cartas, dominó, porque queremos hacer una vez al mes juntar a todos los viejitos en la sede para que jueguen cachos, se tomen un traguito, pero no un centro de madres, sino que una recreación para adulto mayor”* (Joel, 68).

De esta manera, se pueden ver las distintas formas en que las personas mayores generaron estrategias para relacionarse socialmente con sus seres queridos, adoptando la tecnología como principal medio de comunicación.

Redes de apoyo: mapa de círculos concéntricos

A continuación, se presentan los hallazgos en torno a la metodología realizada con los mapas de círculos concéntricos para profundizar en las relaciones sociales. Para ahondar en las redes, en este espacio aparecieron nuevos personajes en los relatos de los adultos mayores que no habían mencionado durante la entrevista, ya sea porque se les olvidó o porque no responden a ningún tema abordado durante la conversación.

Para empezar, se puede distinguir dos tipos de relaciones presentes en el mapa. Por un lado, las que se denominaron como *normales*⁶ y, que se abarcaron mayoritariamente en los mapas de los entrevistados y, por el otro, las *relaciones significativas de tiempos pasados*, que se entienden como personas que no están presentes en su vida actualmente, pero que sí lo estuvieron en algún momento y eso las hace significativas en el presente. Estas se dieron más en aquellas personas que hoy en día no tienen muchas actividades sociales, más allá de las rutinarias, específicamente en las dos personas mayores de 80 años.

María nombra a Juana, mujer que cuidó a su madre hasta que falleció. Al día de hoy, la ex cuidadora no está presente en su vida de la misma manera que antes, pues ya no se ven físicamente desde que esta se mudó al sur, pero se comunican por teléfono de vez en cuando. En determinado momento de la vida de María, Juana fue parte de un apoyo instrumental brindado a su familia, sin embargo, hoy en día ese intercambio ya no ocurre. Se podría pensar que por su comunicación telefónica mantienen un vínculo emocional, pero no se explicita. Si bien, se puede entender la presencia de la cuidadora en el mapa, lo interesante es que María la anota en su círculo más cercano

⁶ Antes de definir lo que se entiende como una relación normal en esta investigación, hay que remontarse a la definición de relación social y red de apoyo. Dentro del marco conceptual se entendió que una relación social implica el intercambio de algo y las redes de apoyo pueden ser de distintos tipos: emocional, instrumental, económica e informativa. Además, estos apoyos también contribuyen a la seguridad primaria y satisfacción de necesidades básicas. Entonces, se entiende que una relación social normal es cuando hay un intercambio de un apoyo emocional, instrumental, económico o informativo que contribuye a la seguridad y satisfacción de cierta necesidad.

(Figura 1, color rojo), es decir, al mismo nivel donde están sus hermanas, quienes son las que le brindan e intercambian distintos tipos de apoyo. Esto indica una priorización al afecto o el recuerdo que tiene de ella, un vínculo que antes era muy cercano y que hoy no constituye más que una relación esporádica, sin embargo, se mantiene sumamente relevante y significativo para ella.

Por otra parte, Daniel enumera amistades con las que no se ve o comunica hace mucho tiempo, pero a los que recuerda con mucho cariño y admiración: *“Tengo hartos amigos, pero no los veo, esa es la verdad, hay muchos que ni siquiera saben que estoy aquí [hogar de adultos mayores] y yo la verdad soy deficiente en cuanto a la comunicación, yo tengo amigos a los cuales recuerdo todos los días, ellos no se imaginan cómo me acuerdo de ellos, los quiero enormemente”* (Daniel, 88).

En la Figura 2 se observa el mapa de Daniel que, en su tercer círculo (en color rojo), aparecen estos dos amigos que no están presentes en su realidad actual y que son más bien lejanos, pero que decide anotar por el afecto que les tiene, es decir otra relación que reconoce el entrevistado que está fuera de las denominadas como normales, pues en un tiempo pasado fueron un apoyo emocional o instrumental, pero hoy en día se manifiestan principalmente como un recuerdo de esos apoyos brindados en el pasado.

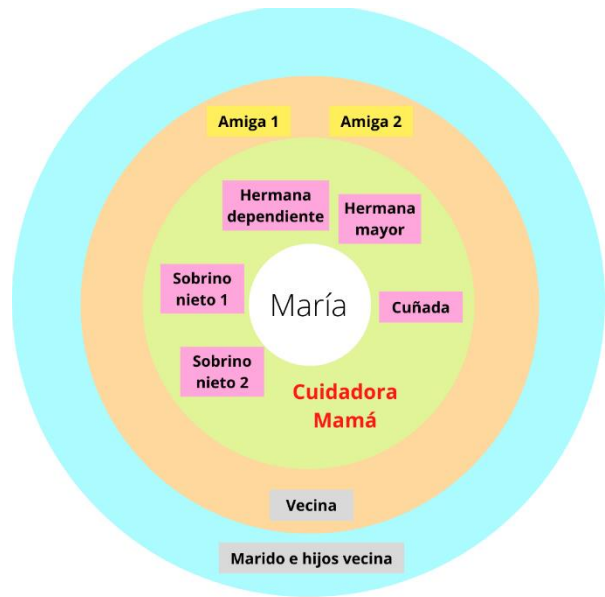


Figura 1. Mapa de círculos concéntricos María, 83.

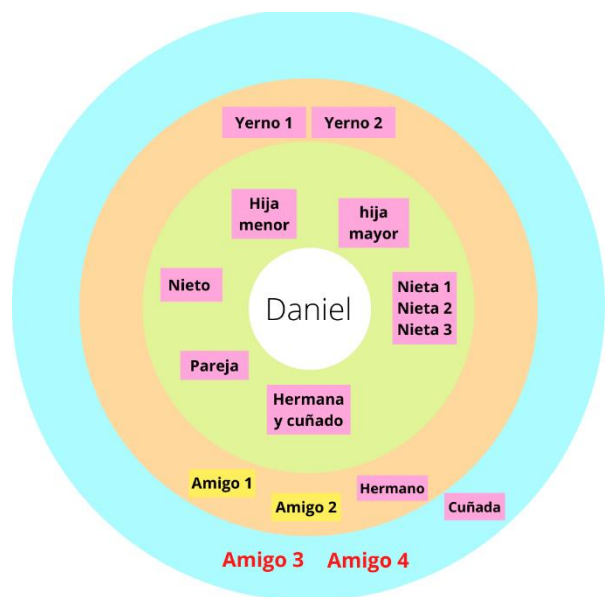


Figura 2. Mapa de círculos concéntricos Daniel, 88.

Otro fenómeno identificado al redactar los mapas fue que los entrevistados situaron siempre como primera prioridad a la familia, poniéndolas en sus círculos más cercanos, lo que no parece inusual, pues en general las familias son la principal red de apoyo de las personas. En el caso de algunos entrevistados durante sus relatos de cotidianidad no mencionan a parte de su familia, sin embargo, al graficar los mapas, los posicionan cerca del centro, relegando a otras personas mencionadas en los relatos que evidentemente por el tiempo que comparten son importantes también.

Por ejemplo, Julio (Figura 3) prácticamente no habló de su familia ni su relación con ellos, más allá de comentar que no disfruta el tiempo en su casa. Por lo que su cotidianidad se desarrolla fuera de su casa antes, durante y después de las cuarentenas. Prefirió estar solo en los meses de encierro y cuando estos terminaron, retomó sus actividades con la gente perteneciente a sus labores comunales y políticas, personas que mencionó en el segundo y tercer círculo. Por lo tanto, en su mapa pareciera haber una priorización de lo familiar, pese a que en la práctica se relaciona mucho más con otras personas.



Figura 3. Mapa de círculos concéntricos Julio, 77

En el caso de Cecilia, (Figura 4) esta anotó en su primer círculo a sus hijas y nietos, lo que es consecuente con la relatado durante la entrevista de sus relaciones cercanas, debido a que ella pasa la mayor parte del tiempo con estas personas, siendo apoyo mutuo las unas con las otras. Sin embargo, en el segundo círculo posicionó a sus primos y tíos y, en el tercero, a sus amigas. En la práctica, Cecilia comparte mucho más con sus amigas, tanto antes de la pandemia como durante y posteriormente, tiene encuentros con ellas constantes, viajan juntas, se llaman periódicamente,

entre otras acciones que dan a entender que hay un vínculo profundo que involucra no solo un apoyo emocional, sino que también instrumental e informativo.

Esta característica coincide con los participantes recién mencionados, donde, por lo que detallan en sus entrevistas, sus amistades son más cercanas (recurrentes) que ciertos familiares, sin embargo, de todas formas, la familia adquiere una prioridad en su mapa, pudiendo inferirse con ello que dan prioridad al cariño familiar, que en muchos casos es un vínculo que está presente sin cuestionamiento.

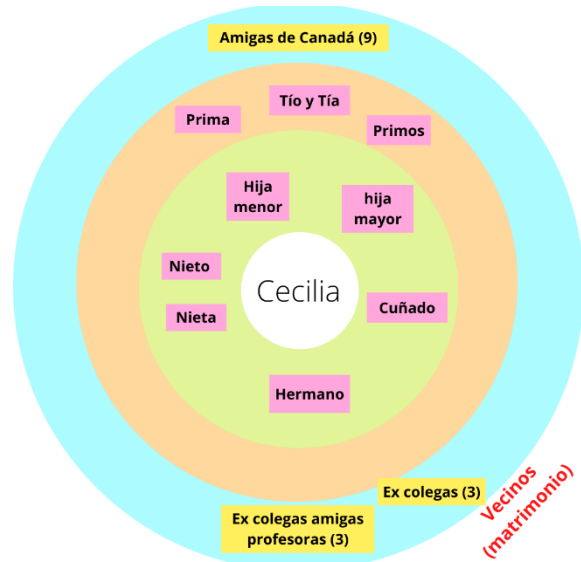


Figura 4. Mapa de círculos concéntricos, Cecilia, 73

Por su parte, Tania también presenta una particularidad en la creación de su mapa, pues decide dividir el círculo más cercano a ella en dos, dejando el segundo y tercero como más lejanos, reconfigurando el mapa con cuatro círculos de cercanía. En el primer círculo anotó a sus seres más queridos, como la comunidad de hermanas con las que vive, sus ‘hermanas de sangre’ y sus sobrinas. Luego en el mismo círculo, pero estableciendo una distancia de proximidad, menciona a otros sujetos presentes en su vida, como la gente de la escuela donde trabaja. Después el segundo círculo ubicó a personas que les guarda mucho cariño, pero sin tener una relación directa ni personal. Por último, en el tercero escribió “gente que sufre por distintas causas”, es decir una figura que no existe dentro de sus relaciones prácticas, sino más bien espirituales.

Como se ve en la figura 5, Tania no solo identifica dentro de sus relaciones a personas significativas en su vida con las que se brinda apoyo mutuo, como lo son sus hermanas, familiares y amigas; sino que también reconoce a gente a la que ayuda constantemente (color rojo), ya sea a través de su trabajo, -como lo es la gente de la escuela- como personas que están presentes por sus labores como religiosa, es decir, distingue entre relaciones normales -recíprocas- y relaciones más unilaterales, donde ella es la principal agente de esa relación, otorgando todos los tipos de red de apoyo. Además, “gente que sufre sola”, “estudiantes”, “hermanas de la congregación de otros

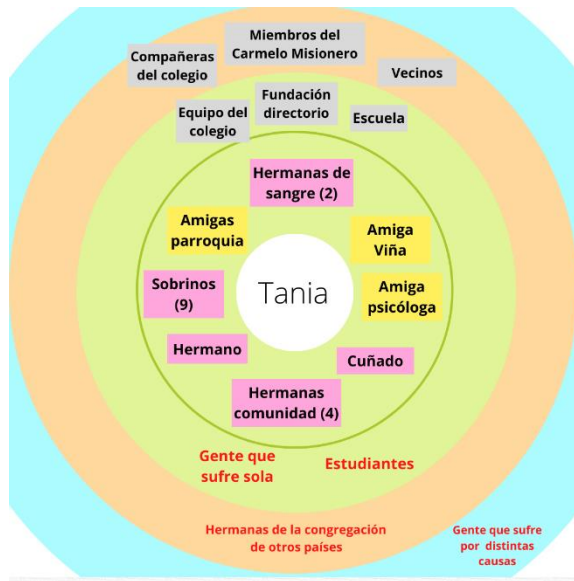


Figura 5. Mapa de círculos concéntricos Tania, 66

países” son figuras colectivas con las que ella no se relaciona de tú a tú, pero son personas que están presentes en sus pensamientos, oraciones y acciones comunitarias.

En el caso de Cecilia, se puede apreciar que también anotó gente fuera de los tres círculos, creando un “cuarto círculo” para incluir a sus vecinos, con quienes tiene una relación, pero no son igual de importantes que las demás personas de su mapa. Donde además las personas que incluye dentro de él son todas muy cercanas a ella, con las que

comparte bastante y que les guarda mucho cariño.

Joaquín (Figura 7) es otro caso interesante de mencionar por la interpretación que hizo de su círculo, pues fue sumamente práctico y lo escribió en base a la recurrencia de sus relaciones, poniendo primero a su esposa sola en el primer círculo, ya que, según lo que contó, su relación más estrecha y cotidiana es ella. Luego agregó a su hijo que vive en el mismo condominio que ellos, es decir, a quienes ve más regularmente y quienes durante la pandemia fueron su principal apoyo y luego, en el tercer círculo a sus otros hijos respectivamente. Cabe destacar que cuando hace las anotaciones solo menciona a sus hijos, dejando de lado las relaciones con sus nietos, yernos y nueras, sin embargo, luego aclara que cuando escribe a su hijo/a es una representación de este junto con su grupo familiar. Aquí, podemos ver que, a diferencia de Julio y Cecilia, Joaquín y María no categoriza su mapa según cariño y afecto, sino que, según su recurrencia dentro de la cotidianidad, dejando de lado cualquier otro tipo de relación que no sea la familiar directa.

Por su parte, Margarita fue anotando a sus seres queridos, como la familia y amistades, pero después de un momento se percató que su esposo no estaba en el mapa. Al ser consultada por su marido ella dio a entender que él era parte del círculo central, posicionado a Joaquín, por defecto, “aquí conmigo”, como se muestra en la Figura 6, lo que tiene mucha concordancia con su forma de describir su cotidianidad y relación con él, como si él formara parte de ella. Como ya vimos

Joaquín posicionó a Margarita también como lo más cercano a él, reflejando recíprocamente la cercana relación que tienen.

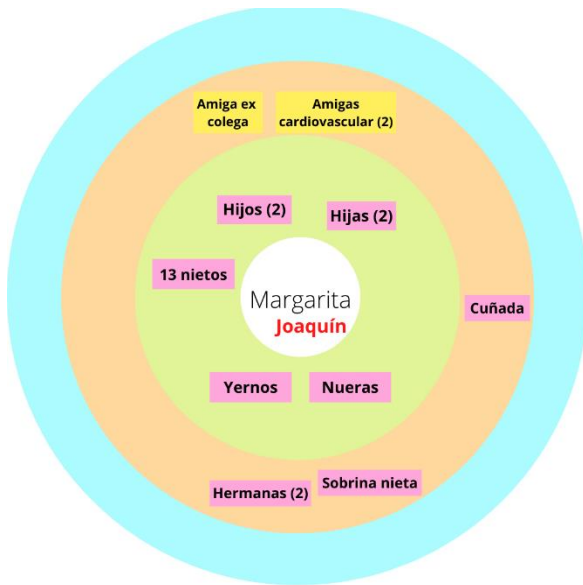


Figura 6. Mapa círculos concéntricos Margarita, 71.

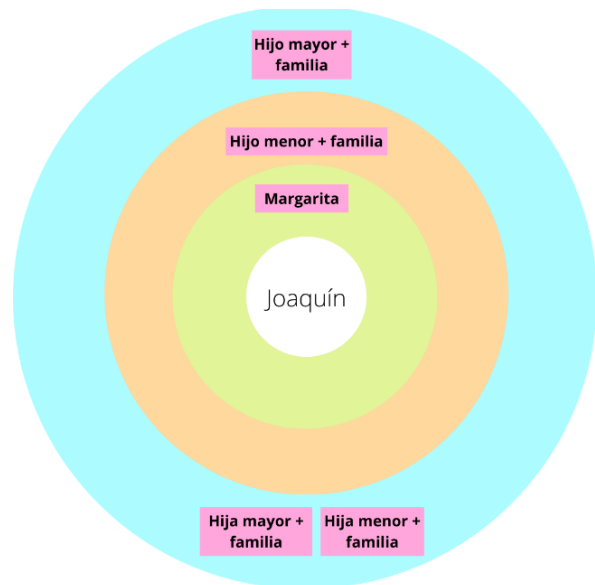


Figura 7. Mapa de círculos concéntricos Joaquín, 67.

En relación con esto, un estudio realizado por Torrejón et al. (2022) habla sobre el capital social, entendiendo que hay otra categorización de las relaciones sociales, *bridging and bonding social capital*, capital social de puente y de unión. El de unión refiere a los vínculos que son de apoyo emocional y práctico, relaciones de carácter íntimo, mientras que el de puente son relaciones que te abren oportunidades hacia algo, lo que permite obtener nuevo conocimiento, generar identidades y reciprocidades más amplias. En las redes de las personas cualquier relación puede ser de puente o de unión o incluso cumplir con ambas categorías. En redes como la de Joaquín, que se reduce a su familia, ellos cumplen ambos capitales, siendo algo característico de los hombres: que se respalden principalmente en su familia (Torrejón et al., 2022).

En el caso de las redes como las de Cecilia o Tania, sus familias son en un porcentaje más alto capital de unión y las amistades de capital de puente. Para Oscar y Julio, que se mueven en un mundo comunitario y vecinal, también está marcada la diferencia entre la familia como capital de unión y su entorno externo como capital de puente. Entendiendo esto, se puede ver que las

relaciones se pueden observar desde distintos puntos de vista, dependiendo del tipo de vínculo que tengan, las acciones que realizan, la cercanía que exista entre otros.

En la misma línea, el estudio de Barros y Muñoz (2001) muestra que las personas mayores a quienes más acuden en cualquier tipo de situación son a las parejas (43%) y luego a los hijos (21%), siendo, por lo tanto, quienes más los apoyan frente a cualquier eventualidad. El estudio también indica que los adultos mayores colaboran frecuentemente con sus hijos y los integrantes de la familia de sus hijos. En el caso de los entrevistados también se dio esa lógica, Margarita y Joaquín son ejemplo de esto. Esta idea calza perfecto con la relación que mantienen entre ellos y también hacia su familia, donde siempre se brindan apoyo, ayuda y compañía mutua.

Considerando que existen distintos tipos de apoyo -emocional, informativo, instrumental y económico-, los que más se evidenciaron durante las entrevistas fueron el emocional y el instrumental. Ante esto, debido a la dificultad e impedimento de salir a la calle, el apoyo de las familias respecto a ciertas labores y tareas se hizo indispensable, por ejemplo, con la mercadería y distintos insumos. Asimismo, en términos de la emocionalidad, era sumamente importante para mantenerse positivo, tranquilo y contar con alguien para conversar y animarse mutuamente, por lo tanto, hablar frecuentemente con las familias y amistades fue de gran ayuda en estos aspectos.

En el apoyo afectivo se pueden distinguir dos variantes. Una consiste en intercambiar afecto y simpatía. Ello hace sentir al adulto mayor que se preocupan por él, que lo toman en cuenta, que es alguien querido y valioso lo que contribuye a mantener su autoestima. El sentirse amado, además, puede compensar el dolor y darle un sentido a la vida. Ocurre que a menudo el sentido de la vida se encuentra en el amar y apoyar a otros y en el saberse amado. Incluso este tipo de apoyo compensa, efectivamente, las carencias que sufren los que envejecen y disminuye su vulnerabilidad. Para quienes cuentan con dicho apoyo, la vejez transcurre más bien satisfactoriamente. Este tipo de apoyo es proveído por el núcleo familiar íntimo (Barros y Muñoz, 2001, p. 497).

Esta cita tiene mucha concordancia con lo evidenciado en las entrevistas y luego con los mapas de círculos pues, en general, las personas mayores afirman que sus hijos y nietos son un apoyo para

ellos, pero también ellos brindan apoyo a sus hijos y nietos, sobre todo cuando hay niños en las familias. En el caso de Ana, Carmen, Joaquín, Margarita y Julio, ellos presentan un apoyo hacia sus familias nucleares, pues su estado de salud les permite aún ser figuras paternas y de apoyo para lo que los hijos necesiten.

El apoyo o ayuda instrumental se refiere a proporcionar bienes y servicios que facilitan la solución de problemas prácticos o que constituyen formas de colaborar en el desempeño de las tareas de la vida cotidiana o que contribuyen a crear condiciones de vida más favorables. La evidencia muestra que los miembros de la familia más próxima -cónyuge e hijos- son los principales agentes proveedores de ayuda económica y cuidados. Es con el cónyuge con quien dicen los adultos mayores poder contar incondicionalmente, ya que con los hijos pueden hacerlo sólo por un plazo breve o frente a situaciones específicas. Al evaluar las relaciones con su cónyuge el 77% dice que le satisfacen las relaciones con este, el 65% que las relaciones con su pareja le importan muchísimo y el 61% opina que su cónyuge lo quiere y se preocupa muchísimo por ellos (Barros y Muñoz, 2001, p. 498)

Octavio, Margarita y Joaquín se alinean con la visión de dicha cita, pues son parte de una realidad que hace referencia a aquellos factores mencionados por los autores, donde sus parejas son su apoyo principal para todo efecto y los hijos si bien son de confianza y les contarían cualquier cosa, no siempre están disponibles para la ayuda.

Las redes de apoyo social son un soporte para que el envejecimiento sea un proceso activo y positivo. A través de las redes sociales de apoyo, se generan respuestas de acompañamiento, atención, cuidado, soporte físico emocional y moral; así como de integración al entorno social y se mantiene o mejora el bienestar (Galeano, 2020, p.118).

En las redes formadas por los entrevistados, si bien la familia es algo indispensable, en casi todos los mapas están presentes las amistades, teniendo principalmente un rol de confidentes y compañía. En algunos casos y durante los meses de confinamiento especialmente, las amistades eran el mayor apoyo de quienes no se sentían en confianza de desahogarse con sus hijos o cónyuges, como

contaban Tania, Adela y Margarita. En ese sentido, las amigas les permiten hablar más libremente de cómo se sienten o si presentan algún problema.

Pese a toda esta información que evidencia la concurrencia de hijos/as y pareja en las redes de apoyo principal de las personas mayores, hay casos donde ninguna de estas dos figuras está presente, donde se activan otros personajes que otorgan estos tipos de apoyo como es el caso de Joel, que sus más cercanas son su hermana, sobrinas y vecina. Además, el entrevistado es independiente y autovalente y con el tiempo ha aprendido a realizar y solucionar sus necesidades sin requerir de otros.

Para las personas mayores entrevistadas, los amigos y los familiares constituyen un apoyo tanto afectivo como instrumental, pues intercambian afecto, simpatía y preocupación, como también bienes y servicios que facilitan la solución de problemas prácticos o colaboración en las tareas de la vida cotidiana (Barros y Muñoz, 2001). Para Cecilia, Tania y Margarita sus amistades son indispensables para pasar un buen rato, compartir experiencias y proveerse de consejos. Para Joel sus amistades son más importantes que la relación con sus hijos. Esto nos da a entender que siempre las personas necesitan de apoyo y este puede venir tanto de familiares como de amigos, dependiendo de la situación de cada quien.

Asimismo, en situaciones de gente más retraída las relaciones que se forman en instituciones suelen ser muy significativas, pese a no tener un carácter muy profundo, tal es el caso de Adela, donde las interacciones con su grupo de natación, luego de jubilarse, ya en 2021, aportaron a su bienestar tanto físico como mental.

Lo mismo sucedía con Margarita y sus clases de gimnasia durante la cuarentena y, luego, ya cuando hubo más libertades, talleres de manualidades. También para Joel participar en la Iglesia aportaba a su bienestar, pues para él era enriquecedor acudir a reuniones y discutir sobre distintos temas desde una perspectiva de la religión cristiana.

Como se puede evidenciar, en tiempos de pandemia, se presentó un debilitamiento de las redes de apoyo social informales y comunitarias de las personas mayores, fundamentales para el apoyo

emocional que incide en la dimensión subjetiva de la calidad de vida, es decir, cómo ésta es



Figura 8. Mapa de círculos concéntricos Octavio, 74.

percibida (Galeano, 2020). Como bien se mostraba en el mapa de Julio (Figura 3) sus vínculos relacionados a sus actividades políticas y sociales están presentes en sus redes de apoyo, siendo importantes en su cotidianidad. Así también, para Tania (Figura 5) sus actividades relacionadas a la escuela y la congregación eran sumamente significativas en su vida diaria. Octavio (Figura 8) también muestra en su mapa variadas relaciones comunales y vecinales, que son ajenas a la familia o amigos, pero que son parte muy cercana a él por estar presentes

activamente en sus actividades del día a día.

Todas estas relaciones se vieron afectadas por la pandemia, que tuvieron que suspenderse en cierta medida y en algunos casos mantenerse de manera *online* para no perder o abandonar el trabajo que se estuviera haciendo. Según dijeron los entrevistados, esto afectó su cotidianidad y estado de ánimo. Estos tres entrevistados cuentan que, apenas liberaron las cuarentenas, retomaron rápidamente las actividades a su alcance, pues además de extrañarlas, debían cumplir con las necesidades de la comunidad con la que estaban comprometidos.

Por otra parte, Galeano (2020) se refiere a las carencias respecto al apoyo emocional manifestadas en la pandemia, donde algunos de los entrevistados dieron a entender que la disminución de relaciones produjo un debilitamiento en el sentido de lo emocional, ya que estaban preocupados de lo esencial, lo que les produjo con más facilidad sentimientos de tristeza. Para complicar un poco esta situación los mayores no querían ser una preocupación más para sus familias y se guardaron sus emociones.

Adela tenía claro que tuvo un cuadro depresivo, cuestión que ella trató profesionalmente. A su vez, Daniel reconoció haberse sentido más triste durante los meses de encierro, viéndolo como algo

circunstancial. Joaquín por otra parte dijo que “*estuvo bien*”, y durante la entrevista se emocionaba constantemente, pero prefería no ahondar en sus emociones. Además, él parece haberse quedado con la idea más “práctica” del bienestar, porque no le faltó nada ni tuvieron ningún problema, pero no visualizó el impacto que sintió por estar alejado de su familia por tantos meses. Además, ellos como matrimonio fueron sumamente estrictos con las medidas de confinamiento, por lo tanto, vivieron una situación evidentemente complicada en términos de afecto y cariño.

Respecto a las relaciones sociales y los roles de las personas mayores en diversos estudios relacionados al bienestar, se habla sobre lo importante que son los contactos sociales recurrentes, la pertenencia a un grupo social y contar con apoyo, pues fortalece la capacidad del adulto mayor de hacer frente en forma más efectiva a las demandas de la vida diaria y a los problemas que conlleva; como sobrepasar o contrarrestar sus dificultades y limitaciones y sobrellevar mejor el dolor y las pérdidas (Barros y Muñoz, 2001).

Además, no hay que olvidar que cualquier individuo, independiente de su edad, va a necesitar de otras personas (Scolich, 2005), relaciones que son importantes para sostener o construir una red social, es decir, no se puede desconocer la característica la sociabilidad de una persona mayor, por muy vieja que sea, ya que está acostumbrada a mantenerse en contacto con otras personas, sobre todo si esas personas le dan valor y la mantienen incluida como un sujeto valioso dentro de un grupo.

Daniel (88), como reside en un hogar de adultos mayores, si bien está en constante compañía, esos contactos no se comparan con los familiares. Él relata con mucha alegría, que sus nietos lo llaman regularmente para conversar con él y consultarlo por los temas de contingencia, contarles cómo les está yendo en la universidad e intercambiar opiniones y conocimientos al respecto. Entonces, pese a que Daniel es una persona mayor que no es completamente independiente y que sus hijas tomaron el control de su cuidado, él se mantiene ejerciendo un rol relevante y activo hacia su familia, haciéndolo sentir importante y necesitado.

Para Cecilia (73) es súper positivo que sus hijas la necesiten para distintas cosas, que le confíen a los nietos constantemente y que no duden en acudir a ella frente a cualquier eventualidad. En el

caso de Octavio (74) no solo ser importante para su familia, sino que ser un sujeto relevante dentro de una comunidad, lo mantiene incluido socialmente, lo que aporta tanto a su salud psicológica como a su bienestar emocional, por ejemplo, al ser llamado constantemente para pedirle un consejo o ayuda con algún problema.

Como se menciona en los antecedentes de la investigación, Cornwell et al (2008) se refiere a la disminución o aumento de los contactos sociales en la vejez, dejando en claro que, si bien los contactos pueden disminuir específicamente al momento de la jubilación, superando esta etapa y encontrando otras actividades, la red de interacciones sociales se ajusta al nuevo escenario, incluso pudiendo ser más amplia que antes.

En ese sentido, en los entrevistados existen dos momentos. Uno es cuando la persona se jubila y efectivamente disminuye su red, remitiéndose a sus relaciones familiares, como es el caso de Joaquín, que actualmente se relaciona más que nada con sus hijos, nietos y esposa, sintiéndose alguien relevante dentro de ese grupo. Aquí también entra María que, ya en la cuarta edad, mantiene pocas relaciones en términos de cantidad, pero la relación con sus hermanas es profundamente cercana y donde dependen una de las otras.

Por otro lado, tenemos el caso de Oscar y Julio, que su red de contactos es tan amplia que cuesta ahondar en cada personaje que describen en su mapa de círculos. Donde, además coexisten relaciones significativas y relaciones más funcionales y cotidianas, que si bien no hay tanta cercanía sí comparten mucho y se mantienen unidos. Por lo tanto, se puede entender que jubilarse no afectó la amplitud de su red social, pues para ellos el tiempo que ahora tienen libre lo ocuparon con otras actividades que involucran relacionarse con distintas personas.

En ese sentido, en personas como Octavio y Julio, además de Joel y Tania, la postura de Krzemien y Lombardo (2003) adquiere mucho sentido, ésta dice que las actividades extrafamiliares son significativas en la vejez pues como implican un esfuerzo en romper con la rutina acostumbrada y además son reconocidas por la comunidad, resulta satisfactorio y aporta en el bienestar de la persona mayor, lo que permite combatir los prejuicios como enfermedad, deterioro y senilidad.

Entonces, se puede decir que los adultos mayores adoptaron estrategias de autocuidado. La principal fue la activación de las redes de apoyo. Sin embargo, también hubo autocuidado desde ellos mismos, como lo fue preocuparse por su alimentación y actividad física y buscar actividades que resultaran satisfactorias y entretenidas, como alguna manualidad, puzle o reparaciones; así como también programas de televisión que resultaran enajenadores, para evitar sentimientos angustiantes, como se describió anteriormente.

Identificando las percepciones de bienestar

Preguntar por los elementos buenos y malos de la pandemia trajo distintas reflexiones entre los entrevistados, pues se habla tanto de introspecciones hacia su propia vida, como también a replantearse las formas en que están viviendo las relaciones con sus seres queridos y su entorno. Además, surgieron ideas respecto a la vejez, a la muerte, a la enfermedad, a la salud en general, entre otros.

Lo primero que podemos notar en cuanto a bienestar y salud, fueron las reacciones más emocionales del encierro:

“Sí, yo tuve mucha ansiedad porque al principio esto es mucha incertidumbre, de qué es esto, todo nuevo, sabes que para mí esto fue tan chocante, esto de ver a todos con mascarilla, y cuando bajaba al principio veía gente que andaba con estas cosas (aparatos más exagerados) me acuerdo que salí y dije '¿¡qué es esto?!' parecía película de ciencia ficción, fue como súper chocante, gente con esas cosas grandes y me vino una ansiedad terrible y me puse a comer como loca, de hecho subí de peso porque comía chocolate (...)”
(Cecilia, 73).

En ese sentido, la gente comenzaba a identificar los cambios que estaba teniendo y qué podían significar, junto con tomar acciones para resolverlo:

“No, es que de repente me sentía... inquieta, a veces Francisca me decía que me encontraba muy rabiosa, que me enojaba por cualquier cosa, que no me motivaba nada,

como que me veía desanimada, entonces dije bueno si algo no está funcionando y no me estoy dando cuenta, tengo que pedir ayuda a los profesionales que corresponden, y partí con el psicólogo (...) como que me dio un poco de depresión, pero afortunadamente no fue así como catastrófica” (Adela, 66).

En algunos casos, las formas de ayudarse fue simplemente conversar, poder expresar lo que se sentía y de esa manera sentirse más a gusto *“no te puedo negar que a mí me dio mucha angustia y esto lo conversamos mucho aquí en casa, nosotros teníamos muchos encuentros aquí en casa de cómo nos sentíamos, cómo estábamos viviendo esto” (Tania, 66).*

Para quienes estaban más solos, el encierro en ocasiones fue desesperante, pues no podían disponer de su tiempo y ejercer su libertad, porque afuera la vida estaba paralizada: *“Fue duro, a mí la verdad es que no me gustó para nada estar encerrado en mi casa, por el hecho de ser muy activo, como que eso me hizo mal, y de repente pensé ‘¿qué hago aquí?’, miro para allá, la puerta, miro para allá, la ventana, miro para este otro lado, la muralla, ¿algo para hacer en la casa? tendría que armar y desarmar algo, lo mismo todo el día, no podía estar así estático” (Octavio, 74).*

Así como Octavio no podía hacer las actividades que deseaba, en el sentido de lo práctico, en otros casos sucedía que no podías expresar el malestar a los demás, pues podía generar un conflicto o provocar más sentimientos de angustia en el entorno, entonces había que buscar mecanismos para desahogarse: *“O sea yo hablé con una psicóloga en el tiempo de la pandemia, ‘me siento (tono ahogado) que ya estoy acá, no aguanto esto, no aguanto esto otro, me siento ahogada, me siento con ganas de gritar, me siento ganas de hacer esto, me siento ganas de hacer esto otro’” (Tania, 66).*

Toda la información que circulaba en torno a la mortalidad en la vejez, además de las condiciones en que sucedían las cosas, todos los protocolos y restricciones desencadenaron sentimientos de angustia y miedo de tener que vivir esa situación:

“Sí, como adultos mayores pasamos harto susto, porque nos asustaron demasiado, y eso también al adulto mayor lo lleva a tener un poco de pánico, de miedo, de morir así de esa

forma, porque acuérdate que el que fallecía no lo veía la familia, se lo entregaban en una bolsa negra y era terrible” (Octavio, 74).

A pesar de los aspectos más negativos, hubo personas que pudieron encontrar elementos favorables a todas las vivencias de las cuarentenas:

Mira, yo creo que dentro de la pandemia y las cosas positivas para mí es el hecho de estar con Joaquín, que yo no sabía qué iba a pasar. Porque nosotros no estábamos acostumbrados a estar todo el día juntos. Entonces uno decía qué va a pasar aquí. Y no, ha resultado bien. Nos hemos podido entender (...) encuentro positivo eso que nos ha ocurrido” (Margarita, 71).

Así como se reflexionó en torno a la muerte, hubo observaciones respecto a las formas de relacionarse, de vivir: *“Si, yo pensé más en la vida, pensé en la forma como estoy gastando mi vida, en cómo acojo a las personas, en como las siento, las tengo o no en mi vida y de qué formas las tengo en mi vida, si es de forma gratuita o las tengo de forma utilitaria” (Tania, 66).*

Aspectos de este estilo ayudaron a valorar las actividades y relaciones más impersonales, para pasar un buen rato y hacer algo distinto:

“Bien agradables las personas, todo bien divertido y tú lo notas, que es agradable (...) entrar a la piscina y sentirte que puedes hacer ejercicio y que te ayudan y que te sientes bien, como te dijera yo me sentí bien, porque ves que puedes hacer las actividades que te da la profesora, que puedes seguir las instrucciones, aunque yo soy super descoordinada, pero igual trato de hacerlo (...) todos colaboran, la gente es muy buena para bromear, gente buena para la talla ligera así, agradable, te digo que hasta el minuto me he sentido bastante bien y quiero seguir haciéndolo” (Adela, 66)

También, la gente fue capaz de reflexionar en torno a la vejez desde distintos puntos de vista, abordando diferentes temáticas, por ejemplo, de manera más personal:

No, fíjate, que yo creo que fue importante porque por lo menos yo me pasó que hice una introspección de analizar mi vida, pero también tiene que ver, -no creo que sea solo la pandemia- con la edad que tengo con el estado en que me encuentro: que ya me jubilé, que tengo nietos, que tú ya vas subiendo la cuesta, y de repente digo, cuántos años más me quedaran de vida, de buena vida, de buena calidad, estando sana, porque uno no sabe yo ahora puedo estar hablando contigo, pero me puede pasar algo, no sé. Entonces, me puse a reflexionar sobre eso y como a valorar más la familia, que los afectos son lo único importante en esta vida, lo material da lo mismo (Cecilia, 73).

Asimismo, lo emocional también fue parte de las reflexiones de las personas, como lo fue el caso de Daniel que, al vivir en una residencia, hizo una crítica a la poca empatía que presentan como institución con la gente que reside, pues se crean amistades y vínculos que merecen ser valorados, donde el establecimiento prefiere omitir información respecto a la enfermedad y muerte.

Fue duro, se murieron varios, yo creo que más de lo que nos dijeron, porque aquí cuando muere una persona lo hacen todo callados, yo creo que, por la empresa no se supo quien murió (...) Yo estoy en desacuerdo [Con no avisar], porque yo creo que el ser humano hasta que muere tiene sentimientos, cariño, amistades (Daniel, 88).

Daniel comentó esto porque le ha tocado vivir la muerte de algún amigo y tener que enterarse de manera informal o a través de un rumor:

“Entonces... aquí hace poco se murió un viejo que yo me hice amigo con él, un francés que hablaba cinco idiomas, que ha viajado por todo el mundo, y nos juntábamos a hablar de los viajes, era un viejo simpático y él tenía un cáncer y me parece que por producto de ese cáncer [falleció], a mí me dijeron al día siguiente y me dijo una amiga ‘supiste que se murió’ ... yo habría ido a su funeral, a pesar de que no me gusta ir a funerales habría ido porque él era un buena amigo” (Daniel, 88).

Asimismo, la compañía se hizo más importante, así como también expresar el cariño de manera más explícita, se le otorgó otro valor a los afectos, como lo hizo Tania, estando más presente en la vida de sus seres queridos, demostrando su apoyo en las situaciones difíciles:

“Yo empecé a llamar a la gente que yo conocía a hablar más con ellos, todo eso porque nosotros aquí en la comunidad nos hicimos ese propósito, de acompañar a la gente, de estar y acompañarlos, nosotras aquí tenemos un grupito con los vecinos por [aplicación de mensajería instantánea]entonces mandábamos mensajes digamos de optimismo de esperanza, digamos, le mandábamos a todos” (Tania, 66).

Se desprende que los entrevistados a partir de la pandemia y su edad han repensado sus relaciones sociales, valorándolas de forma diferente y buscando aprovechar el tiempo en actividades y con personas que se sientan cómodos.

A través de estos capítulos, se han enumerado una serie de aspectos que fueron parte de la vida de las personas durante los años de pandemia; desde su rutina, lo cotidiano, las relaciones sociales, las redes de apoyo y las reflexiones. Todo lo que aparece y obliga a reconfigurar de manera repentina en la vida.

Por ejemplo, cómo las rutinas cambiaron las cosas para quienes trabajaban, o para quienes mantenían actividades vecinales; o bien para quienes eran muy sociables, hubo un sinnúmero de cosas que tuvieron que reestructurarse, algunas para bien y otras para mal. De igual manera, lo cotidiano, como poder salir libremente, hacer compras, pasear, visitar a alguien, celebrar un cumpleaños, cosas simples que antes de la pandemia se daban por hecho, tuvieron que ser repensadas.

En tanto pensar las cosas, surgieron muchas emociones: miedo, aprensión, depresión; también muchas sensaciones: angustia y ansiedad. En el fondo, muchas ideas y muchos escenarios nuevos en torno a los que reflexionar, ¿qué estoy haciendo con mi vida? ¿de qué manera me relaciono con la gente? ¿cómo me estoy relacionando con mis seres más queridos? ¿Cuánta vida me queda por delante? Entre otros pensamientos que produjeron cambios en la vida, a cuidar más de la salud, a

preocuparse más de otros y a estar más presente con los seres queridos, como aprovechar los espacios, disfrutar la compañía y agradecer la presencia y ayuda de los más cercanos.

Estos estados emocionales o transiciones que experimentaron producto de la pandemia tuvieron mucha relación a su contexto como persona mayor, a una retrospectiva de su vida y al momento y rol que están vivenciando actualmente como persona más vieja.

Por lo mismo, se hace necesario abordar las percepciones de la edad de los mayores, donde en muchos momentos su característica de adultez mayor condicionó su forma de sentirse frente a la pandemia, por ejemplo, cuando Octavio habla de que ellos como adultos mayores pasaron temor por la mortalidad que estaba alcanzando el virus en los mayores de 60 años.

Así también le pasó a Daniel, cuando relata los momentos de muerte vividos en la residencia de adultos mayores, donde no les dan información respecto a lo sucedido, pasando a llevar sus emociones y sentimientos por la edad que tienen.

Percepciones de la edad: edad sentida, cronológica y atribuida

A través de esta investigación se ha buscado ir en contra de los estereotipos asociados a la vejez. Para profundizar en esto es necesario hablar de la edad como factor importante, pero no determinante de los roles sociales. En muchos casos la edad cronológica no coincide con la edad sentida en las personas, pues cada individuo envejece según características individuales, como la situación económica, laboral, el medio social, la cultura, la personalidad o el nivel educacional (Scolich, 2005).

Es necesario romper con un concepto inmovilista, tanto de las vidas de las mujeres como de los hombres, en que los roles son fijos y la edad queda marcada por la cronología. Por ello, una reflexión amplia sobre la edad conduce a descubrir la subjetividad de esta. (Valle, 2002). Cuando empieza la pandemia y los medios de comunicación comienzan a hablar de las y los adultos mayores como personas de riesgo, se vuelve sumamente relevante la autopercepción, es decir, la edad sentida, pues si ellos no se identifican como una persona adulta mayor, por todas la

connotaciones y prejuicios que esto conlleva, difícilmente van a seguir todos los protocolos que se le atribuyen por su edad. Así pasó con Cecilia y Joel, quienes como no se reconocen como “personas viejas”, no se sintieron aludidos por las medidas implementadas para los adultos mayores. Siguieron saliendo a hacer sus cosas de la manera más normal que pudieron. Incluso para Joel, que se dedicaba a ayudar a otra gente, sobre todo ‘viejitos’, se sentía con la responsabilidad de ser un aporte para estas personas más vulnerables, sin considerarse parte de ese grupo, pese a que su edad cronológica lo encasilla como tal.

Por su parte, tenemos a Joaquín (que tiene la misma edad de Joel) y Margarita que, pese a ser personas completamente independientes y autovalentes, como su edad cronológica los categorizó como “personas de riesgo” ellos asimilaron la idea y decidieron seguir todos los protocolos, sugerencias y medidas del Gobierno, por lo que se encerraron completamente por miedo a contagiarse y todo lo que ello conllevaba. De esta manera activaron todas sus redes de apoyo y dejaron que sus hijos se encargaran de la situación. Por ejemplo, cuando Joaquín se disponía a regresar a su trabajo en abril de 2020, su hijo lo obligó a volver a su hogar sin permitirle tomar la decisión por sí mismo. Aquí aparece la edad atribuida (Del Valle, 2002), esto quiere decir, la edad que las personas que los rodean les asignan, en el caso del matrimonio, sus hijos los tratan como más vulnerables de lo que ellos se sentían.

También, hubo una diferencia entre quienes vivían solos y quienes vivían en pareja o con hijos. Para los mayores que residen acompañados era un alivio y tranquilidad contar con familia o amigos que tuvieran la disposición y disponibilidad de ayudarlos con aspectos como la mercadería, remedios y compras en general; los mantenía más relajados no tener que preocuparse de esos aspectos. En cambio, coincidió que, quienes vivían solos, preferían hacerse cargo ellos mismos de sus cosas, pues están acostumbrados a valerse por sí mismos, independiente de si tienen una buena red de apoyo que los podría haber reemplazado en ese tipo de labores. En el caso de los entrevistados, coincidió que Cecilia y Joel tuvieron esta actitud y, como se mencionó anteriormente son más autovalentes, nunca se identificaron como personas en una situación de riesgo como para dejar de hacer las cosas que siempre han hecho.

También está la situación de Adela (66) que, por su personalidad y enfermedades preexistentes, tiene un estilo de vida más tranquilo lo que la lleva a ser más precavida en sus actividades, además como se autodenomina tímida, su círculo social es más bien pequeño. Mientras que Tania, que también tiene 66 años y enfermedades preexistentes, cuenta una personalidad distinta a la de Adela, y esto marca completamente la diferencia en su cotidianidad y formas de enfrentar las situaciones. Ambas mujeres son independientes, trabajaron durante la pandemia y tienen una buena red de apoyo, pero tienen estilos de vida diferentes, por lo tanto, es importante no dejarse llevar por los prejuicios asociados a la edad y ser más conscientes que las personas mayores de 60 no se les debe evaluar por una categoría específica, sino desde múltiples dimensiones como trayectoria de vida y forma de ser.

Por ejemplo, hay personas mayores que se encontraban comprometidos con alguna actividad, -de carácter comunitaria, vecinal o de caridad- y para ellos eso fue más importante que mantenerse encerrados, pensando que “había cosas peores” que el virus, pues la pandemia estaba provocando situaciones pobreza y de precariedad, entonces priorizaron ayudar a otros, antes que ser muy rigurosos o extremistas con sus resguardos sanitarios. Esto pasó, por ejemplo, con Octavio y Julio que, como ellos son dirigentes vecinales, debían ejecutar actividades que no podían esperar por la pandemia, o bien que tenían que retomar lo antes posible, por eso no dudaron en reunirse vía online, o directamente salir a hacer alguna ayuda. Tania lo mismo, salía igual a supervisar los protocolos y ayudas del establecimiento del que estaba a cargo.

De todas formas, fueron precavidos frente al virus, ya que se cuidaban y cumplían los protocolos correspondientes. Lo que se busca recalcar es que no cayeron en la paranoia que otras personas vivieron. Esto también habla de que intentan no caer en los estereotipos asociados a su edad, pues se sienten personas sanas y como todavía tienen responsabilidades y gente que depende de ellos, ven las cosas con una perspectiva distinta. Independiente de su edad cronológica y edad sentida, también es importante la edad atribuida, es decir, como nos tratados y percibidos por los demás, y en este caso, el entorno de Tania, Octavio y Julio, no los envejece más de la cuenta, ni los trata como adultos vulnerables. No los restringen y les permiten actuar según su juicio y deseos, lo que puede hacer la diferencia en términos de actividades que las personas decidan realizar.

IV. Conclusiones y Reflexiones finales

Estudiar la vejez a partir de un momento particular como la pandemia del Covid-19, permite desprender distintas ideas respecto a las relaciones sociales y cotidianidad de las personas mayores. Ante esto, se debe destacar como primer aspecto que las relaciones sociales en este segmento son sumamente importantes e igual de importantes que en cualquier otra etapa de la vida, que aportan a su bienestar, a sentirse queridos y necesitados por los demás. Teniendo esto en cuenta, la pandemia provocó una disrupción en lo cotidiano afectando todos los aspectos de la vida, por ende, también las dinámicas de las relaciones sociales. Lo primero que hicieron los mayores fue activar las redes de apoyo de cada uno: sus hijos, nietos, sobrinos, hermanos o amigos.

Considerando que los más viejos se encontraban en una situación de mayor vulnerabilidad, las familias se focalizaron en apoyarse en aquello que involucraba salir de la casa o exponerse a otras personas. Por su parte, los adultos mayores estuvieron presentes colaborando de otras maneras con sus familias, por ejemplo, para acompañar y escuchar, cuidar a los nietos, entre otros.

Este tipo de acciones no solo se hacían con motivos de reciprocidad de quienes brindan ayuda, sino que también fueron parte de las estrategias creadas por las y los adultos mayores para afrontar la pandemia y mantener ocupado su tiempo y su mente, evitando así el aburrimiento y sentimientos de angustia y depresión. Para ello buscaron nuevas actividades para divertirse, aprovechar al día y reemplazar la falta de vida social, descubriendo otros talentos, así como también las ventajas de la tecnología, aprendiendo a navegar mejor en aplicaciones y plataformas.

Claro está que algunos no sintonizaron con la tecnología y no utilizaron internet por lo que se abrieron a otras posibilidades en cuanto actividades que podían realizar diariamente. Así, la televisión, la lectura y la radio fueron la mejor compañía.

Considerando las diferencias que tenía cada entrevistado/a según su personalidad, trayectoria y estilo de vida, no es inusual encontrarnos con formas diferentes de enfrentar el encierro, pues cada quien intentó mantener su rutina y actividades cotidianas de la mejor forma posible desde el hogar.

Desde aquí se puede retomar la idea del enfoque de capacidades, que mira las oportunidades y decisiones de las personas desde una perspectiva particular: pensando en sus deseos y capacidades para hacer las cosas, sin que exista una manera correcta de, en este caso, enfrentar las cuarentenas. Así, para quienes se consideraban más tímidos, su encierro fue más solitario y tranquilo, lo que no fue identificado como un problema para ellos, pues este estilo es coherente con su modo de vida y forma de relacionarse desde siempre.

A pesar de esto, hay cosas que la mayoría de entrevistados experimentaron, como el uso y aprendizaje de las tecnologías. También, en las personas que vivían acompañadas hay ciertas estrategias de convivencia que fueron transversales.

Asimismo, para quienes convivían con otras personas fue más fácil quedarse en sus casas, pues encontraban compañía y empatía, donde además que se podían ayudar en las cosas más prácticas como compras y labores domésticas. Distinto fue para quienes vivían solos, ya que, como se mencionó anteriormente, tenían que manejar todas estas dimensiones por su cuenta, cuestión que no era fácil y que en el caso de los entrevistados conllevó a que no se mantuvieran nunca en completo aislamiento, pues necesitaban del contacto de otros, visitando gente o recibéndola en su hogar.

Inicialmente la situación de encierro fue tomada con motivación por parte de algunas personas mayores, considerándola como una oportunidad para poder hacer ciertas cosas que estaban postergadas o bien llevar a cabo alguna idea que estuviera pendiente. Esto porque no había consciencia ni nadie había dimensionado la duración de las cuarentenas, ni mucho menos, las medidas que se iban a imponer para la tercera y cuarta edad.

Así, se puede entender que hubo dos momentos en el encierro. El primero fue esta etapa de entusiasmo, marcada por la idea de existencia de tiempo para hacer cosas dentro del hogar, tales como: arreglar la casa, renovar la pintura, arreglar el jardín, o bien, darle una oportunidad a las manualidades y arte; hacer artesanías, dibujar, pintar, tejer, entre otros.

Cuando pasaban las semanas, estas actividades se agotaban o se tornaban aburridas, comenzando la segunda etapa, donde termina la transición, que consistió en aceptar el encierro y crear una nueva rutina donde debieron acomodar los aspectos de su vida que antes se desarrollaban fuera del hogar, para realizarlos en casa y así conjugar las labores domésticas, las actividades recreativas, la televisión, hablar con familiares por video o teléfono y, en el caso de algunos, el trabajo o compromisos. Este duró unos meses y luego de a poco se fueron reincorporando a la cotidianidad las actividades presenciales, a medida que se iban liberando las restricciones.

Por otra parte, durante el otoño e invierno del 2020, el estar encerrados y no saber qué iba a pasar, combinado con toda la información que circulaba en torno a la mortalidad en la vejez, provocó que la situación de las cuarentenas fuera una etapa muy complicada para muchas personas, generando reflexiones en torno a la vida, el envejecimiento y el bienestar, que quizá no se hubieran planteado si la población no hubiera sido expuesta a estos niveles de incertidumbre y miedo. Las entrevistadas tendieron a ser más reflexivas que sus pares masculinos, sobre todo pensando en su rol dentro de la familia y cómo eran necesitadas por sus seres queridos.

Así también, dentro de estas reflexiones se abordaron las relaciones sociales, dando pie a una valoración diferente de las interacciones en sí mismas y otorgando mayor valor a los afectos y a la compañía. En consecuencia a lo que se mostraba en los medios de comunicación y lo que estaba pasando a nivel nacional y mundial, muchos mayores se vieron obligados a pensar en la muerte de algún ser querido o ellos mismos, provocando replanteamientos de sus propias formas de estar enfrentando esta etapa de la vida, motivándolos a hacer nuevas cosas y a ser más conscientes en sus propias decisiones y acciones. Dentro de todo, sentirse agradecidos de que conservan su salud y están mejor que otras personas fue una opinión transversal en los entrevistados, donde pese a todo lo que circulaba en torno a los adultos mayores (como los estereotipos sobre enfermedad, deterioro), eran capaces de sentirse privilegiados por su condición de salud, a pesar de que a veces no era tan óptima, pues varios de los entrevistados viven con enfermedades crónicas.

Al mismo tiempo el uso de tecnología en el contexto de pandemia produjo un cambio en su estilo de vida, pues ahora la manejan mucho mejor y son capaces de aprovechar las herramientas digitales a su favor; adoptando como parte de su cotidianidad hablar a través de videollamadas o bien

manteniendo mucho más contacto con los seres queridos a través de las redes sociales, compartiendo contenido para que otros puedan verlos y así se sienten más acompañados, incluso en la actualidad, habiendo superado los momentos de confinamiento.

A su vez, el aprendizaje de los beneficios que tienen las páginas web, en donde se puede buscar cualquier información les ha ayudado a adquirir nuevos conocimientos e interiorizar que pueden encontrar lo que necesiten de manera más fácil de lo que acostumbraban. Por ejemplo, buscar sobre alguna noticia, música, recetas para cocinar, entre otros.

Estos aspectos recién mencionados contribuyen a su bienestar como personas mayores, ya que se sientan más autovalentes, lo que aporta para que se perciban incluidos socialmente y actualizados con la realidad. Esto, sumado a que muchos mayores buscaron nuevas actividades y entretenimientos permitiendo entender que nunca es tarde para reinventarse y aprender nuevas cosas.

Está de más decir que sin la tecnología actual la situación hubiera sido completamente distinta, mucho más compleja y difícil para las personas en todos los sentidos, realidades y edades; pues la comunicación que permiten las redes sociales hizo la diferencia entre sentirse solo y acompañado. A veces ver videos de otras personas o ver fotos de familiares o amigos y darse cuenta de que mucha gente está en la misma situación, cambió la percepción sobre lo que se estaba viviendo.

La tecnología y sus diferentes usos se volvió parte de la rutina de los entrevistados de la tercera edad porque mantenerse en contacto, no solo era importante en los aspectos de salud mental, sino que entregaba un mayor grado de tranquilidad saber acerca de la salud de otras personas, que no se ha enfermado o tenido algún problema, y también permitía estar alerta frente a cualquier problema.

Como última reflexión, se puede decir que el aislamiento impuesto hacia las personas mayores, producto de las medidas tomadas por los gobiernos latinoamericanos en respuesta a la mortalidad de personas mayores en Europa, provocó que fueran el segmento que más se vio afectado por la pandemia, estaban más vulnerables debido al aislamiento y eso los volvió más resilientes, pues

desarrollaron herramientas para mantener su capital social lo más intacto posible, reinventándose en elementos como la tecnología, que les permitió adaptarse a la situación que estaban viviendo.

En este aspecto, la (re)articulación de las relaciones sociales de las personas mayores durante la pandemia del Covid-19 se configuró principalmente de dos maneras. Por un lado, se activaron las redes de ayuda y preocupación, donde los más cercanos eran las familias, principalmente los hijos. Por otro lado, las y los mayores activaron su red de compañía y entretenimiento, apareciendo las figuras de las amistades, vecinos, (ex) colegas, entre otras, que se sumaron a las familias, en este tipo de rol.

La activación de las redes de apoyo fue fundamental para enfrentar la pandemia. Sin embargo, las personas mayores también adoptaron sus propias estrategias de autocuidado y entretenimiento que no necesariamente tenían que ver con relaciones sociales, más bien que dependían de sus propios medios, voluntad e interés.

Al contrario de lo que se había supuesto al iniciar esta investigación, las relaciones no cambiaron radicalmente, más bien se acomodaron a una nueva modalidad. Si se quiere pensar en una rearticulación, vendría desde la rutina y cotidianidad de éstas.

Considerando este escenario, se puede establecer que los contactos sociales de los mayores se mantuvieron constantes durante la pandemia, pero lo que cambió fueron las formas de relacionarse. Ahora las familias tenían un rol más relevante en el día a día de las personas mayores, pues participaban más de cerca en sus necesidades y decisiones. Además, esta interacción se potenció con el uso de tecnología, descubrimiento principalmente para la tercera edad, que les permitió combatir los sentimientos de soledad producidos por el aislamiento y, de paso, generar nuevas modalidades de relacionamiento. En ese sentido, los aspectos de la cotidianidad se vieron afectados radicalmente con la pandemia, no obstante, a medida que se iban levantando las medidas restrictivas, los mayores fueron volviendo a sus antiguas dinámicas, actividades y rutinas. El retomar diversas actividades les ayudó con su estado de ánimo y condición de salud, pues se sintieron más activos y enérgicos.

Si bien las relaciones se vieron afectadas por las cuarentenas, las personas intentaron conservar todos los aspectos de su vida lo más intactos posibles, generando mecanismos para que sus relaciones continuaran en el tiempo. Al momento de construir sus mapas de relaciones, las personas no diferenciaron el momento de pandemia como un elemento de cambio radical en sus redes de apoyo, pues mantuvieron de manera similar sus interacciones mediante diversas modalidades. Además, las personas identificaron sus redes más allá de lo práctico o rutinario en la actualidad, dándole a veces más valor al cariño y los afectos establecidos durante su trayectoria de vida.

V. Bibliografía

- Aguirre, A., & Pinto, M. (2006). Asociatividad, capital social y redes sociales. *Revista Mad*, (15), 74-92. [10.5354/0718-0527.2011.14022](https://doi.org/10.5354/0718-0527.2011.14022)
- Angarita, M. J. U. (2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. *Edetania. Estudios y propuestas socioeducativos.*, (46), 63-80.
- Antonucci, T. C. (1986). Measuring social support networks: Hierarchical mapping technique. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 10(4), 10-12.
- Arias, C. J. (2013). El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. *Revista Kairós: Gerontología*, 16(4), 313-329 <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i4p313-329>
- Barros, C. y Muñoz, M. (2003). Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor. En *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social* (págs. 23-29).
- Biblioteca Nacional del Congreso de Chile. (12 de septiembre de 2017). Concepto de Cuarta Edad. Chile.
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de población*, 5(8), 5-31. <https://doi.org/10.31406/relap2011.v5.i1.n8.1>
- Bolívar, A. (2012). Metodología de la investigación biográfico-narrativa: Recogida y análisis de datos. *Dimensões epistemológicas e metodológicas da investigação (auto) biográfica*, 2, 79-109. DOI: 10.13140/RG.2.1.2200.3929
- Bourdieu, P. (1986). The Forms of Capital. *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. J. G. Richardson, 241-258.
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga*, 5(3), 63-70.
- Cenobio-Narcizo, F. J., Guadarrama-Orozco, J. H., Medrano-Loera, G., Mendoza-de la Vega, K., & González-Morales, D. (2019). Una introducción al enfoque del curso de vida y su uso

- en la investigación pediátrica: principales conceptos y principios metodológicos. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 76(5), 203-209.
- Cerón-Martínez, A. U. (2019). Habitus, campo y capital. Lecciones teóricas y metodológicas de un sociólogo bearnés. *Cinta de moebio*, (66), 310-320. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-554x2019000300310>
- Cerón, M. C., & Cerâon, M. C. (2006). Metodologías de la investigación social. Santiago: LOM ediciones.
- Contreras Cuentas, M. M., Páramo Morales, D., & Rojano Alvarado, Y. N. (2020). La teoría fundamentada como metodología de construcción teórica. *Revista científica Pensamiento y Gestión*, 47(47). <https://doi.org/10.14482/pege.47.9147>
- Conversation, T. (1 de diciembre de 2020). *The conversation*. Obtenido de The conversation: <https://theconversation.com/covid-19-mayores-conectados-para-evitar-el-aislamiento-y-la-soledad-150583>
- Cornwell, B., Laumann, E. O., & Schumm, L. P. (2008). The social connectedness of older adults: A national profile. *American sociological review*, 73(2), 185-203. <https://doi.org/10.1177/000312240807300201>
- Cuideo. (4 de junio de 2019). *Actividad física: Su importancia en la tercera edad*. Obtenido de cuideo: <https://cuideo.com/blog-cuideo/actividad-fisica-tercera-edad/>
- Delbono Zunino, S. (2021). Transitando la vejez en tiempos de pandemia: una mirada desde la resiliencia. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30552/1/stefania_delbono_zunino_tfg_final.pdf
- Durston, J. (2000). *¿Qué es el capital social comunitario?*. Cepal. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5969>
- Elder, GH, Johnson, MK y Crosnoe, R. (2003). El surgimiento y desarrollo de la teoría del curso de la vida. En el *Manual del curso de la vida* (págs. 3-19). Springer, Boston, MA.

- Esquivel, L. R., Calleja, A. M. M., Hernández, I. M., Medellín, M. P., & Paz, M. T. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de educación y desarrollo*, 11, 47-56
- Fantin, R., Brenes-Camacho, G., & Barboza-Solís, C. (2021). Defunciones por COVID-19: distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e42.
- Fernández, J. M. F., & Kehl, S. (2001). La construcción social de la vejez. *Cuadernos de trabajo social*, (14), 125.
- Fuentes-García, A., & Osorio-Parraguez, P. (2020). Una mirada a la vejez en tiempos de pandemia: desde el enfoque de curso vida y desigualdades. *Revista Chilena de Salud Pública*, 90-102. [10.5354/0719-5281.2020.60389](https://doi.org/10.5354/0719-5281.2020.60389)
- Galeano, M. (2020). Vejez y relaciones intergeneracionales. En C. Robledo, *La vejez: reflexiones de la postpandemia* (págs. 113-120). Colombia: Fundacol.
- Gob.cl. (16 de junio de 2021). gob.cl. Obtenido de cifras oficiales COVID-19: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>
- Gómez, M. H. (2000). La relación social como categoría de las ciencias sociales. *Reis*, 37-77. <https://doi.org/10.2307/40184251>
- Guillard, M. (2009). Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor, en una muestra de la población del municipio Marianao. *Bioética*.
- Gurrola, M. D. R. A., Luna, D. A. G., & Pontigo, L. L (2018). Red de apoyo y convivencia con vínculos sociales como elemento del bienestar en la vejez. *Revista de educación, cooperación y bienestar social*, 83-89.
- Hernández Carrera, R. M. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, 187-210.
- Hernandis, S. P. (2005). El apoyo social y las relaciones sociales de las personas mayores. *Gerontología: actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Pearson Educación, 221-256.

- Herrero, J., & Gracia Fuster, E. (2005). Redes sociales de apoyo y ajuste biopsicosocial en la vejez: un análisis comparativo en los contextos comunitario y residencial. *Psychosocial Intervention*, 14(1), 41-50.
- INE. (2020). *INE*. Obtenido de INE: tinyurl.com/y3dpe2jc
- Krzemien, D., & Lombardo, E. (2003). Espacios de participación social y salud en la vejez femenina. *Estudios Interdisciplinarios sobre o Envelhecimento*, 5.
- López, S. T. (2021). La vivencia de la soledad en la vejez.: Una mirada en tiempos de pandemia. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (37), 1.
- Meléndez-Moral, J. C., Tomás-Miguel, J. M., & Navarro-Pardo, E. (2007). Análisis de las redes sociales en la vejez a través de la entrevista Manheim. *Salud pública de México*, 49(6), 408-414.
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2022). *Covid-19 en Chile: Pandemia 2020-2022*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/2022.03.03_LIBRO-COVID-19-EN-CHILE-1-1.pdf
- Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Mejía Navarrete, J. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, 4(5), 165–180. <https://doi.org/10.15381/is.v4i5.6851>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Envejecimiento activo: un marco de políticas* (No. WHO / NMH / NPH / 02.8). Organización Mundial de la Salud.
- Osorio-Parraguez, P., Jorquera, P., & Araya Tessini, M. (2021). Vejez y vida cotidiana en tiempos de pandemia: estrategias, decisiones y cambios. *Horizontes Antropológicos*, 27, 227-243
- Osorio-Parraguez, P., Seguel, A. G., & Jorquera, P. (2014). Configuración de redes sociales en personas mayores viudas en Chile. *Sociedade e Cultura*, 17(1).

- Páez de la Torre, S. (2016). La teoría de los capitales de Pierre Bourdieu como modelo de análisis de los procesos de empoderamiento: el caso de los jóvenes originarios del cono sur latinoamericano que viven en Catalunya.
- Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja los Andes. (2019). SENAMA. Obtenido de SENAMA:
http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019_CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (1 de Junio de 2020). *Pontificia Universidad Católica de Chile*. <https://www.uc.cl/noticias/adultos-mayores-en-cuarentena-cuidado-vs-libertad-personal/>
- Puga González, M. D., Rosero-Bixby, L., Glaser, K., & Castro Martín, T. (2007). Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra.
- Quintero, D. D. (2020). *Representaciones de la vejez, en tiempos de pandemia covid-19, en medios de comunicación de Colombia*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana (Doctoral dissertation, Tesis de Grado. Sociología). <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/51969/Trabajo%20de%20grado%20en%20Sociologi%20cc%2081a%20-%20Daniela%20Quintero%20D%20c3%20adaz.pdf>.
- Quiroga, N. (2020). Coronavirus y economía: cuando el cuidado está en crisis. Pensar la Pandemia: Observatorio Social del Coronavirus. CLACSO.
<https://www.clacso.org/coronavirus-y-economia-cuando-el-cuidado-esta-en-crisis/>
- Real Academia Española. (s.f). Soledad. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 17 de noviembre de 2021, de <https://dle.rae.es/soledad>
- Salinas, J. S. (2020). Chile: Pandemia y escenario histórico social: *Cuadernos médico social*, 23-25. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/122/112>
- Santos, F. R. (1989). El concepto de red social. *Reis*, 137-152.
https://reis.cis.es//REIS/PDF/REIS_048_08.pdf

- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2015). Análisis de datos cualitativos en la investigación social: procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa. *Universidad Nacional de La Plata, La Plata (Argentina): Ediciones UNP. 119p*
- Scolich, N. V. (2005). Pensar la vejez. *Cartapacio de Derecho: Revista Virtual de la Facultad de Derecho*, (9), 4.
- Sierra, L. F. (2020). Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales. Perifèria. *Revista d'investigació i formació en Antropologia*, 25(2), 101-114.
- León Tamayo, D. F. (2018). Enfoque de las capacidades. Obtenido de Econstor.eu:
<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/182466/1/Capability%20Approach.pdf>
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (Vol. 1). Barcelona: Paidós
- Torrejon, M., & Martin-Matthews, A. (2020). Relationships in late life from a personal communities approach: Perspectives of older people in Chile. *Ageing and Society*, 1-21
- Torres, E. (2020). Covid-19 (I): La autoconservación social. Pensar la Pandemia: Observatorio Social del Coronavirus. CLACSO. Extraído de: <https://www.clacso.org/covid-19-como-explicar-lo-que-esta-pasando-i-la-auto-conservacion-social/>
- Universidad del Rosario. (25 de abril de 2018). *Guía para la descripción de las consideraciones éticas de un proyecto de investigación*:
<https://www.urosario.edu.co/Documentos/Investigacion/Soporte-a-lainvestigacion/Descripcion-de-las-Consideraciones-Eticas-25-de-ab.pdf>
- Valle, T. (2002). Contrastes en la percepción de la edad. En V. Maquieira, *Mujeres mayores en el siglo XXI* (págs. 43-58).
- Vellas, P. (1996). Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva. *Salud Pública de México*, 38(6), 513-522.
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 68, No. 3, pp. 284-290). UNMSM. Facultad de Medicina.

Villar, F., López, O., & Celdrán, M. (2013). La generatividad en la vejez y su relación con el bienestar: ¿quién más contribuye es quien más se beneficia?. *Anales de psicología*, 29(3), 897-906.