

174
29



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Religión y Actitud hacia la muerte
En un grupo de ancianos.

Ma. de la Luz Silva Vasquez
Yosiko Kamino Okuda

MEXICO, D. F.

1985



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	Pág.
Sumario	1
Introducción	3
1. Antecedentes Históricos	
1.1 Concepción de vejez en diferentes épocas y culturas ...	9
1.1.1 La concepción de la vejez en diferentes épocas	9
1.1.2 La concepción de la vejez en otras culturas	14
1.1.3 Concepción de la vejez en las culturas mexicanas	16
1.2 Concepción de muerte en diferentes culturas	18
1.2.1 El concepto de muerte en culturas mexicanas	26
2. La Vejez	
2.1 Vivir y envejecer	31
2.2 Nuestras edades biológicas	33
2.3 Definición de vejez	34
2.4 Vejez social	35
2.5 Aspectos demográficos de la vejez	39
2.6 Cambios fisiológicos en la senectud	43
2.7 Cambios físicos en la vejez	44
2.8 Cambios intelectuales en la vejez	47

	Pág.
2.9	Aspecto socioeconómico 49
2.10	La mortalidad en la senectud 50
3.	Religión
3.1	Definición 53
3.2	Desarrollo de la religión 53
3.3	La religión en culturas precolombinas 61
4.	La Muerte
4.1	Concepto de muerte 66
4.2	Muerte biológica 69
4.3	Índice de mortalidad 71
4.4	Actitud hacia la muerte 73
4.5	Suicidio 78
5.	Asociaciones, Clubs e Instituciones
6.	Metodología
6.1	Problema y objetivos 91
6.2	Expectativas 92
6.3	Definición de términos 93
6.4	Descripción de la muestra 94

	Pág.
6.5	Definición de instrumentos 95
6.6	Investigación ex post facto 98
7.	Resultados
7.1	Población 106
7.2	Cuestionario 1 106
7.2.1	Area salud 107
7.2.2	Area agrado-desagrado de la vejez 107
7.2.3	Area aceptación-rechazo de la muerte 108
7.3	Cuestionario 2 110
7.4	Limitaciones del estudio 128
8.	Discusión
Bibliografía 134

LOCALIZACION DE ANEXOS

	#ág.
1. Clasificación de las etapas del desarrollo	32
2. Concepción de la vejez	38
3. Estructura de grupos quinquenales estimados en la República Mexicana	42
4. Cambios fisiológicos que se registran en la vejez	45
5. Fisiología del crecimiento y la involución	48
6. Desarrollo de la religión a través de la historia	55
7. Religiones en la República Mexicana y el Distrito Federal	65
8. Etapas fundamentales de la muerte	68
9. Encuesta de captación	89
10. Solicitud de inscripción del INSEN	90

SUMARIO

La muerte y la vejez son los temas que más inquietan al ser humano en la actualidad, aún cuando se evita hablar de ellos considerándoseles casi un tabú, por tal motivo, pensamos que un estudio de la actitud hacia la muerte en un grupo de ancianos, sería de utilidad para un mejor conocimiento de dicha etapa conocida como la tercera edad, y para un mayor aprovechamiento de esta población que aún posee capacidades para desarrollarse y ser útil a la sociedad y a sí mismos.

En el presente estudio se trató de investigar si existen diferencias en la actitud hacia la muerte en los ancianos, tomando en consideración el sexo, la escolaridad, ocupación, edad, estado de salud, el vivir solo o con algún familiar, el estado civil, grado de religiosidad, el agrado o desagrado de la vejez y el nivel socioeconómico.

Se plantearon diez expectativas basadas en las variables anteriormente mencionadas.

Para obtener los resultados se utilizaron:

- a) Una escala de actitudes. La calificación de este cuestionario se llevó a cabo por medio de la escala de Likert.
- b) Un cuestionario para medir grado de religiosidad.

Se efectuó también un estudio piloto para obtener los reactivos más significativos entre la población y eliminar aquellos que no fueran relevantes o cuyo contenido resultara ambiguo.

El tamaño de la muestra fue de $N = 59$ sujetos; una vez obtenidos los datos se procedió a hacer el análisis estadístico.

Como interpretación de este análisis, se observa que:

- Las personas con mayor agrado a la vejez presentan una actitud más positiva hacia la muerte.
- Los ancianos que gozan de una buena o regular salud presentan una acti tud más positiva hacia la muerte.
- Las personas con edad de 60 a 64 años y de 70 a 79 años, presentan una actitud más positiva hacia la muerte.
- Los ancianos casados y solteros presentan una actitud más positiva hacia la muerte, en comparación con los viudos y los separados.
- Las personas que cursaron secundaria, carrera comercial o profesional, presentan una actitud más positiva hacia la muerte que las personas que estudiaron primaria o no tuvieron escolaridad.
- Las personas ancianas que viven solas, con parientes o con su familia (conyuge e hijos), presentan una actitud hacia la muerte más positiva que las personas que viven con sus hijos o con su conyuge únicamente.
- El grado de religiosidad no influyó significativamente en la actitud ha cia la muerte, pero se observa que, en general, las personas que acostumbra leer la Biblia muestran menor temor a la muerte.

INTRODUCCION

Inicialmente, al intentar delimitar un tema de investigación, nos surgieron conjuntamente una serie de dudas e ideas un tanto indefinidas. Lo que llamaba nuestro interés era la búsqueda de un tópico que se apartara del común denominador a los trabajos ya existentes, y que a su vez se relacionara en algún punto con nosotros mismos como individuos, y fue así como después de varias tentativas, concluimos en trabajar en el área de la senectud, y específicamente en la actitud ante la perspectiva de la muerte en personas teístas y no teístas.

Dicho tema reunía las características de originalidad, interés, relación personal y el atractivo de brindarnos la posibilidad de poder aprender algo nuevo que no se nos hubiera proporcionado en nuestra vida de estudiantes, y fue entonces cuando nos dimos a la búsqueda de literatura relacionada con la religión en la vejez y la actitud hacia la muerte en distintas épocas y culturas.

Se piensa comunmente que la religión es un campo que atañe sólo a los teólogos y filósofos, pero es también materia importante para los psicólogos, siendo su papel el tratar de determinar las funciones de la religión en el sistema social, e intentar descubrir de qué manera las creencias religiosas afectan el estrato social, la actitud hacia la vida, la vejez y la muerte misma. Debido a que la religión es una institución encontrada en todas las sociedades, se ha llegado a pensar que podría constituir una necesidad humana de tipo básico.

Resulta difícil el hacer mención del concepto religión sin citar el marco ambiental en el que se presenta. El profano utiliza en el habla cotidiana, la palabra cultura para referirse a un estilo de vida, verbigracia escuchar música clásica en lugar de música popular, pero más específicamente, la cultura está constituida por el conocimiento, las creencias, las costumbres, el lenguaje, los principios morales, las técnicas de producción, las manifestaciones artísticas, que caracterizan a un pueblo. La cultura, en otras palabras, podría ser descrita como la herencia social de la gente y, por lo

tanto, es factible referirnos a la religión como un legado social.

De manera general, se puede decir que las actitudes religiosas tienen como cimiento, la quimera de existencia posterior, la esperanza de vida después de la muerte, el callado secreto de inmortalidad, la vehemente ficción de eternidad, de absoluta permanencia, de seguir siendo algo más que un recuerdo al eternizarnos en el efímero sueño de la vida eterna.

El otro aspecto que deseamos explorar, y que constituye la base de nuestra investigación, es la VEJEZ.

Las personas de tercera edad presentan un gran número de temores que generalmente son difíciles de comprender por las personas más jóvenes. Uno de ellos es la pérdida del cónyuge, principalmente para la gente anciana que vive sola.

Otro temor es el enfermar o depender económicamente de los demás. Con base en esto, nos surgió la idea de comparar en un grupo de edad, las creencias religiosas y el grado de religiosidad, la pregunta sería: ¿tendrían la misma actitud hacia la muerte?

Al intentar obtener comprensión de las causas subyacentes que provocan comportamientos en los sujetos, el profano procura situar la explicación en algún área específica, lo que lo impele a obtener fundamentos de tipo teológico por medio de la religión, míticos en la literatura, especulativos en la filosofía, y científicos por medio de psicología o sociología, y, aunque todos los campos pretenden ser portadores de la "verdad", sus marcos de referencia, objetivos, lineamientos y bases organizacionales, son completamente diferentes y, en muchos puntos, antagónicos.

Los seres humanos tienden a utilizar aquellos que le proporciona consecuencias más satisfactorias, y es el caso de las ciencias sociales que nacen bajo la influencia de las ciencias naturales como un intento encaminado a solventar los problemas del hombre en su medio real, en el ambiente social al que pertenece.

1. ANTECEDENTES HISTORICOS

Anastasi y Foley (1949) exponen que no es la raza ni el sexo, ni el tipo físico del hombre por herencia lo que determina su constitución psicológica, sino el grupo cultural en el que ha sido criado, las tradiciones, actitudes y puntos de vista que se le han impuesto y el tipo de capacidades favorecidas. Todo ello sería aplicable al concepto muerte.

La actitud ante la misma cambia de cultura a cultura y de civilización a civilización, por lo que no podríamos hacer alusión a una homogeneización del contenido emocional de la palabra muerte, sin enfrascarnos en polémicas interminables.

Para todo hombre, la unidad de tiempo más substancial es la de su propia estancia en la tierra, marcando ese lapso los primordiales acaecimientos de la vida y que se presentan una sola vez, tales como el nacimiento, el primer matrimonio y el nacimiento de los hijos, siendo éstos, algunos de los festejos que se conmemoran con cumpleaños y aniversarios, aunque también hay remembranzas funestas como las fechas de defunción.

"La conciencia de la mortalidad y la aprehensión a la muerte empiezan muy pronto en la vida; pero generalmente es arduo para una persona concebir y aceptar la inevitabilidad de su propio deceso. En nuestra sociedad se mantiene a los difuntos y moribundos alejados de la vida pública, y los demás prosiguen sus vidas sin pensar detenidamente en ese último final y, consecuentemente, se sorprenden cuando algún conocido, especialmente una persona de su generación, muere". (Kubler R. 1975). Sin embargo, la deterioración física que acompaña a la vejez y la agonía de miembros familiares y amigos, impele a la gente a afrontar ese evento de la vida que vislumbramos frecuentemente tan distante. Todo esto nos obliga a asociar a la vejez como preámbulo de la muerte, y por esto no nos es grata y le rehuimos.

En nuestro país es algo trivial referirnos al mexicano como aquel sujeto que se ríe de la muerte, que no exhibe temor ante la misma, aunque algunos autores (Ramírez, 1983, Paz, 1981) mencionan que esto, en realidad, responde a un mecanismo de defensa o un caparazón con el que oculta ese miedo callado que intenta disfrazar con máscara de valor.

Al aludir al concepto de muerte, no podemos evitar aparejarlo con las palabras vida, tiempo, religión, y con los vocablos pasado (o cúmulo de experiencias), presente (posibilidades y limitaciones) y futuro (o ideales y proyectos) y asociarlo con nuestra futura muerte potencial, lo que nos conduce, a su vez, a efectuar un repaso de la vida, a un recuento de éxitos o fracasos. Dicho repaso de la vida es más común en personas de edad, en aquellos que ya no pueden sostener la fantasía de que se dispone de un tiempo ilimitado o que siempre se puede iniciar de nuevo (Bellak, 1979).

Fisiológicamente hablando, la duración máxima de vida o edad absoluta parece indicar la existencia de ciclos biológicos, debido a que las células nacen y mueren dentro de límites genéticamente determinados, así se dice que la edad de una mosca es de 24 horas, de un perro de 15 años y del hombre, de 75 años. En una perturbación muy rara llamada progeria, el envejecimiento es tan rápido que los seres que la padecen se arrugan totalmente y acaban muriendo de viejos, de una afección degenerativa al corazón a temprana edad. Al ser sometidos a cultivo artificial, sus células rara vez se duplicaban, mas que unas pocas veces, por lo que la vejez consistiría en la incapacidad de reproducción de las mismas (Bellak 1979).

Se piensa que entre los anhelos de los hombres de todos los tiempos, se encuentra el de vivir más, y esta ilusión fue la generadora de narraciones utópicas de supuestas fuentes de la juventud. Ya la mitología griega mencionaba la fuente de Juvencia, a cuyas aguas se atribuían propiedades de rejuvenecimiento a quien bebiera de ellas. También se sabe que Ponce de León encomendado por los Reyes Católicos, se dio a la búsqueda de la fuente de la eterna juventud. En la edad media, los alquimistas se aplicaban, además de la búsqueda de la transmutación de metales comunes en oro, a la obtención de pócimas que les proporcionarían juventud eterna o longevidad, cosas que nunca obtuvieron.

Al conocimiento científico de la muerte se le conoce como Thanatología. Esta se inició estimulada por psicólogos y psiquiatras interesados en ayudar a los moribundos y a sus familiares, y gracias a ello se sabe más sobre los procesos psicológicos del morir y el comportamiento de los moribundos.

Otro de los puntos íntimamente relacionados con la muerte, es la vejez. Una de las razones por las que se explica la actitud negativa que socialmente se presenta ante los senectos, es que los gerontes nos recuerdan a la muerte y, por lo tanto, los viejos serían aquellos "desahuciados" que sólo esperan dicho acontecimiento. Comfort (1977) asevera que no cabe negar el que los seres humanos no son inmortales, no se encuentran inmunizados eternamente contra las enfermedades, o que éstas se acumulan a medida que nos hacemos mayores. Sí podemos, no obstante, desterrar la insidiosa idea de que, transcurrida una edad determinada, nos volvemos diferentes, quedamos deteriorados o dejamos de ser personas. El comienzo de la desmitificación parte del rechazo de la validez de estas ideas para nosotros mismos y de la negativa a aplicarlas a los demás.

Para Bellak (1979), la diferencia entre un senecto y un joven, en relación a la vejez psicológica o al sentimiento de vejez, son las ilusiones vitales, tales como creer que se es eterno, que se tienen todas las posibilidades del mundo, que se puede ser completamente feliz y que se posee plena libertad de deseo y acción.

Para algunos, la vida es soportable sólo si se mantienen algunas ilusiones y muchas desdichas de la vejez provendrían de la imposibilidad de apoyarse en éstas, pero, conforme el tiempo las va derrumbando, los cimientos se hacen más endebles y el miedo se apodera de nosotros.

Como se citó previamente, al intentar disertar sobre los conceptos muerte y vejez, sólo es factible evitar su aspecto religioso, eliminando material que puede ser de gran utilidad para comprender su enfoque cultural y existencial. La religión, como sistema, provee al individuo de una ideología moral que le proporciona apoyo y guía, y, a su vez, conduce en la búsqueda existencial del sentido de la vida. La enfermedad, la injusticia, la pobreza y la muerte, todo puede tener un significado si es parte de un benevolente plan divino y si se nos recompensara futuramente nuestro comportamiento adecuado, ello nos haría especular que las personas de edad que practican alguna creencia religiosa mostrarían una actitud menos negativa ante la perspectiva de la propia muerte, dadas sus bases morales y sus expectativas

de sobrevivida, de no morir para siempre.

Con base en la revisión bibliográfica efectuada, pudimos notar que en nuestra universidad, existen trabajos relacionados con la actitud hacia la muerte en adolescentes; lo que nos interesaría ahora sería conocer la actitud hacia la muerte en personas senectas, y nos surge la interrogante: ¿es la edad de un individuo un factor determinante en la actitud hacia la muerte?

El presente estudio tiene como objetivo enfatizar la importancia y alentar las inquietudes de aquellos sectores de la salud interesados por el problema de la senectud, así como de otros investigadores para que se efectúen estudios psicológicos de la personalidad del anciano, los cuales a su vez serán utilizados por subsiguientes estudios y personas interesadas en el tema y todo ello en beneficio de aquellas personas que se encuentran en la tercera edad o la de nosotros mismos, futuros senectos.

1.1 Concepción de vejez en diferentes épocas y culturas

1.1.1 La concepción de la vejez en diferentes épocas

Antes de intentar abordar la vejez como concepto en diversas épocas y culturas, sería importante hacer una diferenciación entre vejez "biológica", "sociogénica" y la vejez que podría ser denominada "psicológica". En la primera nos referimos a aspectos físicos que generalmente identificamos con las arrugas y el pelo cano; la tercera sería el sentimiento de vejez (o juventud), y la segunda, la vejez social, con la que damos inicio a este primer capítulo. En ello no influyen cuestiones cronológicas ya que, culturalmente, un sujeto puede ser considerado viejo a los 40 u 80 años, con base en patrones específicamente culturales, no de edad.

Dentro de cada sociedad, existe al menos un consenso respecto a la categoría de "viejo" que permite su diferenciación de los demás adultos y, desde luego, de los grupos de jóvenes y niños. Es claro que la concepción relativa de la vejez puede variar de un individuo a otro y que, al tratar de aplicar la categoría a alguna persona en particular, se puede presentar algún desacuerdo; sin embargo, siempre es posible reconstruir teóricamente el estereotipo cultural del viejo, registrando las actitudes sociales (Acevedo y Mulinari, 1981).

Los estereotipos, al igual que el resto de los factores culturales, sufren modificaciones a lo largo del tiempo. Es así como el aumento del nivel de vida o el grado de penetración de otras culturas cuyos valores son distintos, afectan el estereotipo correspondiente al estatus del viejo.

No obstante, la transformación de los estereotipos nunca ocurre en forma total y repentina, pues su misma complejidad y la posibilidad de que algunos elementos claves se conserven, permiten ajustes y le dan flexibilidad.

El tema ineludible de la vejez y la muerte lo encontramos en escritos, leyendas y mitos de diferentes sociedades de todos los tiempos.

En Egipto se encontró, en el año 2500 a.C., el primer texto conocido sobre la vejez, escrito por el poeta y filósofo Ptahahotep, el cual transcribimos a continuación:

"Qué penoso es el fin del anciano. Se debilita día a día; su vista disminuye; sus oídos se vuelven sordos; sus fuerzas declinan; su corazón ya no conoce el descanso; su boca se vuelve silenciosa y no habla. Sus facultades intelectuales disminuyen y le es imposible recordar hoy lo que fue ayer, todos los huesos le duelen. Las ocupaciones a las que se entregaba antes con placer, sólo se cumplen con dolor y el sentido del gusto desaparece. La vejez es la peor de las desgracias que puede afligir a un hombre. La nariz se le tapa y no puede oler nada más". (Beauvoir, 1970).

En el Antiguo Testamento se destaca la dignidad y la sabiduría de la ancianidad, las cualidades que posee para cargos elevados, tanto en lo referente a dirección de comunidades, como de la función de juez, y vale hacer notar que hoy en día la gerontocracia en el papado es uno de los principios fundamentales.

En la antigua Grecia, honor y vejez se unieron en una misma idea, Gera y Gerón, palabras que designan la edad avanzada, también significaban el privilegio de una edad y el derecho de ancianidad. El rey o jefe de la ciudad era asistido por un "Consejo de Ancianos". Veían y respetaban en las ventajas de la ancianidad "la prudencia, la discreción, la sabiduría y la madurez de juicio", la vejez era pues en muchas ciudades un concepto positivo, y así hallamos en Homero alusiones a la capacidad propia de la ancianidad y a la disposición de los más jóvenes a someterse al "Consejo de Ancianos". Para Píndaro (548 - 438 a.C.) el poeta griego, la edad avanzada era una fuente de tranquilas satisfacciones y agradecía a los dioses le hubiesen acordado su gloria y su fortuna.

Escribe Sófocles (496 - 406 a.C.) que, cuando se es viejo, la razón se apaga, la acción resulta inútil y se tienen vanas preocupaciones. Sin embargo escribe a sus 89 años Edipo en Colona, una de las siete obras trágicas que se conservan hoy en día de dicho autor.

En su "República", Platón (427 - 347 a.C.) acoge una postura de máximo respeto de la ancianidad y por las vivencias de la misma, considera que estas vivencias se ven determinadas por la existencia que se ha llevado en la juventud y en la adultez.

Aristóteles (384 - 322 a.C.) expone que la senectud equivale a deterioro y ruina. Una enfermedad es la vejez prematura, pero la vejez es una enfermedad natural,

Todas las aportaciones que en los tiempos de Hipócrates se tenían sobre el estudio de la vejez, se desprendían de la filosofía y la metafísica religiosa y fue con el médico griego y fundador de la medicina científica cuando se empieza a construir gradualmente la ciencia con base en la experiencia, el razonamiento y la sistematización. Hipócrates fue el primero en comparar las edades del hombre con las estaciones del año, asociando a la vejez con el invierno, la última estación de la vida.

La historia romana demuestra la existencia de una estrecha relación entre la condición del anciano y la estabilidad social. La situación notable del anciano se observa sobre todo en la familia, ya que su poder es casi ilimitado, tiene los mismos derechos sobre las personas que sobre las cosas, terminando este poder con la muerte. Un hijo que maltrataba a su padre se consideraba fuera de la sociedad de los hombres y se le condenaba a muerte. Si un joven quería casarse, necesitaba el consentimiento del padre y del abuelo si éste aún vivía; lo cual prueba que el jefe de familia seguía conservando su autoridad. En esta época la mujer es, a los ojos del hombre, un objeto exótico, al volverse vieja y fea pierde el lugar que se le asigna en la sociedad, suscita repulsión y hasta temor. Como entre ciertos primitivos, al quedar fuera de la condición humana adquiere un carácter sobrenatural, es una maga, una hechicera de poderes peligrosos. (Beauvoir, 1970).

En ocasiones, los que han llegado a la senectud defienden y enaltecen sus virtudes, entre éstos podemos citar a Cicerón (106 - 43 a.C.), el cual expresa: "Doy gracias a la vejez porque me ha aumentado el placer de la charla y me ha suprimido el de comer y beber. El fin indeludible, lejos de te-

merlo, me sonrío tanto que, a medida que a él me acerco, parece como que veo la tierra y que por fin después de larga navegación voy llegando a puerto". (Cicerón, 1958).

En "De Senectute" se encuentran aspectos dignos de mención sobre la vejez, que para los romanos iniciaba a los 61 años y en ésta hace Cicerón una exposición muy detallada del proceso de envejecimiento, destacando los grandes hechos políticos, científicos y artísticos llevados a cabo por personas de más de 80 años, y convirtiéndose así en el abogado de la vejez.

Dice Cicerón que son cuatro los motivos que influyen negativamente sobre el proceso de envejecimiento:

- a) La negación de una actividad remuneradora al quedar condenado a la pasividad,
- b) El debilitamiento corporal, las molestias y achaques físicos.
- c) El verse despojado de los placeres, la renuncia o el sentirse excluido de las experiencias agradables y de las alegrías de la vida,
- d) Conciencia de la cercanía de la muerte.

(Lehr, 1980)

San Pablo desde su enfoque místico lo manifiesta de la siguiente manera:

"Aunque este nuestro hombre exterior se va desgastando, el interior, no obstante, se renueva de día en día". (Corintios, 4:16).

Galeno y después Marco Aurelio en el siglo II, se empeñan en entender la vejez llevando a cabo estudios de anatomía, fisiología y terapéutica. El primero comprobó que la vejez, si bien no está libre de achaques, no es una enfermedad, ya que esta última va siempre "contra la naturaleza", rasgo que está ausente en la vejez.

En el siglo XIII, los héroes de las canciones de gesta son hombres jóvenes, el envejecimiento no existe, los héroes gozan de una extraordinaria longevidad y se comportan como si estuvieran en la fuerza de la edad. En "La Muerte de Arturo" el rey tiene cien años.

En la Edad Media, así como en la antigüedad, se soñó con una victoria sobre la vejez. La idea de una 'fuente de la juventud' que rejuvenece a los que se sumergen en ella, se encuentra en los mitos populares, la literatura y el arte de muchas culturas, así como también las curas milagrosas que hacen que el hombre conserve su juventud o la recupere una vez perdida.

En el siglo XV, Dante compara la línea de la vida con un arco que sube la tierra al cielo hasta un punto culminante desde el cual vuelve a bajar. El zenit se sitúa a los 35 años, después el hombre declina lentamente, de los 45 a los 70 años es el tiempo de la vejez. Posteriormente se presenta la vejez extrema, aunque este fin es apacible si se sabe ser sabio y prudente en el declive de la vida. También compara al hombre viejo con un navegante que baja despacio sus velas cuando ve tierra y toca lentamente el puerto. Como la verdad del hombre está en el más allá, debe aceptar serenamente el fin de una existencia que sólo fue un breve viaje. (Fuentes y Fuentes, 1979).

En el siglo XIX se produce en todos los países europeos un aumento demográfico considerable, esto, unido a los progresos de la ciencia, conduce a un conocimiento verdadero de la vejez, permitiendo a la medicina un avance en el cuidado y curación de los ancianos.

Entre los autores preocupados por la senectud, es importante mencionar a Víctor Hugo (1802 - 1885), que es uno de los autores que más se ha preocupado en sus obras de la vejez. El niño que está todavía más cerca de la condición humana y el viejo se eleva encima de ella, son afines; por su ingenuidad y su sabiduría están los dos cerca de los misterios del mundo, cerca de Dios. (Beauvoir, 1970).

Fueron muchos los grandes poetas y pensadores de tiempos pasados que se ocuparon a fondo del proceso de envejecimiento; se ha considerado, desde luego, en múltiples ocasiones, como algo provocado por la pérdida de las energías corporales; pero priva, sin embargo, la idea de que es un cambio verificado en el comportamiento y en las vivencias. (Lehr, 1980).

En la época actual, los valores están ligados a la juventud, el anciano carece de respeto y cariño, incluso el de sus familiares, para los que en algunos casos, constituye una carga. Independientemente de la definición que se dé a la vejez, ya sea biológica o psicológica, es evidente que la condición del anciano depende en gran parte del contexto social donde se encuentre ubicado;

1.1.2 La concepción de la vejez en otras culturas

En las sociedades primitivas, los ancianos subsisten con más facilidad en ambientes acaudalados que en estratos pobres, así como en comunidades sedentarias comparadas con las nómadas. En las sedentarias, el problema es el mantenimiento, en las nómadas, el transporte, como la gente de edad avanzada no los puede seguir, generalmente es abandonada. (Beauvoir, 1970).

En las sociedades en donde la magia está cerca de la hechicería, el anciano inspira temor a la vez que respeto, esto permite a los hombres tener altos puestos, pero la posición no es la misma cuando se trata de un anciano que de una persona entrecana. La longevidad inspira admiración, pues demuestra que la vida se ha sabido conducir con sabiduría y con astucia, siendo entonces un ejemplo, ya que para haber resistido las pruebas naturales y sobrenaturales, se tiene que estar dotado de una virtud mágica, pero cuando se llega a la ancianidad se piensa que esa virtud ya se ha debilitado, junto con sus otras facultades, y entonces el miedo ya no protege al individuo. Otras culturas piensan, a diferencia, que el poder aumenta junto con los años,

El anciano generalmente es el encargado de integrar a la comunidad a los recién nacidos eligiéndoles el nombre. También se ocupa de asegurar el funcionamiento de la organización social y política, pues él es el que posee la memoria de las genealogías, gracias a la cual asignará a cada individuo o familia su justo lugar.

En sociedades más avanzadas, la influencia del anciano no disminuye, su prestigio se basa en su aportación cultural. Cuando la sociedad está armoniosamente equilibrada, garantiza a los ancianos un lugar decente, confiándoles trabajos que son adaptados a sus fuerzas, pero no les concede privilegios. (Beauvoir, 1970).

Para las mujeres de estas culturas, la vejez representa una ventaja ya que, después de la menopausia, la mujer ya no es sexuada, convirtiéndose así semejante a la niña que no ha llegado a la pubertad, escapando así a ciertos tabúes alimenticios. Las prohibiciones que tenía a causa de su impureza mensual desaparecen, pudiendo entonces participar en las danzas, pudiendo beber, fumar y sentarse junto a los hombres.

En las sociedades matrilineales, su papel cultural, religioso y político es muy importante, teniendo su experiencia cierto valor. También se les atribuyen poderes sobrenaturales que pueden darles prestigio, pero en general, su condición sigue siendo inferior a la de los hombres, es más fácil descuidarlas o incluso abandonarlas.

Según Beauvoir (1970), en muchas sociedades los hombres y las mujeres de edad están en estrecha relación con los niños. Hay una analogía entre la impotencia del lactante y la del decrepito; se la ve en la Epopeya de los Nartes, donde se cuenta que envolvían a los viejos y los ataban a las cunas. El lactante emerge apenas del limbo, y el viejo se hundirá en él.

Abuelos y nietos están con frecuencia estrechamente asociados, pues simbólicamente pertenecen a una misma clase de edad. La educación de los nietos es confiada a los abuelos, a quienes hacen servicios. En el niño descansa la esperanza del futuro, el viejo establecido en el pasado tiene el saber,

por lo que necesita formar a sus herederos y garantizar su supervivencia gracias a su memoria por el culto de los antepasados.

El viejo, librado de sus tareas, tiene tiempo de ocuparse de los jóvenes que, por su lado, tienen tiempo para prestar a sus abuelos los servicios que necesitan.

La autoridad de los ancianos existe donde la comunidad desea mantener a través de ellos sus tradiciones, por lo tanto, es ella quien decide la suerte de los viejos. El anciano, mientras conserva sus capacidades, permanece integrado a la colectividad, cuando las pierde, le es otorgada su condición por la comunidad que decidirá siguiendo su interés práctico e ideológico el papel que convendrá otorgarles.

1.1.3 Concepción de la vejez en las culturas mexicanas

A través del Códice Mendocino, sabemos que en diferentes culturas mexicanas los ancianos eran reconocidos y actuaban de manera sobresaliente en las bodas o junto a los gobernantes, incluso eran venerados por medio del dios viejo Huehuetéotl.

Aún cuando no se conocen las leyes con las que se regían en las diversas tribus establecidas en la República Mexicana, se piensa que principalmente se regían por la costumbre. El anciano tenía dentro de la organización social un lugar preferente y era objeto de respeto y cariño por parte de todos los integrantes de la tribu. Cuando un hombre o mujer indígena envejecía, su familia se preocupaba por facilitarles los medios para que realizaran tareas para las que se encontraran más aptos, disminuyendo así su trabajo físico, tanto como el propio individuo lo permitía, ya que para los indígenas, vejez no era sinónimo de ociosidad, siempre había tareas para los viejos.

Acevedo y Mulinari (1981) nos dicen que en la familia del anciano siempre conservaba la autoridad y el derecho de participar en la educación de los demás miembros de la misma, y seguía siendo reconocido como cabeza de familia hasta la muerte, aunque sus capacidades físicas disminuyeran, si el jefe moría la autoridad moral pasaba a la esposa.

Entre los Mixes, la anciana se distingue de entre las demás mujeres porque todas las restricciones sociales se rompen, y en esta etapa de su vida puede hablar con cualquiera sin ocultar su cara, puede beber y bailar en las fiestas y adquiere autoridad para dirigir los actos sociales en los que participan las demás mujeres. A medida que un hombre o una mujer envejecen, el valor económico disminuye para la comunidad indígena, pero esta disminución la compensa el aumento de los conocimientos del anciano en asuntos rituales, políticos y médicos.

En las sociedades indígenas (1) los ancianos inteligentes son de mucha utilidad al grupo, convirtiéndose en depositarios de la tradición oral que es vital para la continuidad de la tribu, algunos dirigiendo la vida religiosa, otros la vida social, algunos conocen los secretos terapéuticos, otros más han aprendido a interpretar el tiempo y otros que manejan los secretos de la naturaleza y saben como puede proporcionarse el grupo de alimentos necesarios. La relación entre el saber y el poder mágico también les asegura una gran autoridad y los sitúa en un estatus social elevado, por lo cual reciben mayor consideración social y estimación pública.

Existe un "Consejo de Ancianos" que, para llegar a él, es necesario haber escalado varios puestos que permiten acumular experiencia, este Consejo es parte importante dentro de la tribu, ya que los integrantes dan asistencia y asesoramiento a las autoridades oficiales o tradicionales y tiene también autoridad moral para la sanción de actos que atentan la integridad de la colectividad.

(1) La condición de indígena sólo establece la referencia general a una porción de la población nacional y comprende una serie de sociedades y culturas bien definidas entre sí.

Entre los Cochimi y los Quillihua, el gobierno es ejercido por el varón más anciano del grupo, a quien todos los demás consideran sabio y que además tiene habilidades de músico, y en especial de "tocador de flauta" en las fiestas, de ejecutor de bailes y de curador de enfermedades.

Los ritos en la magia y la religión constituyen una capacitación especializada de personas de mayor edad; éstas son las conocedoras de los lugares sagrados o adoratorios y las depositarias de los objetos sagrados como máscaras, efigies, tambores, vestidos rituales y otros elementos que se usan en el ceremonial.

El cantor alcanza su mayor reputación en la vejez, adquiere doble poder: por sus años y por su ciencia; se le sitúa en lo más alto de la escala social y se le respeta porque es capaz de transmitir y conservar las tradiciones, cuentos, mitos, ceremonias y fórmulas mágicas. Se le tiene por un ser sagrado que posee inmensos poderes.

Entre los huicholes, los seris y los yaquis, por ejemplo, los cantos de los viejos tienen también el valor de conjuros mágicos, provocan lluvias o el buen tiempo y pueden curar las enfermedades.

En muchos grupos étnicos, los ancianos tienen la ocupación de cronistas o historiadores oficiales, su misión es recitar en determinadas ocasiones, las historias o acontecimientos referidos al origen del grupo, así como sus migraciones y conquistas.

En otros grupos, el anciano es el encargado de criar y socializar a los niños, porque los padres tienen que trabajar, por ejemplo entre los mixtecos.

1.2 Concepción de muerte en diferentes culturas

La aprehensión a la muerte es un miedo básico y probablemente el más profundo y grave de los miedos del hombre. Proviene del temor a la destrucción

física, a la desaparición como cuerpo, ya que el cuerpo, en nuestra cultura, es la única manera de estar vivo. (Pérez León, 1965).

Según algunos autores (Kübler 1975, Pérez 1965), la muerte es el tabú principal de nuestros tiempos. Mágicamente queremos dar a la muerte la apariencia de vida, preparando los cadáveres para enmascarar la realidad de la muerte, dándoles la ilusión agradable de vida; los niños son educados en su completa ignorancia; los adultos mencionan y explican el sexo - admiten que los niños lo expliquen ellos - pero son incapaces de introducir al niño en el marco de la comprensión sin temores de la muerte. Su propia ansiedad no se los permite.

El tabú, dice Freud (1913), se manifiesta en las consecuencias que tiene el contacto con los muertos y en el trato otorgado a las personas afines al difunto. Trátase de evitar todo daño proveniente de los muertos, con base en atenciones a los familiares del difunto. El temor lo exteriorizan con atenciones.

Kubler Ross (1975) señala que la sociedad explica culturalmente la muerte; dicho concepto tendrá un impacto significativo en la forma en que sus miembros ven la experiencia de la vida. Sugiere que para buscar nuestras respuestas personales a la pregunta de la muerte, es importante buscar más allá de los límites de nuestra propia cultura, para ver qué hacen otras culturas y así ofreceremos a nosotros mismos la solución a este problema.

Existe una notable variación en las costumbres hacia la muerte. Algunos pueblos se preocupan poco de ella y disponen del cadáver sin ninguna ceremonia, sin embargo, sienten que ha sucedido algo misterioso. Según Haddon (1855), existe la creencia de que la vida debe continuar hasta que la vejez la arroja del cuerpo, o hasta que un hombre muere en la guerra.

Los deudos lloran con mayor o menor intensidad al muerto, los métodos de exhibir el dolor varían principalmente en los detalles. La pena puede expresarse por medio de la mutilación del doliente, lacerando sus carnes, rasgando sus orejas o valiéndose de otros medios.

Los métodos de disponer el cadáver son también muy variados: se les arroja a las bestias del campo, a los pájaros o a los peces, se les entierra tendidos a lo largo, en posición contraída o sentados, se les deposita en una cueva sobre una plataforma, o en la bifurcación de un árbol, o en un féretro de madera, apretujados en una jarra de loza o de barro, abrasados por las llamas.

Algunos grupos humanos creen que con la muerte no termina todo y que después de ella, la vida continúa. Las ceremonias fúnebres tienen en general dos objetos: desprender y separar las almas.

Las ofrendas de substancias alimenticias, colocadas dentro o encima de las tumbas, suponíase en un principio que servían para satisfacer las necesidades del espíritu. Por esta razón a una mujer debía proveérsele de utensilios domésticos y a un guerrero de sus armas, mientras que se sacrificaban esclavos ante la tumba de un personaje para que le sirviesen y mujeres para que le atendiesen a su placer, destruíanse a menudo objetos, pues en la tierra de los espíritus sólo eran necesarios objetos espirituales. (Haddon, 1855).

Se hacían ofrendas ante las tumbas, aunque desde tiempo atrás no se creyese que los espíritus hicieran uso real de ellos, sino con la esperanza de que el espíritu viese que se le recordaba y se sintiera favorablemente dispuesto en favor de sus parientes vivos.

El espíritu frecuenta generalmente su morada terrena por un tiempo más o menos largo, y puede ser por lo mismo una fuente de disgustos y temores para los supervivientes. Es preciso, por lo tanto, asegurarse contra las visitas del espíritu y hay que aquietarle y apaciguarle, quizás sea éste el sentido de algunas ceremonias fúnebres y danzas de la muerte en algunas tribus. Es presumible que los supervivientes hayan celebrado las ceremonias necesarias, llevando luto y observando los tabúes y costumbres tradicionales. Han llorado y cumplido con todos sus deberes y necesitan verse libres de sus visitantes espectrales.

Las civilizaciones más antiguas entendían la muerte como un pasaje a otra vida (atravesar un río, un valle, subir a una montaña, descender a un abismo), todas las formas de romper la continuidad de la existencia en su forma conocida y dar entrada a una nueva forma de continuar la vida. (Pérez León, 1965).

Los antropólogos han logrado, en gran medida, reivindicar la imagen del hombre primitivo, afirman que los hombres primitivos no sienten temor ante la muerte, testimonios antropológicos muestran que la muerte iba acompañada con frecuencia de regocijo y celebración; que la muerte parecía motivo de fiesta y no de temor, por la creencia de que ésta es la meta última, el acceso final ritual a una forma de vida más elevada, para gozar de la eternidad de alguna manera, pero esto no elimina el hecho de que el temor a la muerte es desde luego universal y forma parte de la condición humana.

Kastebaum y Costa (1977), al hacer una revisión histórica sobre la concientización de la muerte, señalan que es difícil encontrar un tema más antiguo. En la Epica de Gilgamesh, conocida 3,000 a.C., y tal vez con orígenes anteriores, se expresa el intenso deseo de triunfo sobre la muerte, así como la duda acerca de que la magia, la virtud o la fuerza, pudiesen lograr este propósito.

En Mesoamérica se han encontrado arreglos funerarios de 1,500 a.C., donde los esqueletos están en posición fetal o con las piernas extendidas hacia el oeste, estaban acompañados de ofrendas, regalos o amuletos.

La posición en tales estructuras óseas indican la creencia de la muerte como un retorno, de la misma manera que el recién nacido. La orientación hacia el oeste se ha encontrado en otras culturas igualmente asociadas a la idea de que el muerto debería caminar hacia la región donde el sol muere, donde se pone cada día. (Garnica y Cols., 1982).

En la primitiva concepción hebrea, la muerte era una terminación real de la existencia. No la seguía ni un infierno ni un paraíso, la justicia era la que se recibía por las obras de esta tierra. Este criterio hebreo de

la vida como un bien único y supremo, transformó de la muerte en su aspecto positivo: los valores de la vida. (Pérez León, 1965).

Los romanos manifestaban una gran veneración a sus ancestros, creían en una vida futura, pero muy triste. En el averno terrenal frío y oscuro, los espíritus de los muertos vagaban infelices, envidiosos de los vivos; la sangre derramada en los sacrificios entraba en sus venas y los contentaba un tanto con su suerte y así no hacían daño. El momento difícil era cuando el hombre moría e iba a juntarse con la gran mayoría, pues sus ancestros podían no reconocer al recién llegado. Los espíritus de los ancestros cuidaban del hombre igual que un hombre vivo cuida a sus hijos. (Duggan, 1980).

El funeral romano era asunto de gran solemnidad, el cuerpo se exponía a la vista en un féretro, en el cual se llevaba a la pira en donde sería quemado, luego las cenizas se recogían en una urna para conservarlas en la tumba familiar.

Era dudoso, según los romanos, que el espíritu de un cadáver sin sepultura pudiera encontrar descanso en el otro mundo, aunque un entierro muy sencillo y lleno de dádivas era suficiente para satisfacer a los dioses (aún después de perder una batalla, el jefe derrotado se supone que pedía una tregua para enterrar a sus muertos). Se levantaban simulacros de tumbas para todos los muertos cuyos cuerpos no habían podido hallarse específicamente por los que habían perecido en un naufragio, batalla o país lejano.

La prolongación de la vida y la renovación eran también temas sobresalientes, no solamente en el Libro de los Muertos, sino, en general, a través de toda la cultura egipcia. (Budge, 1960).

Los egipcios antiguos tenían fantásticas creencias acerca de la muerte, creían en una vida futura y no había vida futura para el alma a menos que el cuerpo se conservase. Por esto, quienes podían hacerlo, reyes y nobles, construían una tumba que pudiese proteger el cuerpo muerto a la cual se llevarían objetos valiosos de los que habían gozado en vida. Esta tum-

ba sería su casa en donde viviría su espíritu,

Aries (Lichtszajn, 1979), historiador, acerca de la muerte señala que en tiempos pasados, el duelo era la última expresión de dolor; éste era legítimo y necesario. Los lamentos acerca de la muerte de un ser cercano eran considerados como las formas de emoción más fuertes del dolor y más espontáneas en su expresión. Durante la Edad Media, los guerreros más endurecidos y los reyes más renombrados, rompían en lágrimas sobre los cuerpos de amigos y parientes.

En el siglo XIII las expresiones de duelo empiezan a perder espontaneidad volviéndose más ritualizadas. Las grandes gesticulaciones de la Edad Media eran simuladas por profesionales del duelo.

Lichtszajn (1979) nos dice que en un fresco del siglo XV que se encuentra en la Iglesia de San Petronio en Polonia, se muestran los restos de San Marcos en un ataúd semicerrado que muestra la parte superior del cuerpo, lo cual indica que esto es una práctica que data de la Edad Media. En documentos de los siglos XVI y XVII se encuentra que las procesiones de los funerales se componían de duelistas substitutos, monjes, pobres y huérfanos, todos vestidos para la ocasión con túnicas negras proporcionadas por la familia del difunto.

Después de la ceremonia, cada uno recibía una porción de pan y un poco de dinero; aparentemente los parientes cercanos no asistían a los servicios funerarios; algunas veces asistía un hijo a quien se le había ofrecido una herencia especial, debido a esta presencia deseada por el moribundo. Al final de la Edad Media, la sociedad impuso un período de aislamiento a los miembros inmediatos de la familia, este período tenía el propósito de dar intimidad a los sobrevivientes, en la cual podían llevar el duelo a los amados, además de que los protegía de las miradas del mundo, también este período les evitaba olvidar a los muertos demasiado pronto, era un tiempo de arrepentimiento durante el cual no se permitían las actividades y los placeres de la vida normal cotidiana.

En el siglo XIX continuó la misma costumbre, pero el período de reclusión era más voluntario que obligatorio, ya no se prohibía a los familiares cercanos participar en el servicio funerario. Las peregrinaciones a la tumba, o los cultos elaborados en recuerdo del difunto, volvieron a aparecer, se dejó de excluir a las mujeres de estos rituales.

En la actualidad la investigación de las actitudes hacia la muerte hacen posible la comprensión y el entendimiento de los procesos utilizados por el ser humano para adaptarse al dolor, a las crisis y a la tensión; ayudando a comprender también cómo este fenómeno afecta, tanto al individuo como a la sociedad. Según Shneidman (1974), el siglo XX se ha caracterizado por una curiosa renuncia a la discusión, de la definición y del enfrentamiento a la muerte, así como en la época victoriana el sexo fue tabú, en la actualidad la muerte ha tomado su lugar como tema prohibido.

Dice Kübler Ross (1975) que, mientras que en Estados Unidos se ha estado negando la muerte en la sociedad, por ejemplo al negar el proceso de envejecimiento, se rehusa la gente a revelar su edad, se gastan fortunas para esconder las arrugas, se prefiere mandar a la gente anciana a hogares o instituciones especiales, etc.

El proceso de muerte en los turqueses empieza a los 40 años de edad. En esta sociedad una persona no es vista como realmente madura hasta que llega a la edad de 40 años, edad en la que tiene madurez para tomar decisiones y guiar su vida; ésta no es una sociedad industrial o comercial, el trueque se apoya básicamente en la pesca y en la fruta. Con el fin de conseguir peces, el hombre tiene que ser fuerte y buen navegador para poder salir sobre el arrecife y reunir peces. Cuando los turqueses llegan a la edad cercana a los 40 años, su fuerza empieza a declinar, no sube a los árboles tan bien como lo hacía antes, cuando su fuerza comienza a desvanecerse, empieza a sentir que su vida está llegando a un extremo, empezando a prepararse para su muerte.

Los chinos, igual que sus contrapartes americanas, son una sociedad que niega la muerte, no solamente son muy prácticos, sino que también bastante

fatalistas, dice Lichtszajn (1979), piensan que la muerte es una de las certezas de la vida; que cuando hay vida como un principio, hay muerte como un final. Llevan a cabo muchos duelos, llanto y lamentos en el momento del funeral, creen en la inmortalidad del alma y que los muertos siguen viviendo. Los niños en el pasado se vendían como esclavos para dar a sus padres un buen funeral. En el momento del funeral no sólo el espíritu del muerto, sino también otros espíritus están presentes, algunos de ellos no siempre son muy amistosos. Cuando llega el momento de cubrir el ataúd, se les pide a los vivos volteen la espalda hacia la tapa, de manera que los espíritus malignos que vuelan alrededor del muerto, no lo sigan hacia su nuevo hogar. Para asustar a los espíritus malignos, se queman fuegos artificiales.

Los chinos prefieren que un paciente muera en un hospital y no en su casa, ya que ésta puede llenarse de fantasmas; para algunos ancianos, el hospital está todavía asociado con el lugar donde va a morir.

Según la tradición japonesa, el "Shintoísmo" es el culto de las fuerzas naturales y sobre todo el culto a los ancestros, quienes en espíritu continúan habitando cerca de los vivos, y participando invisiblemente de su existencia, habiendo adquirido poderes sobrenaturales por su pasaje a ultratumba los utilizan con bondad si se los honra (cuidados materiales, alimentos, respeto, reconocimiento, etc.), pero malamente si se los olvida. Según la tradición, cuando alguien muere va a una tierra pura, a un lugar que frecuentemente se describe como hermoso, decorado con albercas, plata, oro y lapislázuli. En algunos relatos místicos, se encuentra la noción de un infierno (Yomo), especie de lugar subterráneo donde los muertos llevan una vida bastante semejante a la de los vivos, pero menos feliz. Se tienen que observar ciertas prácticas religiosas, con el fin de asegurar el viaje del espíritu al otro mundo, si la familia descuidase o dejase de hacer esto, entonces se espera que aquellos espíritus regresen y molesten a sus familiares.

Investigaciones hechas por el Instituto Nacional Indigenista, nos dicen que el pensamiento negro considera a la familia constituida, no sólo por los parientes vivos, sino también por los difuntos que, para el africano, siguen

presentes y se hallan en constante e íntima comunicación con este mundo de apariencias.

Algunos etnólogos afirman que nuestra distinción entre la vida y la muerte no es válida para los africanos, quienes ven en la muerte sólo un cambio de estatus. Los clanes se hallan integrados por los vivos y los muertos en un plan de completa paridad, y en la organización social de la comunidad viviente, continúan operando al través de la tumba. El anciano que fallece y a quien se le otorgan las creencias mortuorias apropiadas, que son los ritos de transición que propician la admisión de su nuevo estatus, asume un estatus más alto respecto a los ancianos vivientes, pero siempre dentro de una organización.

La convicción de la presencia de los ancestros y su participación en la vida diaria de los descendientes, da a la familia negra la cohesión que se expande, tanto a la familia extensa como al clan, regulando la organización social negra, donde el más anciano de los vivos es el que tiene en la familia y en el clan el mayor prestigio y más grande poder.

Tal supuesto lógicamente soporta la creencia en el poder de los ancestros. Si la personalidad continúa, su existencia después de la muerte, el proceso de acumulación de poder y sabiduría iniciado durante la vida de un individuo, continúa indefinidamente, por lo tanto, el más antiguo de los difuntos es el más poderoso y sabio del clan. Aquellos individuos que durante su vida ocuparon una posición más elevada, manifestando mayor habilidad en la adquisición de poder y una capacidad mayor en el logro de la sabiduría, serían después de muertos, dioses y ancestros más poderosos y sabios.

1.2.1 El concepto de muerte en culturas mexicanas

Hablar de la muerte en México es hacer referencia a algo que vivimos día a día, algo que nos ha acompañado en nuestras canciones y poesías, en nuestras representaciones escultóricas y cerámicas. México, por su acervo cul

tural y rico pasado histórico, nos ofrece una gran oportunidad en las investigaciones relativas a la muerte, sus mitos, creencias religiosas y mágicas hacen posible la comprensión de su idea creativa de muerte que tiene características específicas. La muerte ha sido concebida como requisito para la prolongación de la vida.

En Palenque se encuentra el templo de las inscripciones en donde existe "La Cripta Funeraria", uno de los principales monumentos de la muerte, fue encontrado ahí el cuerpo de una persona distinguida enterrada aproximadamente 1,000 a.C. La posición del cuerpo muestra que ha regresado a la tierra de la misma forma que se nace. Nada en la tumba sugiere la resignación de la muerte, por el contrario, los esfuerzos fueron hechos para proveerle todo lo necesario para la continuación de la vida: agua, aire, comida. (Garnica, Giorgana y Sánchez, 1982).

En Itzmal decían que la vida futura se dividía en buena y mala, en penosa y llena de descanso. La mala y penosa decían era para los viciosos, la buena para los que hubiesen actuado bien en su vivir. Los descansos que iban a alcanzar, si eran buenos, era estar en un lugar donde ninguna cosa les diese pena donde hubiese abundancia de comida y bebida de mucha dulzura y un árbol llamado Yanché, muy fresco y de gran sombra debajo de cuyas ramas descansarían y holgarían siempre.

Las penas de la mala vida eran ir a un lugar más bajo que cualquier otro, en el cual serían atormentados por los demonios, por hambre, frío, cansancio y tristeza. Pero Mictlan, reino de los difuntos, a donde van los que mueren de una muerte normal, no es un sitio parecido al infierno cristiano, lugar de inenarrables castigos y torturas. El infierno - dice Alfonso Caso en "La Religión de los Aztecas" - no es para los aztecas el lugar donde van los réprobos, simplemente es el lugar a donde van los muertos. Después de un penoso viaje de cuatro años, durante el cual son sometidos a varias pruebas mágicas, llegan a Mictlan, en calidad de huéspedes del dios de la muerte, por así decirlo. No hay en este paraje nada del triunfo de la muerte, ni siquiera es un lugar obscuro, pues cuando el sol se pone, descendiendo al inframundo para alumbrar el reino de los muertos. (Westheim, 1983).

Para los aztecas había dos fiestas dedicadas a los muertos, una en el mes de agosto y otra en septiembre. Todos los muertos eran incinerados, excepto aquellos que iban a entrar en el reino del dios de la lluvia, éstos eran enterrados, habían muerto ahogados o a causa del trueno. Las ceremonias celebradas en honor de los muertos comunes tenían el propósito de allanarles el camino hacia Mictlan, para evitar que volvieran a importunar a los vivos.

Para los mayas, el lugar real del inframundo era a donde se iba después de la muerte, y esto dependía de lo que se hubiese hecho en vida. Los guerreros y las madres iban primero al cielo, los pescadores tenían un cielo especial, igual que los que se privaban de la vida.

Tozzer (*A Comparative Study of the Mayas and Lacandones*, Westheim, 1983), escribe acerca del Metnal, el mundo inferior de los mayas, que las almas de todas las gentes van al Metnal durante un corto espacio de tiempo, y después de pasar a través de diferentes cielos llegan finalmente al último donde viven felices. Así Sahagún (Westheim, 1983), puede afirmar que no morían sino que despertaban de un sueño en que habían vivido, por lo cual decían los antiguos que cuando morían los hombres no perecían, sino que de nuevo comenzaban a vivir, casi despertando de un sueño, y se volvían espíritus o dioses.

El cuerpo del muerto se envolvía en su propia manta de algodón, la familia le colocaba un poco de maíz molido y unas cuentas de jade en la boca para que los utilizara como dinero, para que no careciera de recursos y pudiera comprar para comer en la otra vida. La tumba era cavada en el piso de barro de la casa. En la tumba se colocaban alimentos, libros e instrumentos de trabajo del difunto. Los grandes jefes eran enterrados en el templo, llevando consigo jade, sus perlas y su oro, en la tumba eran sacrificadas mujeres para que le sirvieran en el otro mundo. Las cenizas de los que habían sido capitanes en la guerra eran depositadas en jarras de gran tamaño. La forma de la cabeza de la jarra se parecía a la cara del capitán cuando vivía.

Para los antiguos mexicanos, la oposición entre muerte y vida no era tan absoluta como para nosotros. La vida se prolongaba en la muerte, y a la inversa. La muerte no era el fin natural de la vida, sino fase de un ciclo infinito. Vida, muerte y resurrección eran estados de un proceso cósmico, que se repetía insaciablemente. La vida no tenía función más alta que desembocar en la muerte, su contrario y complemento, y la muerte, a su vez, no era un fin en sí; el hombre alimentaba con su muerte la voracidad de la vida, siempre insatisfecha. El sacrificio poseía un doble objeto: por una parte, el hombre accedía al proceso creador (pagando a los dioses, simultáneamente, la deuda contraída por la especie); por la otra: alimentaba la vida cósmica y la social, que se nutría de la primera. Del mismo modo que su vida no les pertenecía, su muerte carecía de todo propósito personal. (Paz, 1981).

A partir de la Conquista, encontramos una concepción distinta: se presenta el horror al infierno y, por lo tanto, temor a la muerte.

En la actualidad la muerte se presenta sin la majestuosidad de la cultura prehispánica, y sin la trágica concepción española. La muerte ha dejado de tomarse en serio, es objeto de juegos y bromas, se transforma en algo familiar.

Salvador Novo menciona, en relación a la celebración popular de los muertos, que la muerte tiene su día en México el 2 de noviembre, cuando Coatlicue y el ascetismo hispánico se combinan entre nosotros: comemos cráneos de azúcar y vamos al teatro a ver a Don Juan Tenorio.

Muchos autores (Garnica y Cols., 1982; Ramírez, 1983), afirman que el mexicano le canta al símbolo de la muerte, lo desafía se burla y lo festeja, sin embargo, por un muerto manifiesta abierto respeto, como una forma de rendirle tributo a su alma; esto se hace comprensible al estudiar la ruta histórica, su pensamiento mágico-religioso, así como la composición de nuevos patrones culturales, conformando de esta manera su filosofía de la muerte y su forma tan peculiar de afrontarla.

Sin embargo, el mexicano no obstante su ideosincrasia, y sobre todo, el me xicano moderno, carece como cualquier ser humano, del profundo significado de la muerte, la explicación tal vez sea el que la muerte nos recuerda nuestra vulnerabilidad humana, ya que, a pesar de nuestros avances tecnoló gicos, podemos ser capaces de retrasarla, pero jamás de evitarla. (Kübler Ross, 1975).

2.

LA VEJEZ

2.1 Vivir y envejecer

En el curso de la vida, todo organismo cambia su forma y su rendimiento, se desarrolla, crece y despliega sus posibilidades desde el primero hasta el último día de su vida. (Fuentes y Fuentes, 1978).

Vivir y envejecer son conceptos semejantes y, por ello, sólo puede efectuarse la clasificación de las edades según determinado período, predominando en uno de los procesos corporales constructivos y en otro los destructivos. Lo primero sólo es válido hasta ese momento que llamamos comienzo de la edad adulta, y que se caracteriza por la terminación del crecimiento corporal.

Después sigue una fase más larga, durante cuyo curso se mantiene el equilibrio, la construcción y la destrucción, y que se termina con la edad de la decadencia. En embargo, esta clasificación sólo proporciona valores muy generales, en cada caso presentan amplias variaciones en una u otra dirección.

Woltereck (1962) hace una clasificación de las etapas del desarrollo y las divide en: recién nacido, lactancia, infancia, niñez, pubertad y, por último, vejez y estado de completa vejez. (Ver anexo 1).

Stieglitz (1964) sugiere dividir el ciclo vital una vez traspuestos los 40 años de edad, en tres etapas:

- Madurez avanzada (40 a 60 años)
- Senectud (61 a 75 años)
- Senilidad (más allá de los 76 años)

Todos los seres vivientes evolucionan desde el día de su nacimiento, es más, desde el momento de la concepción y, por lo tanto, envejecen, aunque sus efectos se manifiesten hasta haber alcanzado su desarrollo máximo. El envejecimiento empieza como función del tiempo con el modelado de la forma del organismo.

Anexo 1. CLASIFICACION DE LAS ETAPAS DEL DESARROLLO

E t a p a	E d a d
1. Recién nacido	Hasta el 7° día
2. Lactancia	Hasta el 7° mes
3. Infancia	Hasta los 7 años
4. Niñez y pubertad	Hasta los 14 años
5. Adolescencia y juventud	Hasta los 25 años
Edad del cenit de la vida	Hasta los 45 años

EDAD DE LA DECADENCIA

1. Edad madura	Hasta los 65 años
2. Vejez	Hasta los 85 años
3. Estado de completa vejez	Desde los 85 años

Fuente: La vejez, segunda vida del hombre,
F.C.E., México, 1962.

2.2 Nuestras edades biológicas

Desde el punto de vista biológico, sabemos que el cerebro alcanza su peso máximo a los 18 años, a partir de cuya edad va disminuyendo la pérdida de agua.

En el cerebro senil, la deshidratación tisular progresiva se inicia ya en la vida intrauterina, y va disminuyendo desde el 91% en el cerebro del feto de 3 meses, al 77% a los 21 años, y al 70% a los 67. Igualmente, la agudeza visual disminuye progresivamente a partir de los 10 años, el cristalino va perdiendo gradualmente su elasticidad, reduciendo su capacidad de enfocar los objetos próximos sin ayuda; similares procesos podemos encontrar en cuanto a disminución de la capacidad pulmonar, descalcificación ósea, etc. (Rubio, 1981).

En realidad no es posible hablar de una sola edad biológica en general, debido a que nuestro organismo no envejece uniformemente. Cada organismo tiene su propio ritmo de envejecimiento y nos damos cuenta cuando empezamos a tener problemas con nuestros ojos, oído, corazón.

Una guía para que la gente hable de vejez son las arrugas y el pelo cano, pero esto no puede ser fidedigno, ya que las personas pueden presentar estos rasgos prematuramente, y no ser fieles indicadores del estado de nuestros demás órganos; además muchas veces nuestra apariencia física no muestra la edad cronológica, esto lo vemos patente en la enfermedad llamada "progeria" que hace envejecer prematuramente todos los órganos de los pacientes que la padecen. (Bellak, 1979).

Los viejos forman un grupo con características especiales que los diferencian de otros sectores de la población. Son personas que se encuentran en la tercera o cuarta etapa del desarrollo humano, y existe en ellos una mayor pérdida, no sólo biológica, sino también como resultado de factores culturales y ambientales.

2.3 Definición de vejez

Para intentar resolver los problemas de la vejez, se ha creado una ciencia, la Gerontología, que centra su interés en conseguir una nueva luz sobre los procesos naturales y también en los procesos anormales del envejecimiento, y los factores biológicos, fisiológicos y bioquímicos que influyen en él.

En armonía con las investigaciones de los gerontólogos, se desenvuelve la labor de los geriatras, el cuidado médico de la vejez que trata de combatir sus síntomas y enfermedades, tanto con medidas preventivas y retardantes, como con medidas aliviantes y curativas.

El tiempo cronológico necesario para el envejecimiento del ser humano, varía según Alamilla: a) de un individuo a otro, b) de un órgano o función a otro, en el mismo individuo, c) de un nivel a otro (biológico, psicológico, social) en un mismo individuo y en un mismo tiempo; por lo que podemos decir que, como índice de vejez, la edad cronológica no es totalmente adecuada. Sin embargo, generalmente se acepta como inicio de la vejez los 60 años, que son los marcados por el fin de la edad madura.

El comienzo de la senectud se orienta según la edad de jubilación o de pensión; cabe valorar, desde luego como éxito político, la "flexibilidad" que se ha logrado en estos años, pero estos logros, ya sea por la actual tesitura económica, ya sea por la propaganda, sólo apuntan a una anticipación y adelanto del comienzo de la senectud, es decir, una adopción prematura de "roles de marginado". (Lehr, 1980).

Una de las definiciones más aceptadas acerca de la vejez, la ofrece Lasing (Fuentes y Fuentes, 1978), gerontólogo americano: el envejecimiento es un proceso progresivo, desfavorable de cambio, originalmente ligado al paso del tiempo, que se vuelve perceptible después de la madurez, y concluye invariablemente con la muerte.

Existe una consecuencia de nuevo desarrollo, cuyo efecto diariamente tenemos delante y apenas nos damos cuenta de él: el aumento de la duración de

vida del hombre civilizado, por lo que cada vez más gente llega a la vejez teniendo, por lo tanto, más tiempo de luchar, para sobrevivir, para cultivar la convivencia y para preocuparse por el significado de la vida.

2.4 Vejez social

Hace 50 años, envejecer no era más que un problema psicológico, personal y familiar, en la mayoría de los casos; pero hoy es también un problema social. En nuestra sociedad las personas ancianas ya no ocupan el lugar que en ella ocupaban no hace mucho tiempo, sin embargo, son más numerosas.

En nuestro siglo, la expectativa del hombre ha aumentado en tal medida, que no existe comparación con ninguna época pasada de la historia. Desde los días de nuestros abuelos, la expectativa media de vida se ha casi duplicado, de modo que llegar a edades, incluso más avanzadas, no constituye como antes la excepción, sino la regla común.

Según "The Bulletin on Aging" de las Naciones Unidas, la esperanza de vida aumentó de 1940 a 1975, de 41 años a 65,5 en la mujer, y de 39 años a 61.5 para el hombre. Según las proyecciones, se estima que para el año 2000, la esperanza de vida para la mujer será de 74.1 años y para el hombre de 69.6 años.

Los adelantos médicos de los últimos decenios han logrado prolongar la vida más allá de los 80 años; en consecuencia, las definiciones sobre vejez no pueden ser las mismas que en épocas pasadas, cuando se consideraba viejo a un hombre de 40 años. (Fuentes y Fuentes, 1978). Significa esto que la ancianidad adquiere cada día más importancia, aún cuando a veces se considera todavía al anciano como una extensión inútil de la vida adulta y a la vejez como una enfermedad.

Es claro que la vejez, al ser decadencia biológica, trae consigo una propensión a sufrir enfermedades, pero no es lo mismo admitir que la vejez

sea en sí misma una enfermedad. (Hernández, 1976).

En las naciones modernas, el aumento de la duración media de vida debe atribuirse sin duda al progreso de la ciencia y no a la civilización propiamente dicha, ya que no basta para prolongar la vida, antes bien, como es sabido, trae consigo enfermedades singulares y daños de toda índole. Por lo demás, en todo tiempo han existido civilizaciones muy desarrolladas.

Cita Woltereck (1962) que los antiguos romanos disponían de viviendas, con una especie de calefacción central, construían grandes baños, tenían canalización y otras muchas instalaciones técnicas y organizadas, perdidas más tarde por largo tiempo. A pesar de estas conquistas de la civilización, la duración de vida en la antigua Roma era extraordinariamente corta. Para citar otro ejemplo, en la Inglaterra del siglo XX, existían seguramente condiciones civilizadas y, no obstante, entonces morían allí todavía la cuarta parte de los niños antes de cumplir los 5 años, y los hombres estaban amenazados de sufrir terribles epidemias.

Por lo que podemos decir, que la consecuencia de esa revolución biológica que se presenta, es la duplicación de la duración de vida. El hombre ha logrado sus éxitos en la lucha contra la muerte, debido a la ayuda de las ciencias de la naturaleza, de la higiene y de la medicina, creando una estrecha colaboración con los fundamentos para la prolongación de la vida humana.

Las teorías sobre el desarrollo y función humana, así como las teorías psicológicas, en el período de vejez, tienen poca riqueza y precisión, comparadas con las teorías de los primeros períodos de la vida. Las teorías de la personalidad han prestado poca o ninguna atención a este período de vida.

En una investigación efectuada por el Instituto del Seguro Social del Estado de México y Municipios de 1976, se concluyó que el anciano se caracteriza por trastornos físicos, psicológicos y sociales, que invaden toda su

personalidad: intereses, actitudes, rendimiento intelectual, afectividad. El cambio existencial se divide en la siguiente sintomatología: el anciano se siente desconfiado, nervioso, hipocondríaco, con tendencias a controlar su ambiente a través de mecanismos obsesivo-compulsivos, se advierte un deterioro en la progresión del lenguaje, hay regresión a conductas anteriores, tanto en el pensamiento como en los actos, incluso llegan a adoptar comportamientos francamente infantiles.

Munguía (1981), nos habla de estados de cambio morfológicos, de incidencia de enfermedades y de medio ambiente económico y social en relación a la vejez. (Ver Anexo 2).

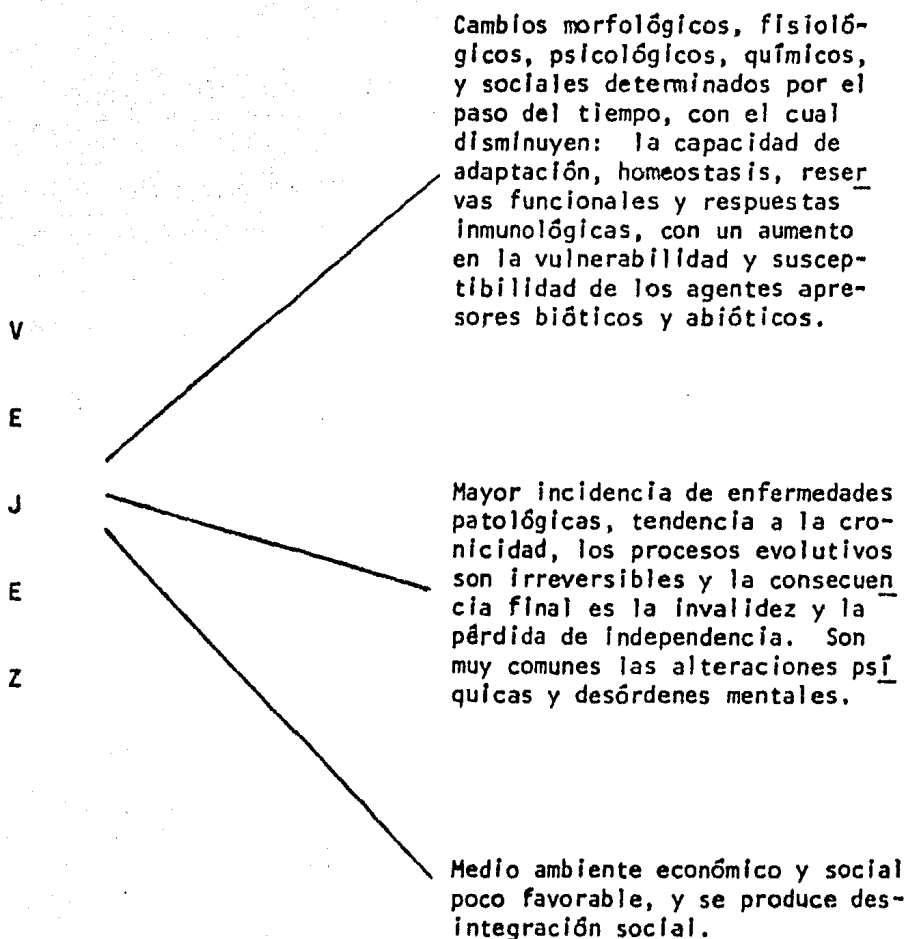
Los cambios psicológicos que implica la vejez no siempre son tomados en cuenta cuando se considera el problema de la edad. Tales cambios, según Fuentes y Aguilar (1982), son: soledad, sentimiento de inutilidad, falta de afecto, aislamiento social, inactividad, temor a la muerte, depresión por disminución física, etc.

Estos estados psicológicos determinan daños profundos en la salud mental de la persona de edad avanzada, con la consiguiente repercusión sobre el medio familiar o institucional en que vive, con lo que crea un círculo de recíproco malestar.

Fisiológicamente, dice Woltereck (1962), el envejecimiento se realiza en un engranaje continuo entre construcción y destrucción, crecimiento y desorganización, daños y compensación; así el hombre puede seguir siendo una entidad, una armonía corporal y espiritual en todas las etapas de su vida.

Es evidente que el mantenimiento de esta armonía y de su complicado sistema de ordenación, no es posible que sea ilimitadamente. La ley de la irreversibilidad de los procesos de envejecimiento impone que en la edad avanzada sea cada vez más lábil el equilibrio entre los procesos de distribución y las medidas de compensación del organismo. Por último, llegará un momento en que no será posible compensar la fatiga más pequeña en sí, y el sistema viviente se desmoronará porque ha llegado al límite de su duración de vida.

Anexo 2. CONCEPCION DE LA VEJEZ



Fuente: Primer simposium sobre problemas de la vejez, memorias, 1982.

Es evidente que el mantenimiento de esta armonía y de su complicado sistema de ordenación, no es posible ilimitadamente. La ley de la irreversibilidad de los procesos de envejecimiento impone que en la edad avanzada sea cada vez más lábil el equilibrio entre los procesos de distribución y las medidas de compensación del organismo. Por último llegará un momento en que no será posible compensar la fatiga más pequeña en sí, y el sistema viviente se desmoronará porque ha llegado al límite de su duración de vida.

Sarbin Lau (Lichtszjan, 1979), dice que la identificación de la edad, más que la verdadera edad, compele a la gente mayor a reconocer los cambios que se producen en sí misma, y a percibir que las actitudes de los demás hacia ella registran cambios.

Entre los cambios objetivos, dice Geist (1977), la jubilación precipita el comienzo de la vejez, puesto que tiene relación y elimina al sujeto de toda comunicación importante con el medio social y toda su identificación con grupos de menor edad.

Tratar de evitar envejecer es condición humana, pero esto no es posible, sólo se podrá acelerar o retrasar relativamente, no es factible evitarlo. Por eso es importante preparar al hombre, capacitarlo para que lo acepte digna y decorosamente, bien provisto y protegido para incorporarse conscientemente, racionalmente, a la senectud sin dejar de ser útil dentro de sus limitaciones. (Fuentes y Fuentes, 1978).

2.5 Aspectos demográficos de la vejez

A partir de la Segunda Guerra Mundial, las sociedades han experimentado cambios bruscos en su modo de vida, como resultado de los diferentes movimientos sociales y avances tecnológicos y científicos. Fonseca (1981) cita algunos de tales cambios:

- Incremento poblacional de personas seniles en la sociedad, como resultado de alto índice de mortalidad de las juventudes revolucionarias, o bien, en períodos de guerra (en algunas sociedades), y por el éxito obtenido por el hombre en su lucha contra las irrupciones de las enfermedades, las infecciones y, consecuentemente, contra la muerte.

- La necesidad de favorecer la participación de la mujer en los medios de producción y en aquellas actividades que anteriormente eran consideradas como exclusivas del hombre.

- En las sociedades industrializadas y en aquellas en vías de serlo, es cada vez más frecuente el criterio de considerar que las personas llegan a la ancianidad alrededor de los 60 años y, por lo tanto, es la edad conveniente de retirarlo de los medios de producción, debido a dos razones aparentes: se ha ganado el derecho al descanso, y la falta de vitalidad de esta edad. Este criterio ha acentuado gradualmente el estado marginal en el anciano de los medios de producción.

Actualmente la población mundial es de aproximadamente 5,000 millones de personas, de éstas, un poco más de 300 millones tienen más de 60 años. La diferencia de distribución entre unos y otros países, es muy grande, pero en todo caso la población anciana crece más que la población mundial, ésta aumenta alrededor del 2% anual, la población anciana se eleva a ritmos más rápidos en algunos países y especialmente en los de Occidente (1).

Según De la Torre (1982), en países subdesarrollados, el número relativo de ancianos y su porcentaje no muestra incremento significativo, debido a la alta tasa de mortalidad que enmascara el aumento en número absoluto de viejos.

(1) Demographic Yearbook 1982, Naciones Unidas, New York, 1984.

La O.M.S calcula que para el año 2000 habrá aproximadamente 600 millones de ancianos en el mundo, encontrándose muchos en desamparo económico y social, es necesario, por lo tanto, adoptar medidas de estudio y asistencia social al anciano, que prevean esta difícil etapa.

En la República Mexicana, la población mayor de 60 años ha pasado de 872,101 personas en 1930, a 3,616,256, de los cuales 1,699.03 están inactivos. Para el año 2000 se pronostica que habrá aproximadamente 8 millones de ancianos (S.P.P., 1980). (Ver Anexo 3).

Según investigaciones realizadas, algunos factores tienen influencia en la longevidad:

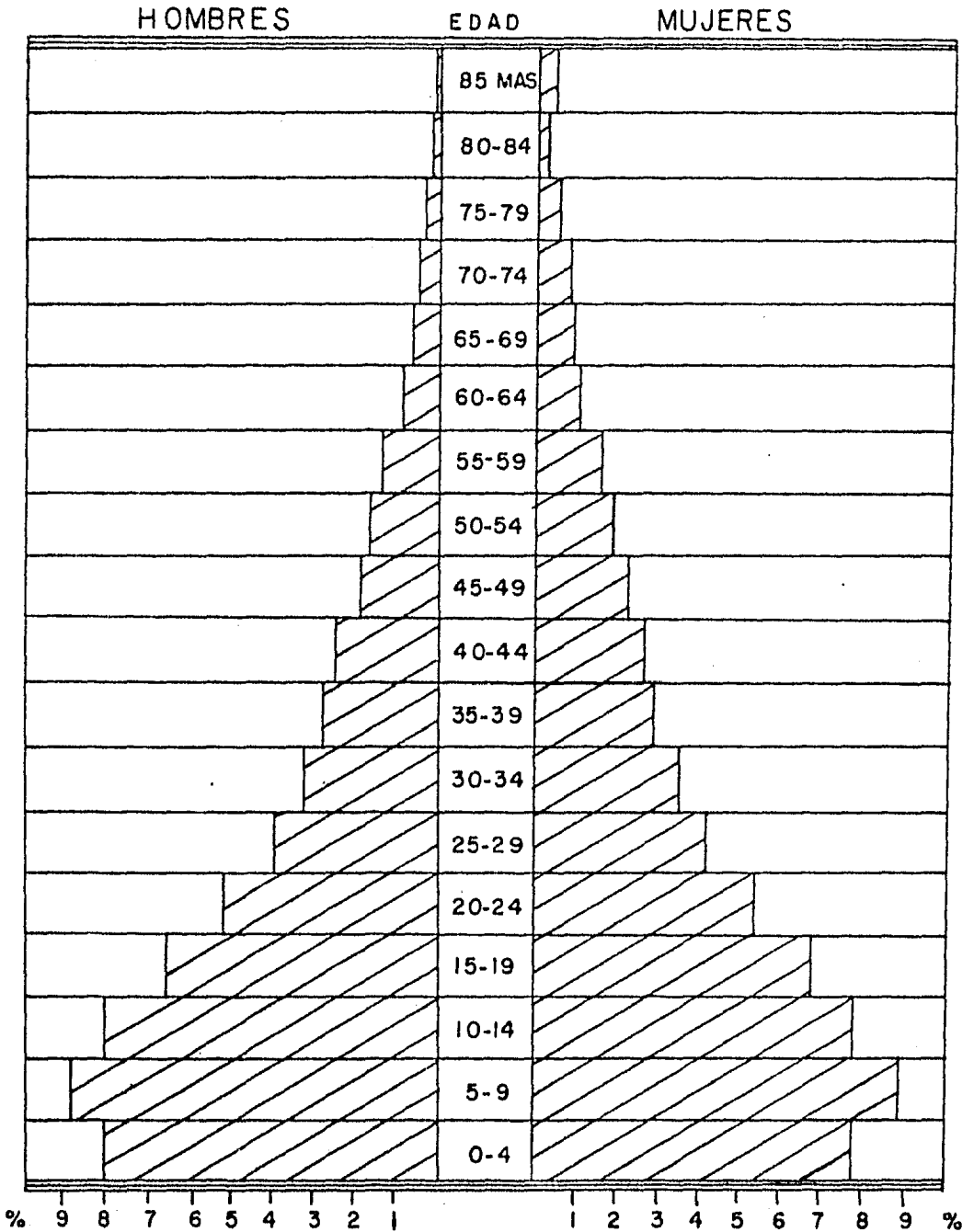
La prolongación de la vida dentro de los límites biológicos, depende mucho más del ambiente en que se vive que de las posibles influencias hereditarias. La relación entre el nivel de vida, la mortalidad y las expectativas de vida, tienen más realce en el sentido de que los grupos de mejores condiciones económicas viven más que los grupos desposeídos.

Se estima que el matrimonio tiene influencia sobre la longevidad, en el sentido de que la gente casada tiene tasas de mortalidad más bajas que las que las de los solteros, viudos o divorciados. Esto se debe al carácter selectivo del matrimonio y al modo de vida distinto al de las personas que viven solas.

Otro factor que influye en la longevidad, es el estado nutricional del individuo, No sólo la nutrición, sino también la sobrealimentación está relacionada con enfermedades crónicas y muerte prematura. La obesidad es un factor más desfavorable en este sentido. Mientras mayor sea el grado de obesidad, más alta es la mortalidad por enfermedades cardíacas y vasculares, nefritis y diabetes. (Fuentes y Fuentes, 1978).

(1) S.P.P. X Censo General de Población y Vivienda, 1980.

Anexo 3. ESTRUCTURA DE GRUPOS QUINQUENALES ESTIMADOS
EN LA REPUBLICA MEXICANA



Las personas de carácter amable, sencillo y de vida ordenada y tranquila, viven más que los irritables, tristes y preocupados.

El empleo y la profesión tienen una enorme repercusión en el desarrollo de la existencia. Se halla también una mayor longevidad en los trabajos no agotadores y realizados al aire libre. En cambio, destacan las industrias extractivas y metalúrgicas por la máxima mortalidad de su personal.

Aquellas profesiones que exigen una constante tensión psíquica y emocional, dan un mayor contingente de muertes prematuras, como ocurre con los políticos, hombres de empresa y médicos. Aunque parece que todos los factores anteriores están relacionados con la longevidad, no proveen una respuesta satisfactoria al enigma del envejecimiento.

Según estudios longitudinales, no existe un único factor que determine la longevidad, sino más bien una constelación de factores biológicos, psicológicos, sociales y ecológicos que posiblemente ejercen influencia sobre una mayor esperanza de vida, se afectan mutuamente y se interfieren, mediante complicadas acciones recíprocas. (Lehr, 1980).

2.6 Cambios fisiológicos en la senectud

El organismo sufre desgaste similarmente a una máquina, por lo que podríamos decir que el envejecimiento es el resultado de deterioraciones progresivas de varios órganos que son necesarios para la vida.

Las funciones que se basan en capacidades físicas o fisiológicas, son las que comienzan a declinar más precozmente que las capacidades cuya base es puramente biológica.

La capacidad de rendimiento corporal se basa en la tercera década de la vida, y va disminuyendo lentamente de década en década, la fuerza defensiva del organismo para y en la senilidad declina totalmente.

La disminución de la elasticidad de los tejidos del cuerpo es un signo de la edad de la decadencia, no sólo en la musculatura, sino también en el tejido conjuntivo disminuyen las fibras elásticas, los huesos; asimismo los cartílagos se vuelven rígidos y todo el sistema de sostén y locomoción del cuerpo, incluidos los ligamentos de las articulaciones, pierden movilidad. Esto lleva finalmente al porte encorvado del viejo, cuya columna vertebral no puede ya mantenerse erguida. La caja torácica se vuelve más rígida, con lo que a su vez disminuye la capacidad respiratoria. Junto al empobrecimiento de agua, la destrucción anatómica y química aparece en la senectud en el depósito de las llamadas sustancias de escori-ficación.

Bard afirma que los principales cambios fisiológicos en la vejez son: el decremento gradual de la velocidad de oxigenación de los tejidos, desecación gradual de los tejidos, etc. (Ver Anexo 4)

2.7 Cambios físicos en la vejez

Simone de Beauvoir describe los cambios que caracterizan al senecto y, de acuerdo a ello, las alteraciones más manifiestas serían el pelo blanco y escaso, por la despigmentación del lóbulo capilar y la deshidratación, como consecuencia de la pérdida de elasticidad del tejido dérmico subyacente, la piel se arruga. La pérdida de los dientes entraña un achicamiento de la parte inferior del rostro, de modo que la nariz - que se alarga verticalmente a causa de la atrofia de los tejidos elásticos - se acerca al mentón. La proliferación senil de la piel produce un espesamiento de los párpados superiores, mientras que se forman bolsas debajo de los ojos. El labio superior se afina, el lóbulo de la oreja crece.

El esqueleto también se modifica. Los discos de la columna vertebral se comprimen y los cuerpos vertebrales se aplastan. Entre los 45 y los 85 años, el busto disminuye 10 cm. en el hombre, y 15 cm. en la mujer. La anchura de los hombros se reduce, el de la pelvis aumenta. La atrofia muscular, la esclerosis de las articulaciones acarrearán trastornos de la

Anexo 4. CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE SE REGISTRAN EN LA VEJEZ

1. Desecación gradual de los tejidos.
 2. Retardo gradual de la división celular y de la capacidad para crecer y para la cicatrización de los tejidos.
 3. Disminución de la capacidad para producir anticuerpos inmunizantes en los casos de infección.
 4. Decremento gradual de la velocidad de oxigenación de los tejidos.
 5. Atrofia celular y aumento de la pigmentación celular.
 6. Gradual disminución de la elasticidad de los tejidos, y cambios degenerativos en el tejido conjuntivo.
 7. Disminución de la velocidad locomotriz, fuerza y resistencia.
 8. Degeneración progresiva y atrofia del sistema nervioso. Disminución de la capacidad visual, auditiva, de la atención y memoria.
-

Fuente: Fisiología Médica, La Prensa Médica Mexicana, México.

locomoción. El esqueleto sufre osteoporosis; la sustancia compacta del hueso se vuelve esponjosa y frágil; por eso la fractura del cuello del fémur, que soporta el peso del cuerpo, es un accidente frecuente.

El corazón no cambia mucho, pero su funcionamiento se altera, pierde progresivamente sus facultades de adaptación; el sujeto debe reducir sus actividades a fin de no abusar de él. El sistema circulatorio sufre; la arterioesclerosis no es la causa de la vejez, pero es la característica más constante.

El consumo de oxígeno por el cerebro se reduce, la caja torácica se vuelve más rígida, y la capacidad respiratoria, que es de 5 litros a los 25 años, baja a 3 a los 85. La fuerza muscular disminuye. Los nervios motores transmiten con menor velocidad, las excitaciones y las reacciones son menos rápidas. Hay involución de los riñones, de las glándulas digestivas y del hígado.

Los órganos de los sentidos son afectados. La vista disminuye y su capacidad de discriminación declina, la del oído también, a menudo hasta la sordera. El tacto, el gusto, el olfato tienen menos agudeza que antes.

La involución de las glándulas de secreciones endócrinas es una de las consecuencias más generales y más manifiestas de la senescencia; va acompañada de una involución de los órganos sexuales. Con la edad, las posibilidades de eyaculación y de erección disminuyen e, incluso, desaparecen. Pero la impotencia no siempre entraña la extinción de la libido.

En la mujer la función reproductora se interrumpe brutalmente a una edad relativamente temprana. Hacia los 50 años se produce un brusco corte: la menopausia. Se detienen el ciclo ovárico y la menstruación, la mujer ya no puede ser fecundada.

El conjunto de la involución orgánica del hombre de edad, acarrea una fatigabilidad a la que nadie escapa; el esfuerzo físico sólo le está permitido dentro de estrechos límites. Resiste mejor que los jóvenes las infecciones, pero hay más propensión a enfermedades crónicas (enfermedades de

largo término).

Cuando hay aparente incapacidad y se reduce el movimiento, resultado por ejemplo de la artritis, el anciano puede aislarse de la estimulación social y psicológica. Este aislamiento puede imponer el retiro de actividades y de roles sociales. Así la ancianidad puede ser confundida con enfermedad, a consecuencia de dicha enfermedad se encuentra más variedad de cambios que de la ancianidad per se. (Ver Anexo 5).

2.8 Cambios intelectuales en la vejez

Si la vida fisiológica se degrada gravemente, las facultades intelectuales se perturban. En todo caso, son afectados por las transformaciones corporales. Los mensajes son transmitidos con menos rapidez y deformados por la mala calidad de los receptores. El funcionamiento del cerebro es menos flexible; se ha visto que el consumo de oxígeno se reduce, y la suboxigenación de la sangre produce una disminución de la memoria inmediata y de la retención y aminoración de la velocidad de los procesos ideativos, irregularidad de las operaciones mentales fáciles, violentas reacciones emocionales euforia o depresión.

La memoria disminuye con la vejez, pero es menos en los intelectuales que en los trabajadores manuales, menos en las gentes que siguen trabajando que en los jubilados.

En cuanto a las reacciones motrices, a los 25 años son más rápidas y más precisas, su velocidad y exactitud disminuyen a partir de los 35 años, y aún más después de los 45. En cuanto a la rapidez de las operaciones mentales, hay progreso hasta los 15 años, estabilización entre los 15 y los 35, y disminución después. El sujeto de más de 60 años reacciona mal a los tests de inteligencia en que se mide el tiempo; si, por el contrario, no se le limita, puede equivaler al adulto e, incluso, superarlo. Las personas de edad tienen gran dificultad para adaptarse a las situaciones nuevas, reorganizan fácilmente las cosas conocidas, pero se resisten a los

Anexo 5 .- FISILOGIA DEL CRECIMIENTO Y LA INVOLUCION

Evolución										Involución									
Edad	0	5	10	15	20	25	30	35	40	50	60	70	80	90	100				
Estatura																			
Peso																			
Osificación																			
Dientes de leche																			
Dientes permanentes																			
Tejido linfoide																			
Ojo																			
Oído																			
Cerebro																			
Hígado																			
Corazón																			
Pulmones																			
Ajuste Oseo																			
Aparato Sexual																			
Cabello																			

Fuente: Old age. The major involution. The Physiology & Pathology of the aging Process. Alfred Scott Warthin. Paul B. Hoeber, Inc. New York, 1930, p.88

cambios. Son esclavos de sus hábitos adquiridos anteriormente, carecen de flexibilidad. Sus posibilidades de aprendizaje se reducen, pues, considerablemente. Toda facultad que implica una adaptación, declina a partir de los 35 años, sobre todo si no se le practica: observación, abstracción y síntesis, integración y estructuración. El cálculo mental, la organización especial, así como el razonamiento lógico fallan. En cuanto al vocabulario, en las gentes incultas se empobrece a partir de los 60 años; se mantiene e, incluso a veces, se enriquece en sujetos de un nivel intelectual elevado. En conjunto, los conocimientos bien asimilados, el vocabulario, la memoria inmediata o retardada de las palabras y las cifras no se alteran.

Cuanto más elevado es el nivel intelectual del sujeto, más débil y lenta es la disminución de sus facultades. Si continúa ejercitando su memoria y su inteligencia, puede conservarlas intactas.

El oficio, la técnica, el juicio, la organización de las tareas, pueden paliar los desfallecimientos de la memoria, la fatigabilidad, la dificultad para adaptarse.

2.9 Aspecto socioeconómico

Insistimos mucho en el aumento de nuestras probabilidades de llegar a viejos, dice Chauchard (1968), habría que añadir si somos prudentes, pues, en el momento en que la medicina acaba de triunfar en su lucha contra las enfermedades tradicionales, cada vez estamos más amenazados por una muerte precoz repentina. No será a causa de una epidemia infecciosa como en otro tiempo, pero seremos diezmados y muertos por esas "enfermedades llamadas paradójicamente del progreso y de la civilización", prueba de que no se trata de un auténtico progreso, de una auténtica civilización, la cual no nos pondría enfermos en primer lugar de las enfermedades del corazón con infarto al miocardio.

Las medidas de salud, la exposición a los riesgos ambientales y biológicos, las condiciones de vida, nutrición y riesgo ocupacional, constituyen causas inmediatas de enfermedades. Todo esto causa diferencias entre los ancianos dependiendo de su ingreso económico.

Con la llegada de la Revolución Industrial, la marginación del anciano de los centros de trabajo ha sido patente. La productividad en nuestra sociedad urbana, es considerada muy importante, por lo que el anciano que deja de ser productivo, deja de ser útil, y es rechazado porque pierde mucha de su eficiencia, su fuerza y rapidez disminuyen y ya no sabe adaptarse a condiciones nuevas.

Supone Hauser (Kimmel, 1980), que la ancianidad es de menos prestigio en las sociedades modernas por varias razones: los conocimientos de la gente anciana son anticuados, cuando los cambios sociales son rápidos; su memoria no es tan necesaria cuando las tradiciones culturales son escritas; la educación aumentada y la preparación hace sus destrezas fácilmente reemplazables; el crecimiento de su número hace a la misma ancianidad menos única y venerada.

2.10 La mortalidad en la senectud

La mujer vive, en promedio, un tiempo mayor que el hombre. En nuestra época, la situación de la mujer ha tenido una variación con relación a las épocas pasadas en el aspecto social, jurídico y también biológico.

Existe diferencia en la esperanza de vida entre el sexo masculino y el femenino, esta diferencia existe, aunque con una gran variedad de grados, en todas las razas y pueblos de la tierra, independientemente de su situación geográfica, del clima o de la civilización. De hecho, parece tratarse de una ley de la naturaleza, puesto que en todas partes el índice de mortalidad del sexo masculino, siempre y en todas las edades, es superior a la del sexo femenino.

Parece tratarse de una ley universal que otorga protección adicional al sexo femenino, en interés de la conservación de la especie, ya que es muy grande el riesgo que implica para la mujer el acto del nacimiento de la descendencia. Hoy las defunciones han disminuido gracias a los avances de la medicina y con ello, el riesgo biológico de la mujer en los países civilizados. (Woltereck, 1962).

Sally Lederman (Bize, 1973), demuestra en un estudio que no existe un tipo de mortalidad masculina valedera para todos los individuos del mundo, sino varios tipos caracterizados por la menor resistencia del hombre a determinadas enfermedades. Las más comunes son: la tuberculosis, el cáncer, las lesiones vasculares cerebrales, la miocarditis, la neumonía, la bronquitis crónica, la úlcera del estómago, la cirrosis, la nefritis, los accidentes y los suicidios y, sobre todo, el colesterol, éste en el hombre alcanza la tasa máxima alrededor de los 55 años, mientras que en la mujer entre los 60 y 70 años. También se ha comprobado que los accidentes vasculares, especialmente los cardíacos, alcanzan su punto máximo de frecuencia en torno a los 54 años en el hombre y entre los 55 y 64, en la mujer.

Las enfermedades que constituyen el origen de la supermortalidad masculina (la tuberculosis, el cáncer, la cirrosis), están estrechamente asociadas al alcoholismo excesivo. (Lederman, 1961).

En general, el número de mujeres de 60 a 65 años que trabajan fuera de casa, es menos considerable que el de los hombres. La mujer en la ancianidad sigue realizando su papel de ama de casa, dedicada a las tareas domésticas, éstas disminuyen desde el momento en que los hijos se convierten en adultos y abandonan su casa, pero la mujer de todos modos no se encuentra del todo ociosa, brindándole su papel de abuela, nuevas posibilidades.

En cambio al hombre, pasar de una categoría de individuo activo a inactivo y ser clasificado como viejo, le acarrea grandes consecuencias psicológicas y morales. Pierde contacto con sus compañeros y se encuentra sin más amparo que el de su familia, donde es incapaz de rendir un servicio productivo, su dignidad sufre y su prestigio disminuye. (Fuentes y Fuentes, 1978).

A los hombres proyectos se les considera comunmente más dóciles y con menos autoridad que a la mujer que ha tenido acceso a muchos trabajos que antes estaban reservados para los hombres. En su juventud, el hombre se siente impulsado a la acción y al éxito, y cada vez tiene más conciencia de su poder. Pero los cambios psicológicos y fisiológicos y la pérdida de autoridad al jubilarse, pueden colocarlo en sus últimos años en una mayor dependencia que a las mujeres. (Geist, 1977).

Se estima que, por cada 100 ancianos, hay 128 ancianas, por lo que, generalmente, la mujer anciana se enfrenta al hecho de la viudez.

Muchos aspectos de la ancianidad difieren entre hombre y mujer en nuestra sociedad. Mientras algunos parecen a favor del hombre, otros son a favor de la mujer.

La mujer anciana, al quedar viuda, parece involucrarse más que el anciano en actividades sociales, organizaciones religiosas y grupos de comunidad. También tiende a tener más amistades e involucrarse más en las relaciones familiares. De manera diferente, el hombre al quedarse viudo encontrará que la mayor parte de los hombres de su edad, están casados. Es menos probable que el anciano pierda su estatus social, teniendo más oportunidad de relaciones heterosexuales, sociales y compañía sexual. (Kimmel, 1980).

3. RELIGION

3.1 Definición

En todos o en casi todos los pueblos, se encuentran datos de una creencia en un ser supremo, un todopoderoso creador de todas las cosas, la naturaleza y el hombre, que exige a los hombres sean buenos y estén dispuestos al sacrificio.

La religión es una actitud especial del ser humano, actitud que podemos calificar de consideración y observancia solícitas de ciertos factores dinámicos concebidos como 'potencias' (espíritus, demonios, dioses, ideas o cualquiera que fuere la designación que el hombre ha dado a dichos factores) que, dentro de su mundo, la experiencia le ha presentado como lo suficientemente poderosos, peligrosos o útiles para tomarlos en respetuosa consideración, o suficientemente grandes, bellos y razonables para adorarlos piadosamente y amarlos. (Jung, 1972).

En la religión se observan manifestaciones en una variedad casi infinita de formas en las que el hombre cree que existe alguna relación entre él y el todopoderoso. Frazer (1982) define la religión como una propiciación o conciliación de los poderes superiores al hombre, que se cree dirigen y gobiernan el curso de la naturaleza y la vida humana. En este concepto se presentan dos elementos, uno teórico y uno práctico, una creencia en poderes más altos que el hombre y un intento de éste por propiciarlos o complacerlos.

3.2 Desarrollo de la religión

En la historia de la religión, se ha observado la necesidad del hombre por lograr la serenidad espiritual sobre las tensiones y peligros de la vida cotidiana.

El hombre comienza creyendo en dioses de la tempestad y del aire, del agua, de la vegetación, ya que es con lo primero que se enfrenta para su supervivencia. Trata de modificar esos fenómenos con ritos, ceremonias y sacrificios.

Las etapas por las que atraviesa la religión comprenden la prehistoria, la protohistoria y la época moderna. (Simon, 1963). (Anexo 6).

La PREHISTORIA abarca la edad de piedra, de bronce y de hierro y culturas que actualmente se consideran primitivas porque se estima que son una extensión de esa etapa.

En este período, las formas religiosas incluyen el animismo, el fetichismo, el totemismo, la magia y la creencia en un ser supremo.

El animismo es la costumbre de atribuir vida y poderes en seres inanimados como árboles, montes, ríos.

En el totemismo, el poder o la relación espiritual se le concede a algunas especies animales determinadas. No se le concede culto ni se le considera como divinidad. Impone prohibiciones como matar al animal totémico y el casamiento con personas de otras tribus.

El fetichismo se caracteriza por venerar objetos materiales como plumas, conchas, trozos de vidrio, etc., como si fueran sagrados.

La magia es la acción de un hombre llamado mago, que pretende ejercer influencia sobre fuerzas maléficas por medio de ritos especiales, conjuros, invocaciones.

La PROTOHISTORIA es cuando el hombre, por medio de la escritura, transmite su pensamiento. Se sitúa alrededor del cuarto milenio, a.C. En esta época, la forma religiosa es politeísta, en la que varias divinidades existen simultáneamente, superiores e inmortales. Castigan o protegen al hombre y conviene rendirles culto para no provocar su ira.

El PERIODO MODERNO comprende todas las religiones que son más conocidas y difundidas actualmente. La forma religiosa es el monoteísmo, que tiene como característica el creer en un solo ser, único, superior, inteligente y absoluto, que todo lo rige y gobierna.

Anexo 6. DESARROLLO DE LA RELIGION A TRAVES DE LA HISTORIA

Período	Manifestaciones	Culturas	Forma Religiosa
Prehistoria	Sepulcros Pintura rupestre Monumentos megalíticos	Australianos Yamanes Boquimanes Hotentotes Pígemeos	Animismo Fetichismo Totemismo Magia
Protohistoria	Por medio de la escritura transmite su pensamiento a la posteridad	Hindú Iranía o Persa Griega Romana Germánica Mesopotámica Egipcia Judía China Mexica Inca	Politeísta
Moderno		Cristianismo Hinduismo Budismo S. VI Islamismo o Mahometismo	Monoteísta

En un primer período, las funciones de sacerdote y hechicero no estaban diferenciadas la una de la otra, estando a menudo combinadas. Para lograr sus propósitos, el hombre propiciaba la buena voluntad de los dioses o espíritus con oraciones o sacrificios, y, al mismo tiempo, con la ayuda de ceremonias y conjuros que él esperaba pudieran conseguir por sí mismos el resultado deseado. Practicaba simultáneamente ritos religiosos y mágicos, pronunciaba oraciones y conjuros casi con el mismo esfuerzo con el que contribuían su propósito.

La magia y la religión comparten el concepto del más allá - como aspectos sobrenaturales de la realidad - y la idea de que el hombre es capaz de establecer ciertos contactos con realidades sobrenaturales. Sin embargo, existe una diferencia entre la religión y la magia: el ritual religioso trata de ubicar al hombre en relación con fuerzas y realidades, expresando la respuesta humana de ellas, mientras que el ritual mágico pretende manipular estas fuerzas para causar cambios e influir en el mundo empírico, o sea persigue un fin práctico.

Para Malinowski (O'Lea, 1978), la religión y la magia son semejantes en que surgen y actúan en situación de tensión emocional, las dos proporcionan escapes a estas situaciones y dificultades en la medida en que no ofrecen forma empírica alguna, las dos se basan estrictamente en la tradición mitológica, las dos existen en la atmósfera de lo milagroso y están rodeadas de tabúes y obligaciones que distinguen sus actividades de las del mundo profano.

La edad de la magia fue seguida por la edad de la religión. La magia fue gradualmente abandonada por la humanidad, o una parte de ella, como regla de fé y práctica, ocupando su lugar la religión.

Frazer (1982) nos ofrece una explicación de las cosas que condujeron al hombre a descubrir la ineficiencia de la magia, sugiriendo que este descubrimiento puso a la parte más inteligente de la humanidad a meditar sobre una mejor teoría de la naturaleza y un método más fructífero para aprovechar sus recursos.

Las ceremonias y encantamientos mágicos no producían en verdad los resultados que se esperaba de ellos. Esto lo descubrió el hombre cuando, por primera vez, reconoció su impotencia para manejar a placer las fuerzas naturales que hasta entonces se había supuesto, dominaba.

Los efectos que se había esforzado tan duramente en producir, continuaban manifestándose, mas no por él. La lluvia seguía cayendo sobre la tierra, el sol salía por las mañanas y la luna seguía su jornada nocturna por el cielo, los hombres seguían naciendo y muriendo, cediendo ante fuerzas más poderosas que las que él pudiera manejar.

Si todo avanzaba sin su ayuda ni la de sus compañeros, seguramente se debía a seres semejantes a él, pero más poderosos e invisibles que producían todos los acontecimientos diversos que hasta entonces creyó eran producto de su propia magia.

En todas las religiones, sean monoteístas o politeístas, Dios representaba el valor supremo, el bien más deseable. (Fromm, 1984).

Aún cuando existen muchas religiones, éstas difieren en proporción y en acento, pero tienen una naturaleza común. Todas señalan necesidades y demandas profundamente fijadas del espíritu humano en unión con lo divino. Otra característica común, es que ofrecen ritos y liturgias que le permiten al hombre relacionarse con Dios, dioses o fuerzas sagradas para manifestar sentimientos relacionados con él.

La religión, de alguna manera, trata de dar respuesta a las preguntas que plantea la vida al ser humano. De estas preguntas surgen tres certidumbres: 1) El hombre percibe de manera obscura que no se basta a sí mismo, sintiéndose insignificante; 2) Con sus sentidos se percata de los poderosos poderes de la naturaleza y sus desastres imprevistos y abrumadores; 3) Sabe que la muerte llega tarde o temprano. Correspondiendo a estas tres certidumbres, encontramos en el hombre cierta idea de "Dios", por vaga que sea, cultos a la naturaleza y culto a los muertos.

Para evaluar la religión, Glock (Boudon-Lazarsfeld, 1973), propone la adopción de cuatro dimensiones del objeto religioso, que no son independientes sino que se hallan recíprocamente ligadas. Estas dimensiones son la experiencia, la ritualista, la ideológica y la consecucional.

La dimensión experiencial es lo que se denomina vida espiritual, o sea, una experiencia real definida como religiosa. Aquí se incluyen todos los sentimientos, percepciones y sensaciones que experimenta un individuo, o que implican una comunicación, inclusive débil, con una esencia divina, ya sea Dios, para un grupo religioso o para la sociedad.

La dimensión ritualista se refiere a los actos llevados a cabo por los individuos en el campo religioso, más que a los sentimientos y a las ideas, y comprende las actividades habitualmente conocidas como prácticas religiosas. El culto, la lectura de la Biblia, la pertenencia a una iglesia, etc., son ejemplos de esta dimensión.

En la dimensión ideológica se hace más énfasis en las creencias religiosas que en los sentimientos, y se incluyen las representaciones sobre la naturaleza de la realidad divina y sobre su finalidad. La atribución de un carácter religioso a una creencia puede variar de individuo a individuo o de religión a religión.

La dimensión consecucional está en relación a los actos y actitudes, prácticas y experiencias religiosas, centrandó su atención en la manera en que se relacionan los hombres entre sí, más que el modo de relación de éstos y Dios. Esta dimensión implica la noción de "obras", en el sentido teológico del término.

Glock también menciona que es necesario precisar criterios o índices de religiosidad dentro de cada dimensión.

Estos índices son los medios utilizados para localizar los objetos en el interior de una dimensión dada, para ordenarlos según su grado de religiosidad. Al especificar estos índices, el observador define lo que conside

ra como "religioso" en el seno de una dimensión determinada.

Los índices pueden ser de grado o de naturaleza. Los que tienen mayores posibilidades de desarrollarse y de ser admitidos por todos los investigadores son los que se refieren a aquellos aspectos del comportamiento que son directamente observables.

Es condición necesaria para que los índices de un determinado concepto puedan ser precisados y adoptados universalmente, que los datos a los que deben ser aplicados, no presenten excesivas dificultades en su disponibilidad y manipulación, ya que, si los índices no son formulados con la debida claridad, no sabremos concretamente qué datos habrá que utilizar.

La religión, en ocasiones, ha sido acusada de ser un obstáculo rígido que impide el progreso y provoca el fanatismo, la intolerancia, la superstición y el oscurantismo, ya que, como lo señala Dunlap (1967), se tiene una noción antropomorfa de Dios, el cual aparece como un padre más colérico, más caprichoso y menos razonable, aún que el propio. La idea de un dios airado y el temor del día del juicio, suelen conducir a la angustia y al remordimiento.

Por otro lado, H.I. Schou (Dunlap, 1967), cita testimonios que apoyan la creencia de que la religión, en lugar de provocar la demencia, constituye en realidad, un resguardo contra ella, (Oppenheim), reconforta en la adversidad y reduce el peligro de la locura, (Kraft-Ebnig), contrarresta los disturbios mentales, los estados depresivos y todas las consecuencias de la angustia, (Hyslop), siempre que dicha religión sea una fé vigorosa, verdadera y firme.

O'dea (1978), define la función de la religión como lo que hace por y para la sociedad y los individuos que la forman. Esta función puede ser el de disminuir la inseguridad y el temor, y lograr la paz espiritual.

El propósito de la religión lo define como lo que los creyentes buscan con su conducta religiosa.

Las funciones y los propósitos pueden ser manifiestos y latentes.

Funciones manifiestas son las reconocidas que no son intencionadas en las personas que participan.

Las funciones latentes son las que no se reconocen conscientemente y, por consiguiente, no son intencionadas.

Los propósitos manifiestos hacen referencia a los que los participantes buscan conscientemente.

Los propósitos latentes son la manifestación de necesidades y motivaciones que no son totalmente conscientes ni totalmente reconocidas por los participantes.

Para Raoul de la Grasserie (Dunlap, 1967), existen dos categorías de la religión, la social y la psicológica. La religión social es la tradicional o la de segunda mano, cuyas prácticas se imponen a las nuevas generaciones. La religión psicológica o la subjetiva o la de primera mano surge como consuelo ideal de las necesidades instintivo-emocionales en las que la satisfacción natural ha sido frustrada. También enumera cinco necesidades instintivo-emocionales. Cada una puede desempeñar, si es frustrada, una parte sobresaliente en la psicogénesis de la religión subjetiva: el deseo de seguridad (temor), el deseo de igualdad (justicia), el deseo de compañía (social), el deseo de ayudar al infortunado (simpatía), y el deseo de amor. Sin embargo, si esas necesidades no son satisfechas de manera natural, podrán hallar satisfacción por medio de la fantasía, por ejemplo, un compañero, amante o protector imaginario.

Lord Herbert de Cherbury (Micklem, 1981) reunió cinco principios comunes, pero no aplicables a toda religión, sin embargo, de alguna manera han sido base de la religión práctica: la existencia de Dios, el deber de adorarle, el uso correcto de nuestras facultades, la expiación de los pecados por medio de la penitencia y una vida futura.

La religión no puede existir sin la creencia ni la práctica, mas no es necesario que la práctica religiosa tome siempre la forma de un ritual, o sea, no necesita constituir en la ofrenda sacrificial la recitación de oraciones y otras ceremonias externas. Su propósito es complacer a la divinidad, y si ésta gusta más de la caridad, la compasión y la castidad, sus adoradores la complacerán siendo castos, sumisos y caritativos hacia los hombres, ya que de esta manera, imitarán según lo permita la flaqueza humana, la perfección de la naturaleza divina,

3.3 La religión en culturas precolombinas

En México, la religión ha desempeñado un papel significativo a través de su historia, empezando por las diferentes culturas que poblaron el país antes de la llegada de los españoles, a partir de la cual, la religión y la cultura sufrieron transformaciones que permanecen en nuestros días.

El hombre prehispánico, como cultura altamente religiosa, formuló su concepto de vida como fragmento que constituye la total existencia del cosmos. La vida en la tierra es generalmente referida "como un sueño", como una "ficción", poniendo énfasis en que la verdad es la esencia de la vida.

En la cultura olmeca, la divinidad se centraba en el "jaguar", que representaba lo bello y a la vez lo terrible, la vida y la muerte. El jade también era considerado sagrado, usándolo en las fiestas religiosas y en adornos de los difuntos.

Para los aztecas, también conocidos como "pueblo de la muerte", la idea de ésta es como componente estructural del universo. Se encontraban organizados a través de la idea de guerra como suprema actividad de dioses y hombres.

Como empírico guerrero, concebían la idea del cosmos como la permanente y eterna manifestación de guerra entre los dioses, cada fuerza universal,

concebía una representación básica. Solamente a través de la guerra podía la estructura del universo ser consolidada.

La monumental imagen de la Coatlicue, nombrada por los aztecas como la madre de la vida y la muerte, es una síntesis de sus creencias religiosas. Ella es en el mito y en la realidad escultórica, principio y fin de todo, de donde todo vuelve. Ha sido considerada como una de las máximas realizaciones del arte mundial, como la más fantástica creación plástica de todos los pueblos, como una transformación de lo terrible en lo sublime, como más allá de lo puramente estético.

En Teotihuacan, la religión era astral, dividida en dos épocas: el culto al sol y el culto a la luna. Quetzalcóatl era identificado con el sol, quedando como herencia para los pueblos sucesivos. En relación a Quetzalcóatl, existe una leyenda que explica la gratitud del hombre hacia la divinidad, por haberlo vuelto a la vida con su propia sangre. (Ramírez, 1975).

Quetzalcóatl y Tezcatlipoca disputaban la gracia de los hombres, quedando vencedor el primero por representar el bien, Tezcatlipoca al no recibir el culto de los hombres decide que no existan más.

Quetzalcóatl desciende al mundo de los muertos, robando huesos humanos, dándoles vida con su propia sangre. Tezcatlipoca, enojado, decide vengarse de Quetzalcóatl arrojándose al fuego, lo que representa la muerte del sol en el crepúsculo, y promete a los hombres regresar para que reine nuevamente el reino del bien.

El pueblo tolteca conquista al pueblo teotihuacano asimilando su cultura. Para los toltecas la guerra era un acto de culto realizado por un sacerdote guerrero. Esto está representado por una columna en forma de tlahuiscalpantecutli: en una mano tiene una bolsa de copal (sacerdocio), y en la otra un puñado de flechas (milicia). En el pecho tiene un papalotl (mariposa), y en la espalda un sol representando a Quetzalcóatl.

El juego de pelota era considerado un hecho religioso. El vencedor era sacrificado y transformado en divinidad.

La cultura mexicana asimila los mitos anteriores uniéndolos a los suyos propios, encontrándose una yuxtaposición de divinidades: lluvia y sol, representados en la pirámide de Teotihuacan por medio de Tlaloc y Huitzilopochtli.

Las guerras sagradas nunca tuvieron como finalidad una expansión militar o política, sino que era el medio de procurarse víctimas para el sacrificio. Por eso se ceñían a las leyes estrictas, que impedían el engaño, la prepotencia, o la muerte, que no fuera accidental. La lucha se extendía a nivel de dioses que, a través de sus respectivos pueblos, demostraban su validez. (Ramírez, 1975).

Al llegar los españoles a la Nueva España, los indígenas creyeron que Hernán Cortés era la versión del regreso del dios Quetzalcóatl, lo que facilitó la labor de los misioneros franciscanos, dominicos y agustinos que empezaron a enseñar la nueva religión a los indígenas, sistematizándose la evangelización en 1524. Al principio los indígenas, que tenían una religión politeísta, pensaban que Dios y los santos eran lo mismo, refiriéndose a ellos como María o Santa María.

A los indígenas y a los criollos no se les permitía el acceso a los monasterios, ya que a los primeros no se les consideraba racionales y a los segundos porque no eran perfectos para el estado religioso.

Al ser truncada la cultura mediante la colonia, se contemplan la penetración de nuevos valores que van a substituir o a tratar de substituir los conceptos tradicionales.

La destrucción del mundo de sus valores, sus primitivos objetivos y la relación con ellos, dejan el sentimiento de desesperación y desolación, cayendo en una situación profundamente melancólica. (Ramírez, 1983).

Todo ello hace posible el reemplazo de la religión politeísta por el cristianismo. Pero no sin razón el cristianismo resultó tan absurdo para la mentalidad indígena.

La fusión de las dos culturas, tan dispares en ideología como en comportamiento, pone de manifiesto lo complejo de las prácticas e ideas de la muerte en nuestro país. Probablemente este proceso de fusión de religiones es la característica más distintiva de algunas tradiciones mexicanas contemporáneas.

Todo ello es explicable, ya que los dos pueblos que habían de unirse después de afrontarse, eran fundamentalmente religiosos y, para los dos, la vida sólo era comprensible dentro del contexto rústico.

Octavio Paz (1977), dice que la expresión de la fé individual permanece en estrecha relación con el ritual azteca, si quema el copal en una pequeña copa de barro, ofrece flores y espigas de maíz a la imagen santa, agregando los signos de la cruz y otros aspectos del ritual católico, la plegaria indígena va generalmente acompañada de una súplica de mejoramiento personal. Se pretende, a cambio de la ofrenda, obligar al venerado a intervenir a su favor, y el eventual fracaso de la plegaria conjurada puede arrastrar por parte del devoto, cólera e imprecaciones contra la imagen sagrada.

En México se practican diversas religiones, siendo la católica, la más difundida. (Anexo 7).

Anexo 7. RELIGIONES EN LA REPUBLICA MEXICANA Y EL DISTRITO FEDERAL

Entidad Federativa y Sexo	R E L I G I O N						No especificado
	Total	Católica	Protestante o Evangélica	Judaica	Otra	No tiene religión	
Estados Unidos Mexicanos	66'846,833	61'916,757	2'201,609	61,790	578,138	2'088,453	86
Hombres	33'039,307	30'473,225	1'061,364	31,381	285,071	1'188,028	38
Mujeres	33'807,526	31,443,532	1'140,245	30,209	293,067	900,425	48
Distrito Federal	8'831,079	8'260,616	198,725	25,631	101,105	249,973	29
Hombres	4'234,602	3'932,494	91,560	12,868	49,868	147,848	14
Mujeres	4'596,477	4'328,172	107,165	12,763	51,237	97,125	15

Fuente: S.P.P. X Censo General de Población y Vivienda, 1980.

4. LA MUERTE

" Todo lo existente es perecedero; ningún ser es Inmortal, el mismo universo no escapa al proceso de decadencia, las cordilleras se erosionan, las estrellas se extinguen, los mares se desecan, los compuestos químicos se desintegran, los átomos radioactivos se degradan, las partículas subatómicas se desvanecen, y los seres vivos mueren. La tendencia de la energía del universo es distribuirse en todo el espacio en búsqueda del equilibrio, de la mayor estabilidad, lo que da lugar al desorden, a la redistribución, al caos, y a la máxima entropía" (Cesarman, 1974).

4.1 Concepto de muerte

El destino de cualquier ser viviente es la muerte, es una verdad absoluta que no podemos negar, desde la Instrucción elemental se nos ha enseñado que las características de los organismos vivos son: nacer, crecer, reproducirse y morir, y, aunque por años, por medio de mecanismos de defensa tratamos de omitir dicho principio, en la vejez se nos van derrumbando.

La mayoría de las personas experimentan temor cuando comprenden que van a morir, aunque diferentes personas lo manejan de manera distinta, pero ¿quién puede estar exento de temor a la muerte?

Para Oriol Anguera (1975), la muerte es la compañera de la vida y lo expresa de la siguiente manera: "El equilibrio de la vida total implica la muerte inexorable de cada parte; es indispensable que viva la muerte para sostener la vida de la totalidad: la muerte es la compañera inseparable de la vida."

Los niños pequeños señalan de manera persistente la ausencia de las funciones que poseen los vivos para definir lo que está muerto "no se puede mo-

ver, no puede respirar", son expresiones comunes como respuesta a la pregunta ¿qué significa estar muerto?, a medida que se va elaborando el concepto, los niños establecen una conexión entre la muerte y la ausencia o la separación, los muertos se han ido, están en el cielo, en el cementerio o en un ataúd, o en algún mundo especial, pero no regresan. (Payne, 1973).

También los niños pequeños asocian el concepto muerte con el significado violencia, la muerte es una consecuencia de morder, disparar un arma, apuñalar, bombardear, accidentes automovilísticos, etc. (Anthony, 1940; Nagy, 1959; Rochlin, 1963). (1)

Según Chauchard (1968), la muerte usualmente es la desaparición del individuo, consiste en forma fundamental, en la pérdida definitiva de la actividad protoplásmica de las células que lo constituyen,

La muerte natural es un proceso lento, ya desde que nace el individuo comienza a envejecer. Cada día que pasa, su cuerpo crece y cambia, por ello, la muerte natural sólo es aplicable a etapas de senilidad (muerte anciana). Toda muerte, cualquiera que sea su causa, interrumpe el ciclo normal de la vida e impide su trayectoria hacia la vejez. (Dupont, 1973).

La muerte prematura es la que se da antes de que el tiempo de productividad del individuo se haya terminado, antes de que haya logrado sus metas o las haya abandonado. A menudo la gente toma la muerte prematura como la que se da a una edad temprana, entre la infancia y la edad media.

La muerte es un largo proceso dado en forma gradual. Chauchard (1977) distingue tres etapas fundamentales. (Ver Anexo 8).

Desde que la humanidad apareció sobre la tierra, ha encarado la muerte; han nacido religiones y filosofías. Desde entonces dos pensamientos se han opuesto. Uno cree que para el hombre y los seres inferiores todo termina al desaparecer el cuerpo, otra afirma que con la muerte corporal principia una vida espiritual, indestructible y eterna.

(1) Citados por Levín y Kahana, 1973, p. 137.

Anexo 8. ETAPAS FUNDAMENTALES DE LA MUERTE

1. Muerte aparente: Disminución a veces renovable, hasta el extremo de manifestaciones vitales; es la etapa de las terapéuticas casuales de reanimación. La forman un síncope prolongado, un coma con pérdida de conocimiento, resolución muscular, detención de la respiración; actividades cardíacas y circulatorias débiles y a veces difíciles de poner en evidencia.
 2. Muerte clínica: Se presenta suspensión completa y prolongada de la circulación: ningún despertar espontáneo es posible,
 3. Muerte total: Descomposición del cadáver, lo importante es la muerte de las neuronas de la corteza cerebral, que manifiesta la destrucción permanente de la conciencia.
-

Fuente: La Muerte, Pajdos, Buenos Aires, 1977.

La Biblia considera la muerte en general, como un castigo inflingido por Dios a causa del pecado y la desobediencia cometido por la primera pareja humana. Sin el pecado, el paso del tiempo a la eternidad se hubiera realizado suavemente, sin angustia y sin agonía según la teología.

En el ateísmo militante, para dar cuenta de la fé religiosa y más especialmente de la fé en el más allá, se inspira con mayor o menor fidelidad en el filósofo alemán de comienzos del siglo XIX, Ludwing Faverbach. (Lepp, 1967).

Los hombres no se atreven a pensar que el conocimiento, el amor, el poder y la justicia pueden ser realizados por ellos mismos sobre la tierra, y los proyectan más allá del mundo empírico, esperando recibir ya, en su existencia terrestre, algunas parcelas de estos bienes que les proporcionen un pregusto de la plenitud reservada para la vida que sigue a la muerte. Quien no padeciera de la frustración de ninguno de sus deseos, no experimentaría, por consiguiente, ninguna necesidad de Dios, ni de una vida de ultratumba.

4.2 Muerte biológica

Al ascenso del organismo sucede el descenso; el equilibrio ya no puede mantenerse; la armonía de la maquinaria corporal tiende a disminuir en virtud misma de las leyes que presiden el organismo: éste ha cumplido su función. La muerte se traduce en una cesación de la conciencia, de la actividad cardíaca y respiratoria.

La muerte de los seres humanos no ocurre en un instante específico, ciertas estructuras corporales, la glándula timo, por ejemplo, se deteriora antes que la persona esté totalmente madura. De hecho, antes de que el individuo nazca, las células están constantemente muriendo y siendo reemplazadas. Conforme el individuo envejece, la tasa de destrucción empieza a exceder a la tasa de crecimiento. La definición tradicional de muerte co-

mo el cese de los latidos del corazón y la actividad cerebral, ha sido un tópicó de discusión popular. Médicamente, muerte es la suspensión de toda actividad eléctrica del cerebro y un cierto período de tiempo indicado por la falta de respuesta en el electroencefalograma. (Aiken, 1978).

El ser vivo es un compuesto más o menos complejo de células vivas, cada una de éstas es por naturaleza mortal, pero en la organización corporal nacen otras para subsistir a las muertas.

Según Lepp (1967), al cabo de un tiempo más o menos largo, según los seres, la renovación de las células vivas se hace más lenta, después cesa totalmente.

Puede decirse que, biológicamente, el ser vivo comienza a envejecer y, por lo tanto, a morir desde el momento de su nacimiento. Sin embargo, la muerte total de un individuo no se produce hasta que la última de las miles de millones de células vivas que componen el cuerpo, haya muerto. La célula muere cuando la actividad protoplasmática llega a su fin. Aparece entonces la muerte en cuanto a destrucción de la organización celular.

Por lo tanto, podemos decir que el momento en que el cuerpo organizado pierde la vida, no es súbito, la vida se extingue gradual y sucesivamente en cada órgano.

Existen factores sumamente importantes en los procesos de envejecimiento y en la muerte biológica, la suma de errores infinitesimales acumulados de traducción entre las informaciones codificadas, descodificadas y recodificadas del ADN (ácido desoxirribonucleico) y las moléculas-vida del ARN (ácido ribonucleico) que producirán la muerte. Muerte que, en última instancia, no sería más que el final de un proceso de degradación de la síntesis de proteínas, del sistema inmunológico y de las desviaciones cualitativas y cuantitativas de su metabolismo. (Rubio, 1981).

Se dice que un individuo está muerto, resume Selkurt (Ojeda, 1984), cuando las células de los centros más altos del cerebro, que son susceptibles a

la falta de oxígeno, mueren (de 5 a 10 minutos después de que se suspende el abastecimiento de oxígeno), siguiendo después los centros más bajos del cerebro, incluyendo la médula oblongada, la cual regula la respiración, los latidos del corazón y otros reflejos vitales.

4.3 Índice de mortalidad

Analizando la mortalidad general en la República Mexicana, se observa que tiene características peculiares en cuanto al sexo.

La tasa de mortalidad perinatal es aproximadamente de 80 defunciones por 1000 nacidos vivos, descendiendo esta tasa a 7, a los 5 años para ambos sexos, a los 10 años este índice de mortalidad tiene su valor más bajo con una tasa de 4, ya a partir de esa edad empieza a aumentar, siendo la mortalidad general de 15 defunciones por 100 habitantes. De los 60 años en adelante, la tasa de mortalidad general empieza a aumentar bruscamente, siendo de 40 defunciones por 100 habitantes de los 60 a los 75 años y de 110 a los 80. (S.P.P., 1984).

Hasta los 80 años, la tasa de mortalidad por 1000 habitantes es ligeramente inferior en las mujeres, y, a partir de esa edad, es mayor que la de los hombres. (Fuentes y Fuentes, 1978).

Las causas principales de mortalidad en algunas personas mayores de 60 años son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades del corazón, influenza, neumonía, accidentes, golpes, envenenamiento, diabetes, tuberculosis y cirrosis hepática.

Aún en las mejores condiciones de existencia, la vida del hombre no se prolonga más allá de cierto período, cuyo límite no se conoce con precisión.

La muerte natural ocurre en muy pocos casos, es más común la muerte por causas accidentales, ya que las enfermedades son meros accidentes para la Biología. (Fuentes y Fuentes, 1978).

Muchos hombres dirán que no sienten miedo a la muerte, sino miedo a morir, se le teme a la enfermedad, a la agonía, a quedar incapacitado y no poderse valer por sí mismo, a constituir una carga para los demás.

Si la existencia humana obedeciese a las órdenes de la lógica racional, debería suponerse que, quienes viven con mayor intensidad y que aman la vida más apasionadamente, son los que deberían de temer más a la muerte, y los cansados y disgustados de la vida, los que la sienten como pesado lastre deberían aguardarla con impaciencia, puesto que, al parecer, los liberaría de sus miserias. Por el contrario, dice Lepp (1967), he comprobado que en situaciones análogas, aquellos que llevan una vida plena, participan ávidamente en las alegrías y placeres de la existencia, se encuentran entre quienes enfrentan sin angustia aparente el término de la existencia y su envejecimiento.

Al hombre que emplea bien su vida, la muerte le parece con toda espontaneidad y sin ningún artificio racionalizante, no la destrucción sino el cumplimiento de la vida.

El miedo a la muerte es perfectamente natural. Deja de serlo, sin embargo, cuando en lugar de servir y proteger a la vida, impide vivir. (Lepp, 1967).

Para la escuela psicoanalítica, en el fondo nadie cree en su propia muerte, o todos inconscientemente estamos convencidos de nuestra inmortalidad.

Según Kübler Ross (1975), actualmente utilizamos eufemismos, hacemos que el muerto tenga aspecto de dormido, alejamos a los niños para protegerlos de la inquietud y agitación de la casa, si el paciente muere en ella, no permitimos a los niños vean a sus padres moribundos en los hospitales, tenemos largas polémicas y discusiones si hay que decir o no la verdad a los pacientes cuando la persona va a morir.

Quizás la guerra no sea más que una necesidad de enfrentarse a la muerte, de conquistarla y dominarla, de salir de ella con vida, una forma peculiar de negar nuestra propia mortalidad.

La angustia que el hombre siente hacia la muerte está causada principalmente por la angustia a lo desconocido, esta angustia, según Abadi (1973), se divide en tres fases:

- 1) Antes de morir, la siente el hombre durante la vida por su presencia permanente en ella; por lo tanto, esta angustia se equipara al "vivir como estar muriendo".
- 2) Durante el morir, se relaciona con la idea de un tránsito peligroso o doloroso que se tiene durante el proceso de muerte.
- 3) Después de la muerte, es provocado cuando la mente parece negarse a aceptar la noción muerte como "no ser", como un fin, debido a que el cuerpo vacío de vida o la muerte sin el sostén del cuerpo, no se conciben.

4.4 Actitud hacia la muerte

En el proceso de maduración biológica que conduce a la muerte del ser humano, éste pasa psicológicamente por diferentes fases que, según Prohaska (1973), son:

- La infancia, que se valora por el cúmulo de las posibilidades que abre.
- La juventud, por las que emprende.
- La edad madura, por sus realizaciones exteriores.
- La ancianidad, por su plenitud interior.

En cada una de estas etapas, su actitud frente a la muerte va a ir modificándose, verá la muerte desde una perspectiva de alejamiento de la infancia y juventud, tiempo de promesas y esperanzas, hasta convertirse en algo familiar en la tercera edad.

La actitud hacia la muerte presenta un problema para las personas en general, los sentimientos de temor y de impotencia frente a la muerte pueden presentarse de muchas formas, dependiendo de la fuerza y personalidad del individuo.

Nos dice Ojeda (1984), que la actitud que una persona presenta ante la muerte, generalmente revela características acerca de su personalidad y el tipo de vida llevado. Los que han experimentado una vida difícil y perdido la voluntad para seguir tratando, abrazan la muerte como una solución a sus problemas personales.

Para algunos, sin embargo, más que una solución para sus problemas, la muerte representa un evento de mucha tensión, un acercamiento de conflicto y temor. Temor a morir, pero también a ser incapaz de enfrentarse a la enfermedad prolongada y al dolor, esta gente se muestra vacilante entre el deseo de vivir y el de aliviarse del dolor y el temor a ser una carga para los demás.

Despojados ya los ancianos de muchas de sus facultades, tanto físicas como mentales, y con tendencia a seguir perdiendo otras capacidades, están condenados a la pérdida de seguridad y equilibrio emocional, a la degeneración y a la muerte de los tejidos, al deterioro de todas sus resistencias, de su lucidez y de su energía, para encaminarse a su final, la extinción. (Fuentes y Fuentes, 1978).

Cuando el anciano se siente relajado, marginado y olvidado, es más sensible a la angustia de la muerte próxima, y adquiere conciencia de su finitud. Según Mc Curdy (1925), la avaricia y las mezquinas economías, parecen constituir la expresión simbólica de su temor a perderlo todo, junto con la vida, el temor a la muerte y las ideas religiosas pueden hacerse particular-

mente intensos cuando han sido suprimidos en el periodo anterior de la vida.

La reminiscencia no sólo tiene por objeto una función adaptativa e integradora, sino que también sirve para que el anciano evada la perspectiva de muerte, según lo refiere Kastembaum (1980), al mencionar que la reminiscencia es un intento efectivo para evadir la perspectiva de la muerte, pues es el futuro donde se presenta. Si se puede reemplazar el presente y el futuro con reminiscencias seleccionadas del pasado, entonces no se deja sitio para la conciencia de la muerte y las actividades asociadas con ella.

Un gran número de investigadores han estudiado las actitudes hacia la muerte en los ancianos. Tal vez porque habría algo de especial en esa gente, cuya expectativa de vida es limitada. Las investigaciones en general, han arrojado los siguientes datos:

Sólo una pequeña proporción tenía miedo del final, era el anciano psicológicamente maduro, el que aceptaba la muerte de manera positiva, contrariamente, las actitudes tendían a estar con la personalidad inmadura. (Munnichs, 1966). (2)

Muchos de los ancianos invocaron un marco de referencia religioso al contestar la pregunta ¿tiene miedo a morir?, aunque, como los investigadores observaron, la religión es una parte integral e importante de la vida comunitaria, en donde el estudio fue realizado. Concluyen los investigadores que se inclinan a interpretar, que la negación del miedo a la muerte representa una respuesta defensiva, más que la orientación real del anciano. (Jeffers y colaboradores, 1961). (3)

Los ancianos que viven en asilos, muestran una actitud más positiva y aceptable hacia la muerte, que aquellos que viven en sus propias casas. (Swenson, 1961). (4)

(2) (3) (4) . Citados por Garnica y colaboradores, 1982. 51 - 57 pp.

La aprehensión o miedo, era menos observada que la aceptación, en estudios con ancianos relativamente enfermos de un hospital geriátrico norteamericano. (Weisman y Kastebaum, 1968). (5)

Para los ancianos, existe una íntima relación entre muerte y tiempo, apoyando esto la idea de Erikson, de que el individuo que ha pasado por todas las etapas de la vida con madurez ya no tiene temor a morir. (Bascue y Laurence, 1977). (6)

La angustia existencial ante la idea de muerte próxima, resulta sumamente significativa, dicha angustia provoca una notable acentuación de actividades místicas y religiosas, según Fuentes y Fuentes (1978), ya que, al parecer, la realización de estas actividades proporcionan al anciano cierta seguridad, consecuentemente, tranquilidad y una atenuación de sus sentimientos de soledad y aislamiento.

Las actividades religiosas tienen como fundamento el deseo de no morir del todo, es la esperanza de seguir viviendo aún después de muerto, es el anhelo de inmortalidad inherente a todo ser humano.

La religión, en sí misma, es una negación de la muerte, al oponerse a desaparecer para siempre, y es la fé la que aminora esa angustia de ser efímeros y perecederos, prometiéndose la dicha posterior y fortaleciendo nuestros mecanismos de defensa. Cada vez menos gente cree dogmáticamente en una vida después de la muerte, lo que ha traído como consecuencia, perder la esperanza de ese "algo posterior", por lo que pensamos en una desaparición absoluta, y si no recibimos una recompensa a nuestro sufrimiento en el cielo, entonces el sacrificio carece de sentido, y como la sociedad no promete ese "algo", aumenta nuestra ansiedad, nuestro temor e incertidumbre, en ese sentido, una persona teísta cuenta con el apoyo moral que les proporciona su religión, no así un individuo no creyente. (Ojeda, 1984)

(5) (6) . Citados por Garnica y colaboradores, 1982. 51 - 57 pp.

Para el ateo, el considerar la muerte como un fin de una vida sin sentido, lo impulsa a la desesperación y angustia por la impotencia ante la muerte.

Para el creyente en cambio, el considerar la muerte, no como un fin sino como un tránsito hacia una vida superior, da cabida al arrepentimiento, al agradecimiento y a la esperanza.

Una investigación sobre temor a la muerte entre personas de raza blanca, negra y México-americanos (Bengtson, Cuéllar y Ragan, 1977) (7), mostró diferencias étnicas y raciales que reflejan factores culturales muy interesantes en actitudes, negación de la muerte y esperanza de vida. La edad de los sujetos fue de 45 a 74 años. Se observó que, en general, la cuarta parte del grupo de los ancianos respondientes expresaron temor a la muerte, en comparación con el grupo de edad madura, en el cual lo expresaron la mitad del total.

Los México-americanos tendieron a pensar más en la muerte que los blancos, prediciendo su esperanza de vida con bastante precisión. Los negros piensan en la muerte semejante al grupo de mexicanos, pero son mucho más optimistas y, estadísticamente, irrealistas en el número de años que piensan vivir. Entre los blancos, el temor a la muerte parece ser más significativo en la mediana edad.

Otros estudios han encontrado que la educación se relaciona con la frecuencia menor de pensamientos acerca de la muerte, especialmente entre gente joven y con actitudes positivas acerca de la misma (Riley, 1973) (8). La gente más religiosa tiende a tener poco temor a la muerte, en comparación con personas menos religiosas. La preparación para la muerte incrementa con la edad (arreglos funerarios, etc.), especialmente en personas con alta educación. De cualquier modo, poca gente se prepara para morir.

(7) (8) . Citados por Kimmel, 1980. 502 - 503 pp.

Un interesante estudio de actitudes hacia la muerte entre estudiantes de colegio, encontró que los sujetos más temerosos hacia la muerte, exhibieron también más miedo a la vejez (Salter y Salter, 1976) (9), aunque la ansiedad hacia la muerte no fue asociada con rechazo a la ancianidad. En cambio se relacionó con la necesidad de conocer las necesidades del anciano como medio para reducir el temor a la ancianidad y la muerte.

Nos dice Pérez León (1965), que las mujeres tienden a pensar más frecuentemente que los hombres en la muerte, aún cuando pensar sobre la muerte no significa necesariamente miedo a la muerte. En ambos grupos, masculino y femenino, la elección de enfermedad o de situación para morir está claramente determinado por la necesidad de evitar el sufrimiento: morir en el sueño, de síncope cardíaco, no morir de cáncer o afecciones crónicas son respuestas de alta frecuencia.

La presencia de la muerte, como resultado inevitable de la vida, va a influir enormemente en el hombre, así como la creencia de algún tipo de existencia después de la muerte, porque el hombre está dirigido por objetivos futuros, tanto como por los impulsos instintivos. Para la última etapa del hombre, el futuro ya no es hacer proyectos, ya no son aspiraciones; el futuro es esa tremenda incógnita que nos plantea la muerte. Esa pérdida de futuro en cuanto ausencia de proyectabilidad, carencia de esperanza. El anciano siente que sus familiares, sus amigos, etc., uno a uno se van, el mundo se va, es un ser solo junto a la muerte. (Rubio, 1981).

4.5 Suicidio

El número de suicidios entre los ancianos es notorio en comparación con los grupos de jóvenes, quizás esto sea explicado por la libertad de los jóvenes, así como su posibilidad de externar su agresividad. En cambio las per

(9) . Citados por Kimmel, 1980. 502 - 503 pp.

sonas ancianas tienen que hacer un esfuerzo para lograr una adecuada integración dentro del rápidamente cambiante estilo de vida. Las condiciones socioeconómicas y culturales los ponen así, en aislamiento social, exclusión y soledad.

Después de los 50 años, suele efectuarse el balance existencial que ocasionalmente se vuelve crítico ante la imposibilidad de colmar determinados anhelos o de superar frustraciones graves. Por entonces comienzan a aparecer los signos y símbolos de la vejez, la serie de modificaciones que constituyen un motivo de duelo e implican un esfuerzo de readaptación en el mejor de los casos. Se realiza la cuenta insoslayable de lo realizado, lo aún posible y lo ilusorio. La depresión representa aquella visión condensada de la inexorable decadencia y muerte; revela el auge del odio y la hostilidad y la dificultad o incapacidad de manejarlos y volverlos pragmáticos y que pueden conducir al sujeto a la desorganización o a la destrucción final. (Rolla, 1962).

En las condiciones que la sociedad ofrece al anciano sobrevivir, se comprende que muchos opten por aliviarla; por esta razón, entre las muertes por accidente, envenenamientos y violencias, en la edad senecta destacan los suicidios, el índice es más elevado entre los hombres que entre las mujeres.

De entre los datos proporcionados por la Dirección de Bioestadística, período 1960-1970, la incidencia de suicidios en la República Mexicana, fue de 9% en los grupos de edad de 30 a 34 años, de 35 a 39 y 50 a 59; en cambio, en el grupo mayor de 60 años fue del 12% del total de suicidios.

Como causa principal del suicidio, se señala el estado de ánimo deprimido inherente a la vejez, determinado por las modificaciones fundamentales de la personalidad en la senectud; pero hay también otras causas, como la soledad y la pobreza. (Lehr, 1980).

5. ASOCIACIONES, CLUBS E INSTITUCIONES

México es todavía un país joven, su tasa de natalidad es alta y esto hace que el número de ancianos, aunque en los últimos años se ha casi duplicado, sea relativamente escaso, por lo que los programas económicos y sociales son dirigidos principalmente a los jóvenes, dando como resultado que en nuestra cultura sea valorada la juventud y también la utilidad, por lo que muchas veces el anciano, al manejar esta escala de valores, llega a considerarse a sí mismo, inútil e inservible.

Recluidos habrá en nuestro país solamente, como una diezmilésima parte de la población anciana, pues la muchedumbre de longevos normalmente vive en su hogar, ejerce una profesión liberal, o labora en oficinas, o dirige una empresa, están en los comercios, en el campo, en la fábrica, etc.

Muchos de ellos son triunfadores en su nivel. Pero entre esta mayoría los hay, sin embargo, víctimas del fastidio que arrastran el oficio en espera impaciente de la jubilación; los hay neuróticos que se repudian a sí mismos, porque piensan que a esa edad ya no se tiene para qué vivir; o también conturbados por la amenaza del cese; o, desgraciadamente, los hallamos de inútiles y estorbosos en casa esperando la muerte. (Godoy, 1981).

Para no sentirse una carga, el anciano necesita sentirse productivo, sentir que todavía tiene algo que dar, por lo que además de una mayor incorporación social, se hace necesaria, dice Fuentes (1982), la acción conjunta de la medicina, la legislación y una educación del hombre que ayude cada vez más al reconocimiento de la más alta etapa de la vida. No es el simple número de años de vida lo que decide si la existencia humana vale la pena vivirse, sino la forma y el contenido del tiempo que se pueda vivir sano y con las facultades para ser creativo y socialmente reconocido.

En México, debido al aumento de la población senecta y a un interés en su conocimiento, se han creado diversas asociaciones para su atención y protección:

A) Dignificación de la Vejez, A.C., fue fundado por un grupo altruista de ancianos y jóvenes. Son promotores voluntarios que han formado campañas educativas, dirigidas sobre todo a jóvenes y niños, preparándolos para una mejor edad mayor, para esta educación se valen de los medios masivos de comunicación: radio, prensa, cine, televisión, etc.

Crearon leyes de protección al anciano con ayuda de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Instauraron el día del anciano, que se celebra cada año y el que ya se ha extendido a la semana y al mes.

El DIVE (Dignificación de la Vejez), con colaboración de profesionales destacados y el gobierno de la República, creó una institución especial para la vejez, el INSEN (Instituto Nacional de la Seguridad), el cual se encarga de su asistencia.

B) El INSEN es un organismo descentralizado, creado por el ejecutivo federal, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 22 de agosto de 1979, con el objeto de ayudar, proteger, atender y orientar a la población anciana del país y combatir la problemática bio-psico-social que afecta a este sector de la población.

El INSEN presta los siguientes servicios:

- A instituciones, asesoría técnica
- Centro cultural
- Bolsa de trabajo
- Conferencias dadas por personas especializadas

- Se proporcionaban paseos y se dan en el Instituto clases de inglés y mecanografía, entre otras.

Existe un bazar para la venta de artículos elaborados por los ancianos, así como residencias permanentes en diferentes partes de la ciudad, en las que el anciano paga de acuerdo a sus posibilidades.

Proporciona una tarjeta de filiación a personas mayores de 60 años, con la cual pueden obtener descuentos en diferentes servicios en toda la República.

Tiene un programa de preparación para la jubilación.

C) El ISSSTE creó un servicio geriátrico con el fin de dar atención a los derechohabientes de 60 años o más.

El cuerpo de enfermería, así como el de trabajo social, ha recibido cursos de capacitación para el manejo de ancianos. Se han programado cursos para geriatras.

Se ha orientado a los ancianos para que asistan a consulta geriátrica y se prepara a los derechohabientes próximos a la jubilación, haciéndoles de su conocimiento la existencia de los talleres de jubilados, donde se desarrollan trabajos manuales, artísticos, culturales y recreativos, pudiendo también disfrutar de actividades culturales y paseos recreativos.

Se cuenta con servicios de extensión domiciliaria y próximamente entrará en función la "Casa del Jubilado", donde se logrará la integración bio-psico-social de los individuos en cuestión.

D) En 1977 se fundó la Sociedad de Geriátría y Gerontología de México, A.C., GEMAC.

Fue creada al encontrarse varios problemas dentro de la práctica gerontológica, como:

- El no existir escuela geriátrica donde poderse preparar.
- No existir fuentes de ocupación para los que se han preparado, por no haber instituciones organizadas al servicio de la vejez.
- No encontrar fuentes de información.
- Descubrir que la población general desconoce los aspectos más elementales sobre la vejez, llegando incluso a ignorar lo que es un geriatra.

Sus objetivos son:

- a) Fomentar el desarrollo de la Geriátría y Gerontología en nuestro país.
- b) Establecer normas para el ejercicio de la Geriátría como especialidad.
- c) El estudio ordenado y exhaustivo del problema nacional de la vejez, para ofrecer soluciones que conduzcan al mejor aprovechamiento de sus recursos.
- d) Servir de núcleo para el intercambio de conocimientos médicos, científicos y técnicos entre sus miembros, así como en otras sociedades del país y del extranjero.

Para lograr sus objetivos:

- La sociedad tiene comunicación con más de cien organismos dedicados a la Gerontología en todo el mundo.
- Ha obtenido la membresía de México ante la Asociación Internacional de Gerontología.
- Ha establecido un programa de educación continua que incluye: capacitación, sesiones académicas, seminarios, symposiums, congresos, asesoría de tesis gerontológicas.

Tiene:

- Educación pública gerontológica.
- Censo nacional.
- Asesoría de proyectos para servicios, actos y obras de beneficio a la vejez.
- Organización del Consejo Nacional de Geriátría.
- Fundación del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología.

E) El INSEN, buscando brindar seguridad a las generaciones venideras de ancianos, el 8 de septiembre de 1983 firmó un convenio con la Delegación Venustiano Carranza, a fin de integrar el "Club de la Tercera Edad", puesto en marcha en el mes de enero de 1984, formado por personas mayores de 60 años, de ambos sexos.

De acuerdo con las obligaciones que se derivan de este convenio,

La Delegación se compromete a establecer un Club de la Tercera Edad, en atención a la necesidad de contar con un lugar de recreación y convivencia, en donde las personas mayores de 60 años de la Delegación, ocupen su tiempo libre en actividades socio-culturales y de terapia ocupacional, que les evite el aislamiento de la sociedad y la soledad familiar.

El Club de la Tercera Edad tiene como objetivos:

- a) Promover la convivencia y la conjugación de experiencias y conocimientos que han desarrollado durante su vida, para mantener un estado productivo constante, en beneficio propio y de la comunidad.
- b) Fomentar el establecimiento de las relaciones interpersonales adecuadas, que coadyuven a la satisfacción de necesidades afectivas de los ancianos.
- c) Promover actividades socio-culturales que involucren fines o intereses comunes de los integrantes del club, con la finalidad de lograr la participación activa y productiva de los ancianos en su propio beneficio.
- d) Promover entre los ancianos el reconocimiento y aplicación de sus habilidades, tanto físicas como intelectuales, que les permitan conocerse a sí mismos, con el objeto de lograr una mayor disponibilidad de adaptación e integración a su medio ambiente familiar y social.
- e) Creación de métodos de trabajo, por los cuales los participantes puedan beneficiarse a través de la comercialización de sus productos.

- f) Obtención de prestaciones: servicio médico, servicio dental y descuento en algunos artículos.

Las actividades fueron programadas conjuntamente con las marcadas por el INSEN.

Los grupos están formados por 10 integrantes como mínimo, de ambos sexos.

La captación de los participantes se hace:

- A través de los presidentes de la colonia.
- De los jefes de manzana,
- Mediante visitas domiciliarias.
- Levantando encuestas entre los asistentes a los centros de convivencia, sobre familiares que tengan 60 años o más. (Anexo 9)
- Se llenan solicitudes de afiliación al grupo. (Anexo 10)

El programa de este club abarca actividades de tipo social, cultural y recreativo, las cuales son coordinadas por la Delegación, encaminadas siempre a atender a sus integrantes, manteniéndolos activos como miembros de la sociedad.

Entre las principales actividades a realizar, destacan las siguientes:

- Trabajos manuales: tejidos, bordados y costura.
- Trabajos artesanales: elaboración de artículos y confección de arreglos de ornato.

- Oficios: panadería, repostería, hidroponía y orientación sobre alimentación vegetariana.
- Actividades artísticas: dibujo, pintura, escultura.
- Actividades culturales: lectura y análisis de textos varios, pláticas de orientación sobre la nutrición. Visitas guiadas a centros históricos, culturales y recreativos.
- Actividades sociales: paseos, convivencias y festejos.
- Prestación de servicios: consulta médica y dental, orientación psicológica, peluquería y beneficios que proporciona la credencial del INSEN.

En la actualidad, el Club de la Tercera Edad cuenta con un número total aproximado de 90 afiliados, de los cuales asisten regularmente alrededor de 50 miembros, de los cuales 71.2% son mujeres.

Las reuniones se llevan a cabo dos días a la semana, dos horas al día.

F) Actualmente en el Instituto Politécnico Nacional está en proyecto la Maestría en Geriatría.

Otros lugares donde se prestan servicios médicos y asistenciales para la vejez son:

G) Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF), que cuenta con asilos y casa hogar para ancianos.

- H) **Junta de Asistencia Privada (JAP), cuenta con albergues, asilos y casas de reposo para ancianos.**

- I) **Instituciones Religiosas. Cuentan con casas de reposo en toda la República, asilos y dispensarios.**

Anexo 9

DELEGACION VENUSTIANO CARRANZA
SUBDELEGACION DE SERVICIOS SOCIALES
AREA DE PROMOCION Y DESARROLLO SOCIAL

I N S E N

Nombre: _____

Edad: _____

Domicilio: _____

Calle

Número

Colonia

Teléfono

1. ¿En qué ocupa su tiempo libre?

2. ¿Le gustaría realizar actividades con un grupo de personas de su edad?

SI _____ NO _____

¿Por qué? _____

3. ¿En qué actividades le gustaría participar?

Leer _____ Jugar ajedrez _____

Platicar _____ Jugar dominó _____

Tocar guitarra _____ Tejer _____

Coser _____ Cocinar _____

Pasear _____

Alguna otra cosa? _____

4. ¿Le interesaría inscribirse al Club de la Tercera Edad?

SI _____ NO _____

5. ¿En qué días pueda asistir?

6. ¿En qué horario podría asistir al Club?

Fecha _____

Encuestador _____

Anexo 10

SOLICITUD DE INSCRIPCION DEL
I N S E N

DOS RETRATOS TAMAÑO INFANTIL RECIENTES

DOCUMENTO PROBATORIO DE SU EDAD
(FOTOSTATICA)

FECHA DE NACIMIENTO:

DIA _____ MES _____ AÑO _____

INDICAR A QUIEN AVISAR EN CASO DE ACCIDENTE:

NOMBRE _____

DOMICILIO _____

TELEFONO _____

DOMICILIO DEL SOLICITANTE _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOTA: TODA PERSONA QUE LLENE ESTA SOLICITUD TIENE QUE TENER DE 60 AÑOS
EN ADELANTE.

6. METODOLOGIA

6.1 Problema y objetivos

Existe la necesidad de conocer la diferencia de actitudes hacia la muerte en personas senectas con creencias religiosas y en otras carentes de dichos valores, para comprender las funciones de la religión como organismo social.

¿En qué medida el grado de religiosidad influye en la actitud hacia la muerte en un grupo de ancianos?

Objetivo general:

La finalidad del presente estudio es analizar y describir la relación que existe entre el grado de religiosidad y la actitud hacia la muerte en un grupo de ancianos.

Objetivos específicos:

- I. Determinar si hay diferencia en la actitud hacia la muerte entre hombres y mujeres.
- II. Determinar si hay diferencia en la actitud hacia la muerte en edades diferentes.
- III. Determinar si existen diferencias en la actitud hacia la muerte entre diferentes niveles de escolaridad.
- IV. Conocer si existen diferencias en la actitud hacia la muerte en diferente estado civil.
- V. Conocer si hay diferencia en la actitud hacia la muerte en diferentes grados de religiosidad.
- VI. Determinar si hay diferencias en la actitud hacia la muerte en diferente nivel socioeconómico.

- VII. Determinar si existen diferencias en la actitud hacia la muerte en diferentes estados de salud.
- VIII. Conocer si hay diferencias en la actitud hacia la muerte, dependiendo con quién viva el sujeto, independientemente de su estado civil.
- IX. Determinar si existen diferencias en la actitud hacia la muerte entre los sujetos que acepten con agrado a la vejez y los que la perciben como desagradable.
- X. Determinar si hay diferencias en la actitud hacia la muerte entre los ancianos que tienen alguna ocupación y los que no la tienen.

6.2 Expectativas

Basándonos en resultados de estudios realizados sobre la muerte por Lichtszajn (1979), Rubio (1981), Garnica, Jiménez y Sánchez (1982) y Fonseca (1982), hemos analizado en cada sujeto 11 variables, tales como: edad, sexo, estado de salud, nivel socioeconómico, grado de religiosidad, con quién vive, ocupación, estado civil, escolaridad, aceptación-rechazo de la muerte, y agrado-desagrado de la vejez, variables que, según hemos podido constatar en estudios anteriores, son importantes.

De tal manera que se formuló una expectativa con cada variable:

- a) Los ancianos que tienen un mayor grado de religiosidad presentarán una actitud más positiva hacia la muerte.
- b) Entre más edad tengan los sujetos, su actitud hacia la muerte será más positiva.
- c) Existen diferencias significativas en relación a la actitud hacia la muerte que tienen hombres y mujeres ancianos.

- d) A mayor nivel de escolaridad, se presentará una actitud más positiva hacia la muerte.
- e) El estado civil de los ancianos influye en su actitud hacia la muerte.
- f) El nivel socioeconómico determina la actitud que se tiene hacia la muerte.
- g) Los ancianos que gozan de una relativa buena salud mostrarán una actitud menos positiva hacia la muerte.
- h) Los ancianos que viven con su pareja o con algún familiar, presentarán una actitud más positiva hacia la muerte que los ancianos que viven solos, independientemente de su estado civil.
- i) Las personas con mayor agrado a la vejez, tendrán una actitud más positiva hacia la muerte.
- j) Los ancianos con algún tipo de ocupación mostrarán una actitud hacia la muerte más positiva que aquellos que no la tienen.

6.3 Definición de términos

Actitud: Es una predisposición relativamente estable y duradera a comportarse o reaccionar de una cierta manera, ya sea positiva o negativa hacia la persona, objetos, instituciones o eventos.

Actitud negativa: Respuesta verbal desfavorable.

Actitud positiva: Respuesta verbal favorable.

Muerte: Cesación definitiva de la coordinación en los organismos, produciéndose la terminación de los procesos vitales.

Vida: Tiempo que media del nacimiento a la muerte.

Envejecimiento: Proceso progresivo desfavorable de cambio, ordinariamente ligado al paso del tiempo que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente en la muerte.

Vejez: Último período de la vida.

Gerontología: Estudio de los fenómenos que producen la vejez. Estudio de la vejez en sus diversos aspectos.

Geriatría: Parte de la medicina que estudia las enfermedades de la vejez y su tratamiento.

Temor: Miedo manifestado verbalmente por el sujeto ante la posibilidad de la muerte.

Actitud de agrado-desagrado ante la vejez: Disposición psíquica del sujeto de agrado-gusto, o bien, desagrado-dísgusto por el período de la vejez.

Religión: Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, y de sentimientos, normas morales y prácticas rituales derivadas de tales creencias.

Grado de religiosidad: Situación considerada en relación con una serie de otras superiores o inferiores en cuanto a la observancia de las obligaciones religiosas.

6.4 Descripción de la muestra

Se llevó a cabo esta investigación con una muestra de 59 sujetos de ambos sexos, y de edad de 60 años en adelante. 17 hombres y 42 mujeres, presumiblemente normales. Como característica debían pertenecer al Club de la Ter

cera Edad de la Delegación Venustiano Carranza.

El tipo de muestreo utilizado, fue de testigos privilegiados. Este tipo de muestreo es no probabilístico, por lo que la información compilada sólo es válida para la muestra, no puede generalizarse para toda la población.

6.5 Definición de instrumentos

Para poder realizar el estudio y tener una forma de medir la actitud hacia la muerte y grado de religiosidad, se utilizaron una escala de actitudes y una encuesta, que fueron aplicadas a los 59 sujetos.

Se escogió la escala de clasificación sumada del tipo de Likert, que consiste en un conjunto de preguntas sobre actitudes que supuestamente tienen, de manera aproximada, el "mismo valor actitudinal", y en la que los sujetos responden grados diversos de acuerdo o desacuerdo. Su finalidad consiste en situar al individuo en cierto lugar de un continuo de concordancia de la actitud en cuestión, siendo este caso la actitud hacia la muerte. (Kerlinger, 1973).

La escala consta de 18 reactivos separados en 3 áreas, que son:

- Información sobre estado de salud, reactivo 1.
- Información sobre agrado-desagrado de la vejez, reactivos 2, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17.
- Información sobre aceptación-rechazo de la muerte, reactivos 4, 6, 8, 10, 13, 15, 18.

Las tres alternativas posibles a escoger fueron:

- 1) De acuerdo 2) Indeciso 3) En desacuerdo

Excepto en las preguntas 1, 13 y 15.

La finalidad del cuestionario era obtener información general de los sujetos en las áreas previamente mencionadas.

Este instrumento fue sometido a un estudio piloto previo para obtener su validación, hacer los ajustes pertinentes y conformar, de manera definitiva, el cuestionario para su aplicación a los sujetos de la muestra.

Los valores asignados para el reactivo 1 son:

Buena, 3 puntos Regular, 2 puntos Mala, 1 punto

Los valores asignados a los reactivos 2, 4, 6, 7, 11, 14, 15, 16 y 17, son:

a) 3 puntos b) 2 puntos c) 1 punto

Los valores para los reactivos 3, 5, 8, 9, 10, 12, 13 y 18, son:

a) 1 punto b) 2 puntos c) 3 puntos

El criterio adoptado para la asignación de valores numéricos fue que, a medida que el valor escalar es menor, la actitud hacia la muerte es menos positiva, y a la inversa, a medida que el valor escalar es mayor, la actitud hacia la muerte es más positiva.

Por lo anterior, se sumariza que los puntos máximos que una persona puede obtener en el cuestionario de actitudes, son los siguientes:

- Estado de salud	3 puntos máximo	1 reactivo
- Agrado-desagrado de la vejez	30 puntos máximo	10 reactivos
- Aceptación-rechazo de la muerte	21 puntos máximo	7 reactivos
TOTAL	54 puntos máximo	18 reactivos

Las instrucciones para contestar los cuestionarios fueron: 'Enseguida le leeré algunas afirmaciones acerca de actitudes hacia la muerte y otras sobre religiosidad, cada afirmación tiene tres alternativas de respuesta y usted escogerá la que mejor describa lo que usted siente'.

Se les indicó la importancia de contestar en forma sincera y que no hay respuestas correctas o incorrectas, porque cada persona es diferente y contesta de acuerdo a su experiencia.

Con objeto de obtener un instrumento para medir grado de religiosidad que fuera fácil de comprender y que nos proporcionara información verídica, se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- a) Información sobre investigaciones anteriores de actitud religiosa.
- b) Elaboración y selección de reactivos.
- c) Elaboración del cuestionario piloto.
- d) Aplicación de la prueba piloto.
- e) Elaboración del cuestionario definitivo.

Utilizamos un cuestionario de 12 reactivos, de respuestas cerradas, excepto la referente a religión.

El valor adoptado para la asignación de valores numéricos fue que a medida que el valor escalar es menor, el grado de religiosidad también es menor, y a medida que el valor escalar es mayor, el grado de religiosidad será mayor.

El máximo puntaje que una persona puede obtener en el cuestionario que mide grado de religiosidad es de 32 puntos y un mínimo de 1 punto.

6.6 Investigación ex post facto

Es investigación empírica sistemática en la que el científico no tiene control directo de variables independientes, porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias acerca de relaciones entre variables, sin intervención directa, partiendo de variación concomitante de variables independientes y dependientes. (Kerlinger, 1981).

En este tipo de investigación no se pueden asignar sujetos al azar, ni tratamiento a grupos.

Los elementos necesarios para una investigación ex post facto, son elementos de lógica deductiva en relación con expresiones condicionales, un contexto y método de trabajo e inferencia probabilística y la prueba de hipótesis alternativas. (Kerlinger, 1981).

Las desventajas que presenta son el no poder llevar a cabo una distribución al azar, ya que los sujetos y los tratamientos ya están asignados al grupo y la falta de control directo de la variable independiente, pudiendo llegar a interpretaciones inapropiadas.

Procedimiento

Ambos cuestionarios fueron aplicados en el centro de reunión del Club de la Tercera Edad por los sustentantes de esta tesis, se abordó individualmente a los sujetos, preguntándoles si podían colaborar en un estudio de investigación, contestando dos cuestionarios; se les decía el tema de estudio.

Las preguntas y respuestas se les leían individualmente, para que los sujetos escogieran la que les parecía más adecuada, esto se hizo porque la mayoría de los sujetos dijeron tener dificultad para la lectura, debido a poca o nula escolaridad, o problemas de la vista.

La aplicación de los dos cuestionarios se realizó en una sola sesión, con una duración media que oscila entre los 20 y 30 minutos por persona.

El nivel socioeconómico de nuestros sujetos, se obtuvo de acuerdo a la educación y ocupación de cada sujeto. Se utilizó un índice sumatorio simple.

El ingreso no fue tomado en cuenta, porque la mayor parte de nuestra población se dedica al hogar, y la cabeza de familia es llevada por el esposo o por los hijos.

El procedimiento consistió en establecer una escala de seis ocupaciones, partiendo desde el nivel más alto hasta el más bajo, y una escala de seis grados de educación (escolaridad), que va desde la más alta a la más baja. En consistencia, la escala de nivel socioeconómico va de 2 (alto), a 12 (bajo). La suma de puntuaciones indica la clase social.

Ocupación:

- 1) Profesionista
- 2) Empleado bancario, empleado burócrata en oficina, dueño de tienda pequeña, profesor de primaria, contador privado
- 3) Jubilado y oficio, jubilado y técnico
- 4) Trabajador manual no especificado, asalariado y por cuenta propia
- 5) Jubilado
- 6) Hogar

Educación:

- 1) Título universitario, 2 ó más años de carrera universitaria.

- 2) Preparatoria completa, escuela normal para maestros o equivalente.
- 3) Secundaria o equivalente.
- 4) Primaria completa.
- 5) Primaria incompleta.
- 6) Sin educación.

Escala para determinar el nivel socioeconómico:

	2
Media alta	3
	4
Media	5
	6
	7
Media baja	8
	9
	10
Baja	11
	12

CUESTIONARIO No. 1

Edad _____ Escolaridad _____

Sexo _____ Estado civil _____

Ocupación _____

Ingreso total de la familia, mensual _____

No. de miembros de su familia _____

1. En general, mi salud es:

a) Buena () b) Regular () c) Mala ()

2. Me gusta esta etapa de mi vida:

a) De acuerdo () c) Indeciso () c) En desacuerdo ()

3. La vida es más tranquila en la vejez:

a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

4. Los ancianos pensamos más en la muerte que los jóvenes:

a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

5. Si tuviera la oportunidad, haría lo imposible por rejuvenecer:

a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

6. Considero que todas las personas debemos prepararnos para morir:

a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

7. La época que vivo es la mejor de mi vida:

a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

8. Le tengo miedo a la muerte:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
9. Ser anciano significa ser inútil para el trabajo:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
10. Me da lo mismo morir que seguir viviendo:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
11. Me adapto fácilmente a la vida moderna:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
12. La jubilación es un descanso:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
13. Cuando pienso en la muerte trato de distraerme:
a) Siempre () b) A menudo () c) Nunca ()
14. Pienso que todas las personas deberíamos tener una ocupación en la vejez:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
15. Considero que la muerte es un tema que se debe tratar:
a) Siempre () b) En la vejez () c) Nunca ()
16. Me siento orgulloso de mi edad:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
17. Por los cambios que ha tenido mi cuerpo, me siento desagradable ante los demás:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()
18. No temo a la muerte porque es una liberación:
a) De acuerdo () b) Indeciso () c) En desacuerdo ()

CUESTIONARIO No. 2

1. ¿Practica alguna religión?

- a) Sí () b) No ()

2. ¿Cuál?

3. Para usted la religión es:

- a) Muy importante () b) Importante () c) Le es indiferente ()

4. ¿Con qué frecuencia asiste a la iglesia?

- a) Diario () b) 2 ó 3 veces por semana () c) Cada 8 días ()
d) Acontecimientos especiales () e) Cuando tiene ganas ()

5. Con respecto a la mayoría de la gente, se considera:

- a) Más religioso () b) Igual de religioso () c) Menos religioso ()

6. ¿Con qué frecuencia ora?

- a) Varias veces al día () b) Una vez al día ()
c) Cada vez que me acuerdo ()

7. ¿Cuánto tiempo ocupa en decir sus oraciones?

- a) Una hora () b) Media hora () c) Unos minutos ()

8. ¿Lee la Biblia?

- a) Sí () b) No ()

9. ¿Con qué frecuencia?

- a) Diario () b) Varias veces a la semana ()
c) Casi nunca ()

10. En esta etapa de su vida, su fé es:

- a) Mayor () b) Igual () c) Menor ()

11. Cuando pasa por una iglesia ¿se persigna?

- a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()

12. ¿Antes y después de tomar sus alimentos da gracias?

- a) Diario () b) A veces () c) Nunca ()

7. RESULTADOS

Los datos obtenidos del estudio se trataron bajo un análisis estadístico que comprende frecuencias y porcentajes de las respuestas de los sujetos para cada instrumento, tales instrumentos son:

- a) Cuestionario 1 : Actitud hacia la muerte
- b) Cuestionario 2 : Grado de religiosidad

Ambos cuestionarios fueron sometidos a un estudio piloto para su validación utilizando el 20% de la población total, la cual estuvo formada por 59 personas.

Las comparaciones se hicieron con base en factores demográficos como: edad, estado civil, sexo, escolaridad, con quien vive, ocupación, nivel socioeconómico.

Se utilizó la fórmula Alpha de Cronbach, que nos permitió conocer la confiabilidad de ambos cuestionarios. En el cuestionario 1 resultó baja, en el cuestionario 2, la confiabilidad es aceptable.

Para el análisis de los resultados se examinaron las variables que se tomaron en consideración, primero por variable y después la interrelación de dichas variables con las preguntas de los cuestionarios y los factores que formaron el cuestionario 1. También se llevaron a cabo relaciones de variables con el grado de religiosidad y los factores mencionados.

Para la interpretación de los resultados, se adoptaron los niveles bajo, medio y alto para un mejor manejo estadístico. En términos generales, el nivel bajo corresponde a una actitud negativa, el nivel medio a una actitud moderada, y la actitud alta corresponde a una actitud positiva.

Del examen de los resultados, se obtuvo lo siguiente:

7.1 Población (Ver Cuadro 1 y Gráfica 1)

La población estuvo formada por 59 personas de ambos sexos, siendo el 71.2% del sexo femenino, y el 28.8% del sexo masculino.

El 86.4% estuvo formado por personas comprendidas entre los 60 y 74 años.

La escolaridad predominante es la primaria incompleta (39%), encontrándose que el 23.7% son analfabetas. Sólo dos personas (3.4%), tienen una escolaridad equivalente a profesional.

El 61% son casados, viudos son el 30.5%, solteros y separados suman el 8.5%.

Las ocupaciones que con mayor frecuencia se presentaron fueron las del hogar en un 64.4% y comerciante en un 13.6%.

El 28.8% vive con su conyuge, el 25.4% con su cónyuge e hijos, el 20.3% con sus hijos, tres personas viven solas (5.1%).

En cuanto al nivel socioeconómico, predominan las personas de clase baja (55.9%), de clase media baja son el 20.3%, de clase media el 16.9%, y de clase media alta el 6.8%.

7.2 Cuestionario 1. Actitud hacia la muerte

Este cuestionario estuvo formado por tres áreas: salud, agrado-desagrado de la vejez, y aceptación-rechazo de la muerte.

7.2.1 Area salud

En términos generales, la población reporta buenas condiciones de salud, siendo el 50.8% quienes presentan una salud regular, el 27.1% una buena salud, y el 22%, mala salud. (Ver Cuadro 2).

El buen estado de salud que presenta la población, se refleja en las respuestas negativas acerca de su temor hacia la muerte y su buena adaptación al medio que le rodea. (Ver Cuadro 3).

7.2.2 Area agrado-desagrado de la vejez (Ver Cuadro 4 y Gráfica 2)

En general no se observó rechazo hacia la vejez, siendo aceptada en un nivel medio en un 45.8%, y alto en un 54.2%. (Ver Cuadro 5).

La adaptación a la vida moderna se encuentra en el 81.4% de los sujetos, sintiéndose a gusto en esta etapa de su vida en un 88.1%. Esta es la mejor etapa de su vida para el 64.4%, mostrándose orgullosos de su edad en el 98.3% de los casos. Aún existiendo aceptación por esta etapa de su vida y capacidad para el trabajo, se observa que al 52.5% de la población le da lo mismo morir que seguir viviendo. (Ver Cuadro 6).

Perciben la vejez como más tranquila en un 30.5%, expresando que vejez no es sinónimo de inutilidad en un 76.3%, estando de acuerdo en que se debe tener una actividad en la vejez en un 98.3%.

El 40.7% estuvo en desacuerdo en volver a rejuvenecer, aún cuando tuvieran la oportunidad de hacerlo el 57.6% sí estuvo de acuerdo.

El 52.5% se siente desagradable ante los demás por los cambios que ha sufrido su cuerpo. El caso contrario se observa en el 49.1%.

En el sexo femenino, el 54.8% se siente desagradable ante los demás, en el 40.5%, la respuesta fue contraria. En el sexo masculino, el desagrado se presenta en un 17.6%, no sintiéndose desagradables en un 82.4%. En ambos sexos se observa una buena imagen en cuanto a las capacidades del anciano para desempeñar un trabajo en un 76.2% en el sexo femenino, y en un 76.5% en el sexo masculino. (Ver Cuadro 7).

Una percepción más positiva hacia la vejez la encontramos en personas que tienen un oficio, desempeñan una labor a nivel profesional o son jubilados, así como las personas de 60-64 años, 70-79 años y 90-94 años. En cuanto al sexo, se observa que en el sexo masculino se presenta mayor diferencia entre los niveles alto y medio hacia la vejez, en el sexo femenino el porcentaje en ambos niveles es el mismo. Los viudos presentan menor agrado de la vejez que los solteros, separados y casados. También en los analfabetas y en los que estudiaron la secundaria se observa una menor aceptación que en los que tienen primaria. En los que tienen una carrera comercial o profesional, no se observan diferencias entre uno y otro nivel. Los que viven sólo con su cónyuge, con su cónyuge e hijos y otros parientes, aceptan más su vejez que los que viven solos o con otras personas. (Ver Cuadro 8).

La actitud positiva hacia la vejez que se observa en la población, se relaciona con la aceptación que se tiene de la muerte, encontrándose que esa relación existe en el 35.6%. Una actitud moderada hacia la vejez y la muerte la observamos en el 25.4%. (Ver Cuadro 9).

7.2.3 Area aceptación-rechazo de la muerte (Ver Cuadro 10 y Gráfica 3)

En esta área tampoco se observó rechazo, observándose que la aceptación fue moderada en un 44.1%, y alta en el 55.9%. (Ver Cuadro 11).

El 64.4% no presenta temor hacia la muerte, pensando que el morir constitu-

ye una liberación en el 67.8%. Las personas tienden a distraerse cuando piensan en la muerte en un 32.2% siempre, a menudo el 22.0%, y nunca, el 44.1%.

En el nivel socioeconómico no se observan diferencias, ya que en todos los niveles se observa que los porcentajes más altos se encuentran entre los que respondieron no temer a la muerte. Esta tendencia también se observó en ambos sexos. En los separados se observa igual porcentaje entre temor no temor a la muerte, entre los casados, solteros y viudos, el mayor porcentaje se presenta en las personas que no temen a la muerte. (Ver Cuadro 12).

Existe aceptación por la preparación para morir en el 91.5%, llevándose a cabo esa preparación siempre en el 42.4%, en la vejez el 28.0%. El 23.7% declaró que uno nunca debe prepararse para morir. El 61% de la población declaró que los ancianos piensan más en la muerte que los jóvenes. Al 40.7% le da lo mismo morir o vivir. El 54.2% no estuvo de acuerdo con esta respuesta.

Las personas que se dedican al hogar, tienen una actividad a nivel profesional y son jubilados y tienen otra actividad, presentan un mayor porcentaje en la aceptación de la muerte. En las personas que tienen 60-64 años, 70-79 años, la aceptación de la muerte es mayor que en los que cuentan con 65-69 años y 80-94 años.

En ambos sexos se observa aceptación de la muerte, siendo ligeramente mayor en el sexo femenino. Los solteros y los casados presentan una buena disposición hacia la muerte, en los viudos y separados no se observan diferencias entre el nivel medio y alto. En los analfabetas y los que no cursaron la primaria completa, su actitud hacia la muerte es menor que en las personas que cursaron más grados escolares. En el mismo caso se encuentran los que viven sólo con sus hijos, y sólo con el cónyuge. (Ver Cuadro 13).

7.3 Cuestionario 2. Grado de religiosidad (Ver Cuadro 14)

El grado de religiosidad de la población es alta en un 49.0%, y media en un 45.8%. Sólo tres personas presentan un grado de religiosidad bajo. (Ver Cuadro 15).

Las personas de esta población practican una religión en un 96.6%. El 83.0% son católicos.

Para el 61.0% la religión es un factor muy importante, al 5.1% le es indiferente. El 54.2% se siente igual de religioso que los demás, observándose un aumento en la fe de las personas que forman la población en un 54.2%, permaneciendo igual en el 32.2%.

Cada ocho días asisten a la iglesia en un 54.2%, y cuando pasan por una iglesia se persignan siempre el 55.9%. El 52.5% rezan una vez al día, y varias veces al día el 33.9%. Al decir sus oraciones, más de la mitad (69.5%) ocupan unos minutos. La Biblia la lee el 44.1% de la población (*). Cuando toman sus alimentos, el 55.9% da las gracias.

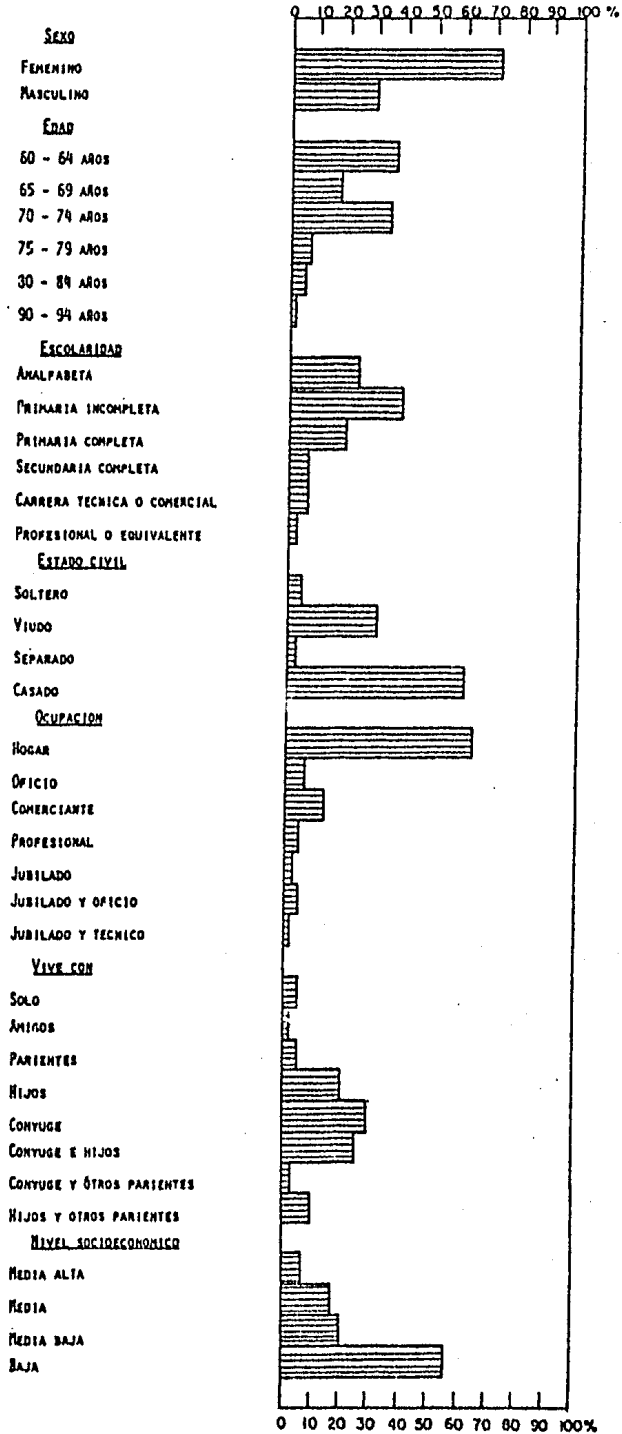
En las personas que presentan un grado de religiosidad medio, su aceptación de la muerte es mayor que la de las personas que presentan un grado de religiosidad alto. El mismo caso se observa en cuanto a la vejez, ya que las personas que presentan un grado de religiosidad medio muestran mayor agrado hacia la vejez, en comparación con las personas que presentan un grado de religiosidad alto en los que la aceptación de la vejez es moderada. (Cuadro 16).

(*) En esta respuesta se incluyeron a los que no saben o no pueden leer y alguna persona lo hace por ellos.

Cuadro 1. DATOS GENERALES DE LA POBLACION QUE ASISTE
AL CLUB DE LA TERCERA EDAD

Variable		F	%
Sexo	Femenino	42	71.2
	Masculino	17	28.8
Edad	60 - 64 años	21	35.6
	65 - 69 años	10	16.9
	70 - 74 años	20	33.9
	75 - 79 años	4	6.8
	80 - 84 años	3	5.1
	85 - 89 años	0	0.0
	90 - 94 años	1	1.7
Escolaridad	Analfabeta	14	23.7
	Primaria incompleta	23	39.0
	Primaria completa	12	20.3
	Secundaria completa	4	6.8
	Carrera técnica o comercial	4	6.8
	Profesional o equivalente	2	3.4
Estado civil	Soltero	3	5.1
	Viudo	18	30.5
	Separado	2	3.4
	Casado	36	61.0
Ocupación	Hogar	38	64.4
	Oficio	4	6.8
	Comerciante	8	13.6
	Profesional	3	5.1
	Jubilado	2	3.4
	Jubilado y oficio	3	5.1
	Jubilado y técnico	1	1.7
Vive con	Solo	3	5.1
	Amigos	1	1.7
	Parientes	3	5.1
	Hijos	12	20.3
	Cónyuge	17	28.8
	Cónyuge e hijos	15	25.4
	Cónyuge y otros parientes	2	3.4
Hijos y otros parientes	6	10.2	
Nivel Socioeconómico	Medía alta	4	6.8
	Medía	10	16.9
	Medía baja	12	20.3
	Baja	33	55.9

Gráfica 1. DISTRIBUCION DE LOS DATOS GENERALES DE LA POBLACION QUE ACUDE AL CLUB DE LA TERCERA EDAD.



Cuadro 2. AREA SALUD

	Clave	Frec.	%
Mala	1	13	22.0
Regular	2	30	50.8
Buena	3	16	27.1

Cuadro 3. RELACION ENTRE LA SALUD Y LAS PREGUNAS 8 (LE TENGO MIEDO A LA MUERTE), Y 11 (ME ADAPTO FACILMENTE A LA VIDA MODERNA)

		S A L U D					
		Mala		Regular		Buena	
	Clave	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Pregunta 8	0	0	0.0	1	3.3	0	0.0
	1	7	53.8	9	30.0	2	12.5
	2	0	0.0	2	6.7	0	0.0
	3	6	46.2	18	60.0	14	87.5
Pregunta 11	1	0	0.0	7	23.3	1	6.2
	2	0	0.0	1	3.3	2	12.5
	3	13	100.0	22	73.3	13	81.2

Pregunta 8:

- 0 = No respuesta
- 1 = Acuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Desacuerdo

Pregunta 11:

- 1 = Desacuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Acuerdo

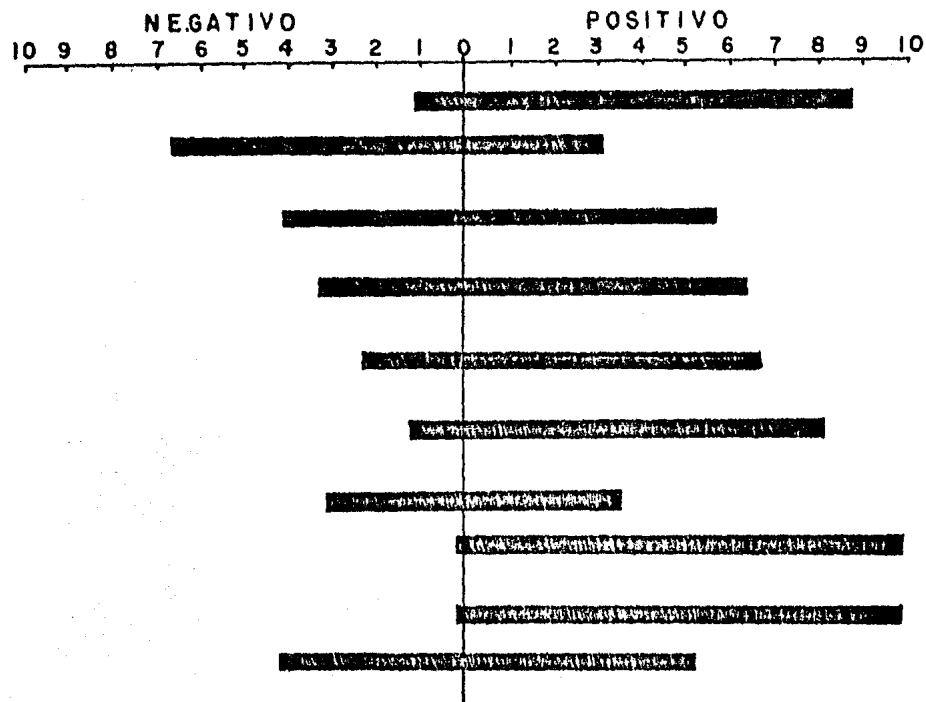
Cuadro 4. RESPUESTAS DADAS EN EL AREA AGRADO - DESAGRADO DE LA VEJEZ

P R E G U N T A S	N.R.		Desacuerdo		Indeciso		Acuerdo	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Me gusta esta etapa de mi vida	0	0.0	7	11.9	0	0.0	52	88.1
La vida es más tranquila en la vejez	0	0.0	39	66.1	2	3.4	18	30.5
Si tuviera la oportunidad, haría lo imposible por rejuvenecer	1	1.7	24	40.7	0	0.0	34	57.6
La época que vivo es la mejor de mi vida	0	0.0	20	33.9	1	1.7	38	64.4
Ser anciano significa ser inútil para el trabajo	0	0.0	14	23.7	0	0.0	45	76.3
Me adapto fácilmente a la vida moderna	0	0.0	8	13.6	3	5.1	48	81.4
La jubilación es un descanso	4	6.8	19	32.2	14	23.7	22	37.3
Pienso que todas las personas deberíamos tener una ocupación en la vejez	0	0.0	0	0.0	1	1.7	58	98.3
Me siento orgulloso de mi edad	0	0.0	1	1.7	0	0.0	58	98.3
Por los cambios que ha tenido mi cuerpo, me siento desagradable ante los demás	1	1.7	22	44.1	1	1.7	31	52.5

En la gráfica que a continuación se presenta, están representadas las tendencias, tanto negativas como positivas del área agrado-desagrado de la vejez, comprendido en el Cuestionario 1.

Con el objeto de eliminar los problemas que implica la tendencia central, se sustraen las frecuencias de las "no respuesta" e "indeciso".

Gráfica 2. Agrado - desagrado de la vejez



Me gusta esta etapa de la vida.

La vida es más tranquila en la vejez.

Si tuviera la oportunidad, haría lo imposible por rejuvenecer.

La época que vivo es la mejor de mi vida.

Ser anciano significa ser inútil para el trabajo.

Me adapto fácilmente a la vida moderna.

La jubilación es un descanso.

Pienso que todos deberíamos tener una ocupación en la vejez.

Me siento orgulloso de mi edad.

Por los cambios que ha tenido mi cuerpo, me siento desagradable ante los demás

Cuadro 5. AGRADO - DESAGRADO DE LA VEJEZ

	Clave	Frec.	%
Desagrado	1	0	0.0
Moderado	2	27	45.8
Agrado	3	32	54.2

Cuadro 6. RELACION DE LAS PREGUNTAS 7 (LA EPOCA QUE VIVO ES LA MEJOR DE MI VIDA), 9 (SER ANCIANO SIGNIFICA SER INUTIL PARA EL TRABAJO), Y 10 (ME DA LO MISMO MORIR QUE SEGUIR VIVIENDO)

		Pregunta 7: La época que vivo es la mejor de mi vida					
		3		2		1	
	Clave	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Pregunta 9	1	2	10.0	0	0.0	12	31.5
	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3	18	90.0	1	100.0	26	68.4
Pregunta 10	0	0	0.0	0	0.0	1	2.6
	1	12	60.0	1	100.0	19	50.0
	2	0	0.0	0	0.0	2	5.3
	3	8	40.0	0	0.0	16	42.1

Pregunta 7:

- 1 = Desacuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Acuerdo

Pregunta 9:

- 1 = Acuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Desacuerdo

Pregunta 10:

- 1 = Acuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Desacuerdo
- 0 = N.R.

Cuadro 7. RELACION DE SEXO CON LAS PREGUNTAS 17 (POR LOS CAMBIOS QUE HA TENIDO MI CUERPO, ME SIENTO DESAGRADABLE ANTE LOS DEMAS), Y 9 (SER ANCIANO SIGNIFICA SER INUTIL PARA EL TRABAJO)

		S e x o			
		Femenino		Masculino	
	Clave	Frec.	%	Frec.	%
Pregunta 17	0	1	2.4	0	0.0
	1	23	54.8	3	17.6
	2	1	2.4	0	0.0
	3	17	40.5	14	82.4
Pregunta 9	1	10	23.8	4	23.5
	2	0	0.0	0	0.0
	3	32	76.2	13	76.5

- 0 = No respuesta
- 1 = Acuerdo
- 2 = Indeciso
- 3 = Desacuerdo

Cuadro 8. RELACION DE AGRADO-DESAGRADO DE LA VEJEZ Y EL SEXO, LA EDAD, LA ESCOLARIDAD, EL ESTADO CIVIL, LA OCUPACION, VIVE CON

Variable	Agrado - Desagrado de la Vejez					
	Desagrado		Moderado		Agrado	
	F	%	F	%	F	%
Sexo						
Femenino	0	0.0	21	50.0	21	50.0
Masculino	0	0.0	6	35.3	11	64.7
Edad						
60 - 64 años	0	0.0	9	42.9	12	57.1
65 - 69 años	0	0.0	7	70.0	3	30.0
70 - 74 años	0	0.0	8	40.0	12	60.0
75 - 79 años	0	0.0	1	25.0	3	75.0
80 - 84 años	0	0.0	2	66.7	1	33.3
85 - 89 años	0	0.0	0	0.0	0	0.0
90 - 94 años	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Escolaridad						
Analfabeta	0	0.0	9	64.3	5	35.7
Primaria incompleta	0	0.0	7	30.4	16	69.6
Primaria completa	0	0.0	5	41.7	7	58.3
Secundaria completa	0	0.0	3	75.0	1	25.0
Carrera téc. o com.	0	0.0	2	50.0	2	50.0
Profes. o equiv.	0	0.0	1	50.0	1	50.0
Estado Civil						
Soltero	0	0.0	1	33.3	2	66.7
Viudo	0	0.0	12	66.7	6	33.3
Separado	0	0.0	0	0.0	2	100.0
Casado	0	0.0	14	38.9	22	61.1
Ocupación						
Hogar	0	0.0	19	50.0	19	50.0
Oficio	0	0.0	1	25.0	3	75.0
Comerciante	0	0.0	3	37.5	5	62.5
Profesional	0	0.0	1	33.3	2	66.7
Jubilado	0	0.0	0	0.0	2	100.0
Jubilado y oficio	0	0.0	2	66.4	1	33.3
Jubilado y técnico	0	0.0	1	100.4	0	0.0
Vive con						
Solo	0	0.0	2	66.7	1	33.3
Amigos	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Parientes	0	0.0	2	66.7	1	33.3
Hijos	0	0.0	8	66.7	4	33.3
Cónyuge	0	0.0	8	47.1	9	52.9
Cónyuge e hijos	0	0.0	4	26.7	11	73.3
Cónyuge y parientes	0	0.0	1	50.0	1	50.0
Hijos y parientes	0	0.0	2	33.3	4	66.7

Cuadro 9. RELACION DEL AGRADO-DESAGRADO DE LA VEJEZ Y LA ACEPTACION-RECHAZO DE LA MUERTE

MUERTE	V E J E Z					
	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	0	0.0	15	25.4	11	18.6
Alto	0	0.0	12	20.3	21	35.6

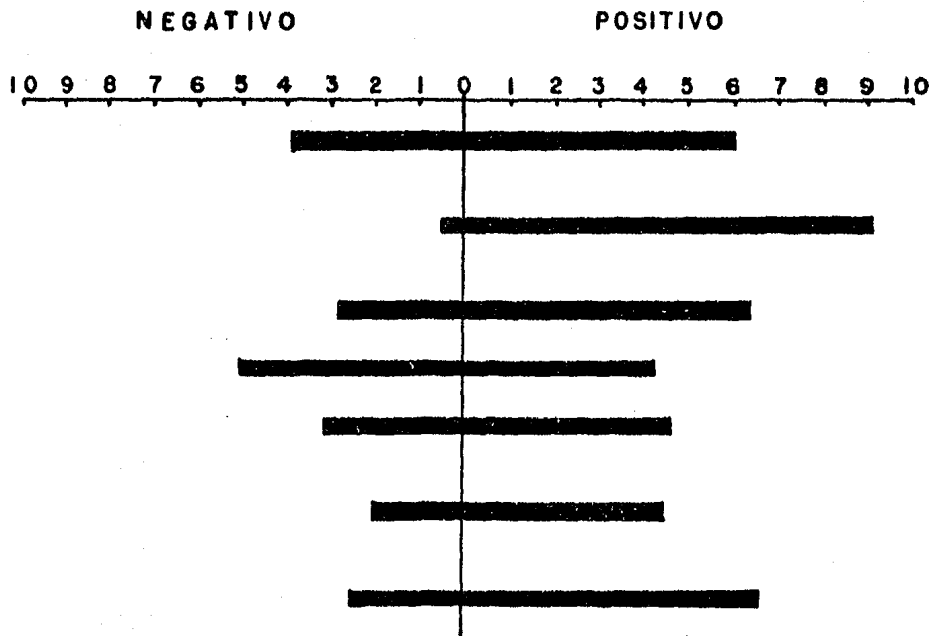
Cuadro 10. RESPUESTAS DADAS EN EL PARAMETRO ACEPTACION-RECHAZO DE LA MUERTE

P r e g u n t a	N.R.		Desacuerdo		Indeciso		Acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Los ancianos pensamos más en la muerte que los jóvenes	0	0.0	23	39.0	0	0.0	36	61.0
Considero que todas las personas debemos prepararnos para morir	0	0.0	4	6.8	1	1.7	54	91.5
Le tengo miedo a la muerte	1	1.7	18	30.5	2	3.4	38	64.4
Me da lo mismo morir que seguir viviendo	1	1.7	32	54.2	2	3.4	24	40.7
No temo a la muerte porque es una liberación	1	1.7	15	25.4	3	5.1	40	67.8
Quando pienso en la muerte trato de distraerme	1	1.7	19	Siempre 32.2	13	A menudo 22.0	26	Nunca 44.1
Considero que la muerte es un tema que se debe tratar	3	5.1	25	Siempre 42.4	17	En la vejez 28.8	14	Nunca 23.7

En la gráfica que a continuación se presenta, están representadas las tendencias, tanto negativas como positivas del área aceptación-rechazo de la muerte, comprendido en el Cuestionario 1.

Con el objeto de eliminar los problemas que implica la tendencia central, se sustraen las frecuencias de las "no respuesta" e "indeciso".

Gráfica 3. Aceptación - rechazo de la muerte



Los ancianos pensamos más en la muerte que los jóvenes.

Considero que todas las personas debemos prepararnos para morir.

Le tengo miedo a la muerte.

Me da lo mismo morir que seguir viviendo.

Cuando pienso en la muerte trato de distraerme.

Considero que la muerte es un tema que se debe tratar.

No temo a la muerte porque es una liberación.

Cuadro 11. ACEPTACION-RECHAZO DE LA MUERTE

	<u>Clave</u>	<u>Frec.</u>	<u>%</u>
Rechazo	1	0	0.0
Moderado	2	26	44.1
Aceptación	3	33	55.9

Cuadro 12. RELACION DEL TEMOR A LA MUERTE Y EL NIVEL SOCIO ECONOMICO, EL SEXO, EL ESTADO CIVIL

Variable	T e m o r a l a m u e r t e							
	N.R		Acuerdo		Indeciso		Desacuerdo	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
N. Socioeconómico								
Bajo	2	6.1	10	30.3	2	6.1	19	57.5
Medio bajo	1	8.3	2	16.7	0	0.0	9	75.0
Medio	0	0.0	3	30.0	0	0.0	7	70.0
Medio alto	0	0.0	1	25.0	0	0.0	3	75.0
Sexo								
Femenino	0	0.0	14	33.3	1	2.4	27	64.3
Masculino	1	5.9	4	23.5	1	5.9	11	64.7
Estado civil								
Soltero	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0
Viudo	0	0.0	5	27.8	0	0.0	13	72.2
Separado	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0
Casado	1	2.8	12	33.3	2	5.6	21	58.3

Cuadro 13. RELACION DE LA ACEPTACION-RECHAZO DE LA MUERTE Y EL SEXO, LA EDAD, LA ESCOLARIDAD, EL ESTADO CIVIL, LA OCUPACION, VIVE CON.

Variable	Aceptación - rechazo de la muerte					
	Rechazo		Moderado		Apreciación	
	F	%	F	%	F	%
Sexo						
Femenino	0	0.0	18	42.9	24	57.1
Masculino	0	0.0	8	47.1	9	52.9
Edad						
60 - 64 años	0	0.0	9	42.9	12	36.4
65 - 69 años	0	0.0	6	60.0	4	40.0
70 - 74 años	0	0.0	8	40.0	12	60.0
75 - 79 años	0	0.0	0	0.0	4	100.0
80 - 84 años	0	0.0	2	66.7	1	33.3
85 - 89 años	0	0.0	0	0.0	0	0.0
90 - 94 años	0	0.0	1	100.0	0	0.0
Escolaridad						
Analfabeta	0	0.0	9	64.3	5	35.7
Primaria incompleta	0	0.0	12	52.2	11	47.8
Primaria completa	0	0.0	4	33.3	8	66.7
Secundaria completa	0	0.0	0	0.0	4	100.0
Carrera téc. o com.	0	0.0	1	25.0	3	75.0
Profes. o equiv.	0	0.0	0	0.0	2	100.0
Estado Civil						
Soltero	0	0.0	0	0.0	3	100.0
Viudo	0	0.0	9	50.0	9	50.0
Separado	0	0.0	1	50.0	1	50.0
Casado	0	0.0	16	44.4	20	55.6
Ocupación						
Hogar	0	0.0	18	47.4	20	52.6
Oficio	0	0.0	2	50.0	2	50.0
Comerciante	0	0.0	4	50.0	4	50.0
Profesional	0	0.0	0	0.0	3	100.0
Jubilado	0	0.0	1	50.0	1	50.0
Jubilado y oficio	0	0.0	1	33.3	2	66.7
Jubilado y técnico	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Vive con						
Solo	0	0.0	0	0.0	3	100.0
Amigos	0	0.0	0	0.0	1	100.0
Parientes	0	0.0	1	33.3	2	66.7
Hijos	0	0.0	8	66.7	4	33.3
Cónyuge	0	0.0	9	52.9	8	47.1
Cónyuge e hijos	0	0.0	6	40.0	9	60.0
Cónyuge y parientes	0	0.0	0	0.0	2	100.0
Hijos y parientes	0	0.0	2	33.3	4	66.7

**Cuadro 14. RESPUESTAS DADAS EN EL CUESTIONARIO 2,
GRADO DE RELIGIOSIDAD**

1. ¿Practica alguna religión?

Sí: 57 - 96.6% No: 2 - 3.4%

2. ¿Cuál?

Ninguna:	Católica:	Evangélica:	Otra:
2 3.4%	49 83.1%	2 3.4%	6 10.2%

3. Para usted la religión es:

Muy importante:	Importante:	Le es indiferente:
36 61.0%	17 28.8%	3 5.1%

No respuesta:

3 5.1%

4. ¿Con qué frecuencia asiste a la iglesia?

Diario:	2 ó 3 veces por semana:	Cada 8 días:
4 6.8%	7 11.9%	32 54.2%

Cuando tengo ganas:

9 15.3%

Acontecimientos especiales:

2 3.4%

5. Con respecto a la mayoría de la gente, se considera:

Más religioso:	Igual religioso:	Menos religioso:
9 15.3%	32 54.2%	12 20.3%

No respuesta:

6 10.2%

6. ¿Con qué frecuencia reza?

Varias veces al día:

20 33.9%

Una vez al día:

31 52.5%

Cuando me acuerdo:

4 6.8%

No respuesta:

4 6.8%

7. ¿Cuánto tiempo ocupa en decir sus oraciones?

Una hora:

2 3.4%

Media hora:

12 20.3%

Unos minutos:

41 69.5%

Sin respuesta:

4 6.8%

8. ¿Lee la Biblia?

Sí:

26 44.1%

No:

29 49.2%

No respuesta:

4 6.8%

9. ¿Con qué frecuencia?

A diario:

4 6.8%

Varias veces a la semana:

10 16.9%

Casi nunca:

15 25.4%

Sin respuesta:

30 50.8%

10. En esta etapa de su vida su fé es:

Mayor:

32 54.2%

Igual:

19 32.2%

Menor:

5 8.5%

Sin respuesta:

3 5.1%

11. Cuando pasa por una iglesia ¿se persigna?:

Siempre

33 55.9%

A veces:

7 11.9%

Nunca:

14 23.7%

Sin respuesta:

5 8.5%

12. Antes y después de tomar sus alimentos ¿da gracias?

Diarlo:	A veces:	Nunca:
33 55.9%	10 16.9%	13 22.0%

Sin respuesta:

3 5.1%

Cuadro 15. GRADO DE RELIGIOSIDAD

	<u>Frec.</u>	<u>%</u>
Bajo	3	5.1
Medio	27	45.8
Alto	29	49.2

Cuadro 16. RELACION DEL GRADO DE RELIGIOSIDAD Y EL AGRADO-DESAGRADO DE LA VEJEZ Y ACEPTACION-RECHAZO DE LA MUERTE

Parámetro	R e l i g i o s i d a d					
	Bajo		Medio		Alto	
	<u>Frec.</u>	<u>%</u>	<u>Frec.</u>	<u>%</u>	<u>Frec.</u>	<u>%</u>
Vejez						
Desagrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	1	3.7	9	33.3	17	63.0
Agrado	2	6.3	18	56.2	12	37.5
Muerte						
Rechazo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	1	3.8	10	38.5	15	57.7
Aceptación	2	6.1	17	51.5	14	42.4

8. DISCUSSION

7.4 Limitaciones del estudio

Al inmiscuirnos en el trabajo de investigación de la presente tesis, nos encontramos con una serie de negativas por parte de las autoridades de instituciones relacionadas con la vejez, para permitirnos efectuar un análisis de su población, esto aunado a los pocos estudios relacionados con la thanatología, así como la limitada bibliografía existente, nos hizo más problemática la obtención de información en la cual poder apoyar nuestro trabajo.

Otra de las limitaciones que podríamos argüir, es que las conclusiones extraídas fue el resultado del estudio con un grupo pequeño de personas, por lo que no se pueden generalizar dichas conclusiones para otro grupo social ni aun con muchas características en común. Es importante tomar en consideración la heterogeneidad, al referirnos a la vejez, ya que no todos los senectos se comportan de la misma manera, o, en otras palabras, no tienen los mismos principios dogmáticos ni tampoco los mismos objetivos, esto constituye un estereotipo, en realidad lo que sucede es que no esperamos mucho de las personas de edad, generalmente se percibe a los senectos como seres diferentes del resto de la sociedad, como los negros son diferentes, o los minusválidos, esto en realidad es un prejuicio social.

En términos generales, podemos aseverar que nuestra investigación nos proporciona una visión fragmentaria sobre la actitud hacia la muerte, y que no podemos generalizar hacia la sociedad por no incluir una muestra representativa más amplia, por lo antes expresado.

Sería importante, para futuras investigaciones, hacer una comparación con personas de residencia fija en hogares de ancianos.

En cuanto al instrumento de investigación, sería necesario aumentar el número de preguntas de la escala de actitudes, así como el número de alternativas de respuesta para obtener una mayor distribución de la información. También cabe señalar que el jueceo no se llevó a cabo de manera sistemática sino verbalmente.

Una de las dificultades que afronta la vejez es la pérdida de auto-estima, la cual está en constante amenaza en los últimos años de vida. El retiro es uno de los factores que hace que a las personas se les reste cierto valor social.

Lo que se debería intentar con las personas de edad, es hacerlas luchar por mantener un saludable sentido de auto-estima, y promover e intentar el amor y respeto a sí mismos. Se dice que nos juzgamos a nosotros mismos varias veces al día a pesar de que probablemente no estemos conscientes de ello. Las bases de nuestra estima se encuentran en la educación que nos proporcionaron nuestros padres, nuestro grupo y la sociedad en que vivimos. Al crecer, volvemos adultos y envejecer, remodificamos nuestros valores de lo que es bueno o malo para nosotros, y al hacerlo descartamos algunas posiciones antiguas y las sustituimos por ideas nuevas, así, a través de los años, nosotros mismos nos convertimos en los propios evaluadores y estimadores de nuestra valía. Una persona mentalmente saludable en la vejez es aquella que no se considera un fracaso y que no se percibe muy "vieja" como para intentar nuevas metas, y que se siente bien consigo misma como para siempre volver a empezar.

Carl Jung (Haney, 1979), creía que las tareas de la vejez estaban relacionadas con la interioridad, él creía que los adultos se dedicaban a hacer una familia, ganar dinero, relacionarse con sus seres queridos, obtener, por el empleo, una identidad. La vejez tiene, en cambio, tiempo para la interioridad, y hacer la paz consigo mismo.

La religión ofrece el atractivo de dicha paz interior, esperando el creyente, una vida posterior mejor como recompensa.

La percepción de la muerte en la ancianidad, está influenciada por muchos factores, tales como: elementos socioculturales, herencia, medio ambiente, nivel socioeconómico, etc., por lo que podemos decir que está condicionada por circunstancias biográficas personales.

La actitud más frecuente en nuestra población es la aceptación de la muerte. Estos resultados se relacionan con los datos obtenidos en otras investigaciones: Munichs (1966) encontró que sólo un pequeño número de ancianos tenía miedo al final; sin embargo, la orientación observada en la mayoría de la población fue de aceptación.

Según los estudios de Stanley Hall (1922), se contradice la opinión general de que con los años el temor a la muerte aumenta y por eso la vinculación con la religión se vuelve más firme. También demostró que los jóvenes tienen mayor temor a la muerte, y que la correlación "temor a la muerte-actitud religiosa" era mínima.

Por otro lado, Swenson (1959) señala que las creencias religiosas eran la base para aquellas personas que habían aceptado conscientemente el ocaso de la vida.

Nuestros resultados se relacionan con los de Hall, ya que las personas que presentaron menor grado de religiosidad, mostraron una actitud más positiva hacia la muerte que los que presentaron un grado de religiosidad alto.

Conforme avanza el tiempo y llega la vejez, la percepción de la vida y del medio que le rodea, se va modificando, siendo en el sexo masculino la postura hacia el futuro más optimista que en el sexo femenino.

Las personas mayores de 80 años, así como los que cuentan entre 64 y 69 años, presentan una actitud moderada hacia la muerte. En los demás se encontró una actitud positiva.

Swenson (1959) señala que en el 65% de las personas mayores de 60 años, la actitud hacia la muerte era positiva, el término de su existencia lo percibían como algo lógico y natural, el 44% reprimían sus pensamientos sobre la muerte, y el 10% manifestaban sentir temor y angustia.

Weisman y Kastebaum (1968) realizaron una investigación, encontrando que el miedo en los ancianos era menos observado que la aceptación, y su funda

mentación radica en el supuesto de que la edad cronológica no puede considerarse una variable que determine por sí misma, la actitud hacia la muerte.

Pérez León (1965) señala que las mujeres tienden a pensar más en la muerte aunque esto no sea índice de mayor temor. En la población estudiada, el sexo femenino adopta una actitud más positiva hacia la muerte que el hombre aunque la diferencia es mínima.

Cumming y Henry (1961) encontraron una gran insatisfacción con la vida en general, los hombres a finales de los 60 años, la mujer entre los 50 y 60 años. También encontraron que existe una creciente satisfacción por la vida en la mujer, a partir de los 65 años, y en el hombre después de los 75 años.

En los estudios llevados a cabo en la senectud, la formación escolar se relaciona de manera importante con esta población, ya que a una escolaridad elevada corresponden mayores expectativas hacia el futuro. Riley (1973) encontró que la educación se relaciona con la frecuencia menor de pensamientos acerca de la muerte, especialmente entre gente joven y con actitudes positivas acerca de la misma. Nosotros encontramos que las personas con estudios de secundaria o más, presentan una actitud hacia la muerte más positiva que entre los que estudiaron la primaria o no tuvieron preparación escolar.

El estado civil también tiene relación con la percepción que se tiene de la muerte, encontrando que los ancianos separados y viudos mostraron una actitud más negativa hacia la muerte que los casados y solteros. Rubio (1981) encontró que los solteros y viudos percibían a la muerte como una liberación. La población estuvo formada por personas residentes en una institución.

El nivel socioeconómico ha estado presente en múltiples investigaciones en las que se han encontrado correlaciones con el estado de salud, inteligencia, motivación, postura hacia la jubilación, etc. Se espera que en los niveles socioeconómicos altos, los valores o resultados sean más positivos

que en los niveles bajos. Nosotros esperábamos encontrar relaciones semejantes, sin embargo no se encontraron diferencias entre uno y otro nivel socioeconómico, posiblemente esto se deba a que la escala utilizada para medir esta variable no fue la adecuada para la población.

El estado de salud también influye en la actitud que se tenga hacia la muerte. La gente, al sentirse sana, tiene una imagen más favorable de sí misma, se siente satisfecha de la vida y muestra expectativas hacia el futuro más positivas. En nuestro estudio las personas que gozan de una buena o regular salud se muestran con una actitud más positiva hacia la muerte que los que no gozan de buena salud.

El ser humano, al formar parte de un grupo social, se relaciona con los demás, con los padres primero, después los amigos, hasta formar su propia familia. El convivir y relacionarse con los demás, es otro de los aspectos que se toman en cuenta al hablar de los ancianos. Rubio (1981) señala que los porcentajes más altos por el deseo de la vida, se encontraron en personas que vivían en ambiente familiar, señalando la importancia que ha tenido en ello la presencia del cónyuge y los nietos. Nosotros encontramos que en los que vivían solos o con su familia (hijos y cónyuge) se observaba una actitud más positiva hacia la muerte que los que viven sólo con sus hijos o sólo con su cónyuge.

El hacerse viejo exige un proceso de adaptación en las esferas intelectual, social y afectivo-emocional. El grado de adaptación está determinado por una serie de circunstancias biológicas, sociales y específicas de la personalidad, le imprimen, además, un sello especial los factores de la época, biográficos y de situación. (Lehr, 1980).

Una mejor adaptación y estimulación en la vejez pueden ser índice de aceptación de la propia vejez y, así mismo, un juicio más positivo hacia la juventud. Una actitud más positiva hacia la muerte la hemos podido encontrar en las personas que aceptan de manera positiva, su vejez.

Según la teoría de la actividad, al llegar a la vejez, las personas pierden

su rol, ya sea por la jubilación o por la separación de la familia, lo cual significa pérdida de funciones, lo que a su vez supone un aumento en la inactividad, lo que hace sentir inútiles y descontentos a los ancianos. Por otro lado, la teoría de la desvinculación, expone lo contrario, ya que afirma que el anciano desea una reducción en sus contactos sociales, y que así se siente más feliz y satisfecho. En este trabajo señalamos como expectativa la actividad, cualquiera que ésta sea, como variable que contribuye a presentar una actitud más positiva hacia la muerte y los resultados obtenidos apoyan esta expectativa.

Cabe establecer que el problema de la muerte es de tipo existencial, por lo que algunos resultados encontrados a lo largo de diferentes investigaciones no han presentado consistencia alguna.

Esperamos que esta investigación contribuya, en alguna forma, al esclarecimiento del problema tan vasto, complejo y fascinante de la psicología en el campo thanatológico.

BIBLIOGRAFIA

1. Abadi, M., LA FASCINACION DE LA MUERTE, Buenos Aires, Paidos, 1973.
2. Acevedo, C. y Mulinari, S., EL ANCIANO INDIGENA, Primer Simposium sobre problemas de la vejez, México, Unión de Instituciones de Asistencia Privada, 1981.
3. Aguirre A., TERCERA EDAD, Madrid, Karpos, S.A., 1977.
4. Aiken, L., LATER LIFE, Filadelfia, W.B., Saunders Company, 1978.
5. Alamilla, P., ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ, Un punto de vista psiquiátrico, México, GEMAC, 1981.
6. Anguera, O., y Sellares, M., COMO ENVEJECEMOS Y POR QUE MORIMOS, México, Diana, 1975.
7. Bard, P., FISILOGIA MEDICA, México, La Prensa Médica Mexicana, en: Fuentes L. Salud y Vejez.
8. Beauvoir, S., LA VEJEZ, México, Hermes Sudamericana, 1980.
9. Bellak, L., LOS MEJORES AÑOS DE LA VIDA, Argentina, Ateneo, 1979.
10. Bize, R. y Vallier, C., LA TERCERA EDAD, España, Mensajero, Bilbao, 1973.

11. Burton, A., Attitudes toward death of scientific authorities on death, *PSYCHOANALITIC REVIEW*, 1978 Fall. Vol. 65 (3), 415-432.
12. Cesarman, E., *HOMBRE Y ENTROPIA*, México, Pax-México, S.A., 1974.
13. Cicerón, *LOS OFICIOS Y LOS DEBERES DE LA VEJEZ - DE LA AMISTAD*, México, Porrúa, S.A., 1982.
14. Comfort, A., *A GOOD AGE*, California, Mitchell Beazley Publishers Limited, 1979.
15. Corkidj, G., *LA REHABILITACION FISICA Y SOCIAL DE LOS INDIVIDUOS ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS*, México, Tesis Profesional, Facultad de Psicología, 1979.
16. Cuming, E., y W.E. Henry, *GROWING OLD, THE PROCESS OF DISENGAGEMENT*, Nueva York, Basic Books, 1961.
17. Chauchard, P., *LA MUERTE*, Buenos Aires, Paidós, 1977.
18. Chauchard P. y J., *VIEILL IR A DEUX*, París, Editions Universitaires 1978.
19. De la Torre, C., *LA IMPORTANCIA DEL ARTE DE ENVEJECER*, III Congreso Nacional GEMAC, México, 1982.
20. Duacostella, R., *INFORMES SOBRE LA TERCERA EDAD*, Barcelona, Ed. de Bolsillo, 1973.
21. Duggan, A., *LOS ROMANOS*, México, Culturas Básicas del Mundo, 1980.

22. Dunlap, K. y Summer, F., PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA DE LA RELIGION, Buenos Aires, Paidós, 1967.
23. Dupont, M., EL DESARROLLO HUMANO, Siete estudios psicoanalíticos, México, Joaquín Mortiz, 1976.
24. Fonseca, H., ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN DOS GRUPOS DE ANCIANOS, México, UIA, Tesis Profesional, 1982.
25. Frazer, G., LA RAMA DORADA, México, Fondo de Cultura Económica, 1982.
26. Freud, S., TOTEM Y TABU, en Obras Completas, Biblioteca Nueva, Madrid, 1913, Tomo 2.
27. Freud, S., CONSIDERACIONES DE ACTUALIDAD SOBRE LA GUERRA Y LA MUERTE, en Obras Completas, Madrid, Biblioteca Nueva, 1915, Tomo 2.
28. Fromm, E., EL ARTE DE AMAR, México, Paidós, 1984.
29. Fuentes, L., PROBLEMAS DEMOGRAFICOS DE LA SENECTUD EN MEXICO, III Congreso Nacional de Geriátría y Gerontología GEMAC, México, 1982.
30. Fuentes, L. y Fuentes, R., SALUD Y VEJEZ, México, El Caballito, 1978.
31. Garnica, C., Giorgana, J., Sánchez, O., ACTITUDES HACIA LA MUERTE EN CUATRO GRUPOS DE EDADES DIFERENTES DE AMBOS SEXOS, DE NIVEL SOCIOECONOMICO MEDIO ALTO Y ALTO Y DE RELIGION CATOLICA, México, UIA, Tesis Profesional, 1982.

32. Geist, H., PSICOLOGIA Y PSICOPATOLOGIA DEL ENVEJECIMIENTO, Buenos Aires, Paidós, 1977.
33. Glock, C., ¿PUEDE HABLARSE DE UN DESPERTAR DE LA RELIGION EN LOS ESTADOS UNIDOS?, en Boudon, R. y Lazarsfeld, P. Metodología de las Ciencias Sociales, Barcelona, Laia, 1973.
34. Godoy, E., ANTES DEL ALBA Y AL ATARDECER, México, Jus, 1981.
35. González, I., LA ACTIVIDAD COMO TERAPIA EN LA VEJEZ, México, UNAM, Tesis Profesional, Facultad de Psicología, 1984.
36. Graseere, R., DE LA PSYCHOLOGIE DE RELIGIOUS, 1899, citado por Dunlap, K., Psicología y Psiquiatría de la Religión.
37. Haddon, A., EL LIBRO DE LAS COSTUMBRES EXOTICAS, LAS TRADICIONES, LOS RITOS, LA VIDA Y LAS SUPERSTICIONES DE LOS PUEBLOS ABORIGENES, Barcelona, Montener y Simón, S.A., Vol. I, 1950.
38. Hall, S., SENECECE - THE LAST HALF OF LIFE, Nueva York, 1922, citado por Lehr, U., Psicología de la Senectud.
39. Haney, M., AGING, TODAY'S RESEARCH AND YOU, Lectures Series II. Ethel Percy Andrus Gerontology Center, 1979, p. 72.
40. Havighurst, R., MEASURING SOCIOECONOMIC STATUS IN THE CROSS-NATIONAL STUDY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS, citado por Díaz Guerrero, R., Bianchi, R., Ahumada R., Investigación formativa de Plaza Sésamo, México, Trillas, 1975.

41. Herrandez, G., LA ANCIANIDAD, RECUPERACION DE LA VIDA Y PREPARACION PARA LA MUERTE, México, Primer Congreso Nacional de Geriatría, GEMAC, 1976.
42. Jung, C. G., PSICOLOGIA Y RELIGION, Buenos Aires, Paidós, 1972.
43. Kastembaum, R., VEJEZ, AÑOS DE PLENITUD, Ed. Herla, S.A., Colección Psicología y To, 1980.
44. Kastembaum, R. y Costa, Jr., Psychological Perspectives on Death, ANNUAL REVIEW OF PSYCHOLOGY, 1977-28 225-49.
45. Kimmel, D., ADOLTHOOD AND AGING, New York, John Wiley and Sons, Inc, 1980.
46. Kerlinger, F. ENFOQUE CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO, México, Interamericana, S.A., 1973.
47. Kübler Ross, E., SOBRE LA MUERTE Y LOS MORIBUNDOS, Barcelona, España, Grijalbo, S.A., 1975.
48. Kurtzman, J. y Gordon, P., HOMO LONGEVUS, México, Lasser Press Mexicana, 1978.
49. Lederman, S., INTERNATIONAL POPULATION CONFERENCE, 1961, citado por Bize R., La Tercera Edad.
50. Lehr, U., PSICOLOGIA DE LA SENECTUD, Barcelona, España, Herder, 1980.
51. Lepp, I., PSICOANALISIS DE LA MUERTE, Buenos Aires, Carlos Lohe, 1967.

52. Lichtszajn, J., CORRELATOS CLINICOS Y SOCIOCULTURALES DE LA ACTITUD HACIA LA MUERTE DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES MEXICANOS, México, UNAM, Tesis, Facultad de Psicología 1979.
53. Linden, M., PSICOLOGIA NORMAL DE LA VEJEZ, Buenos Aires, Paidós, 1973.
54. Micklem, N., LA RELIGION, México, Fondo de Cultura Económico, 1981.
55. Malinowski, B., MAGIC, SCIENCE AND RELIGION, Glencoe, Ill., The Free Press, 1954, citado por O'dea T., Sociología de la Religión.
56. Mc. Curdy, J., THE PSYCHOLOGY OF EMOTIONS, New York, Hartcourt Brace, 1925.
57. Munguía, M., PRIMER SIMPOSIUM SOBRE PROBLEMAS DE LA VEJEZ, Memorias, México, Unión de Asistencia Privada; 1981, 203-213.
58. Munichs (1966) Citado por Garnica y Cols.
59. O'dea, T., SOCIOLOGIA DE LA RELIGION, México, Trillas, 1978.
60. Ojeda, D., PROGRAMA DE PLANEACION DE PRE-RETIRO, México, UNAM, Tesis, Facultad de Psicología, 1984.
61. Payne, LOS PROCESOS PSICOLOGICOS DEL ENVEJECIMIENTO, citado por Levin y Kahana, Paidós, 1973, p. 130.
62. Paz, O., EL LABERINTO DE LA SOLEDAD, México, Fondo de Cultura Económico, 1981.

63. Paz, O., Prefacio al libro de Lafaye, LACQUES, QUETZALCOATL Y GUADALUPE, La Formación de la Conciencia Nacional en México, Fondo de Cultura Económica, 1977.
64. Pérez, L., MUERTE Y NEUROSIS, Buenos Aires, Paidós, 1965.
65. Prohaska, L., EL PROCESO DE MADURACION EN EL HOMBRE, Barcelona, Herder, 1973.
66. Pross, H., Age and Sex Roles, ZITSCHRIFT FUR GERONTOLOGIE, Germany, 1978 (Jan, Feb) Vol. 11 (i) 61-62 (Abstract).
67. Ramírez, A., LAS CULTURAS PREHISPANICAS, en la Religiosidad Popular en México, Quinta semana de estudios teológicos, Paulinas, S.A., 1975, México.
68. Ramírez, S., EL MEXICANO, PSICOLOGIA DE SUS MOTIVACIONES, México, Grijalbo, 1983.
69. Rappoport, L., LA PERSONALIDAD DESDE LOS 26 AÑOS HASTA LA ANCIANIDAD, Buenos Aires, Paidós, 1978.
70. Riley (1973) Citado por Kimmel, D., Adolthood and Aging.
71. Rojas, R., GUIA PARA REALIZAR INVESTIGACIONES SOCIALES, México, UNAM, 1982.
72. Rolla, E., UNA TEORIA SOBRE EL SUICIDIO, 1973, en Abadi, M. La Fascinación de la Muerte, p. 163.
73. Rubio, R., El problema de la muerte en la tercera edad desde la perspectiva psicológica. REVISTA DE PSICOLOGIA GENERAL Y APLICADA, 1981, Vol. 36 (4), 719-727.

74. Schneidman, E., DEATH OF MAN, U.S.A., A Penguin Book, 1973.
75. Simon, J., HISTORIA DE LAS RELIGIONES, Barcelona, Lumen, 1963.
76. Stieglitz, E., GERIATRIC MEDICINE, Philadelphia, J.B. Lippincotte, Co., 1964.
77. Swenson, Attitudes toward death among the aged, MINNESOTA MEDICINE, 42, 1959, 339-442.
78. Thekkedam, J., A CROSS-CULTURAL STUDY OF DEATH ANXIETY AND RELIGIOUS BELIEF, Disertation Abstracts International, 1982, Apr. Vo. 42 (10B) 4214.
79. Vázquez, R., ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO México, UNAM, Tesis, Facultad de Psicología, 1980.
80. Weiser, E., LOS AÑOS GANADOS, Colección de Bolsillo, Bilbao, España, Mensajero, 1973.
81. Weisman y Kastebaum, R., The Psychological Autopsy, a Study of the Thermanal Phase of Life. COMMUNITY MENTAL HEALTH JOURNAL, Behavioral Publications, Monograph No. 4, 1968.
82. Westheim, P., LA CALAVERA, México, Fondo de Cultura Económica, 1983.
83. Woltereck, H., LA VEJEZ, SEGUNDA VIDA DEL HOMBRE, México, Fondo de Cultura Económica, 1962.