



65
2
Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**EL AUTOCONCEPTO EN EL
ANCIANO EN TRES SITUACIONES
DE ESTANCIA DIFERENTES**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
ANA MARIA JIMENEZ REYES

Directora de Tesis:
MAESTRA MARIA ASUNCION VALENZUELA COTA

MEXICO, D. F.

1990



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 está 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.

I N D I C E

RESUMEN	1
INTRODUCCION	3
ANTECEDENTES	5
1. MARCO TEORICO	
I. AUTOCONCEPTO	10
a. Antecedentes históricos del autoconcepto	14
b. Definiciones del autoconcepto	22
c. Componentes del autoconcepto	25
II. VEJEZ	
a. Definición de vejez	28
b. Aspectos biológicos del envejecimiento	32
c. Aspectos sociales, psicológicos y familiares en la vejez	34
d. El amor y la intimidad durante la vejez	50
2. MARCO METODOLOGICO	
a. Planteamiento y justificación del problema	54
b. Hipótesis	55
c. Variables	55
d. Definiciones conceptuales de la variable independiente y covariables	56
e. Definiciones conceptuales de la escala Tennessee de autoconcepto	57
f. Definiciones operacionales de la variable independiente y covariables	59
g. Muestra	60
h. Tipo de estudio	60
i. Escenario	61
j. Diseño	61
k. Instrumento de medición	62
l. Procedimiento	69

II.	R E S U L T A D O S	72
III.	C O N C L U S I O N E S	93
IV.	L I M I T A C I O N E S Y S U G E R E N C I A S	106
V.	A N E X O S Y G R A F I C A S	109
VI.	B I B L I O G R A F I A	126

R E S U M E N

La presente investigación tiene el propósito de determinar si existen o no diferencias significativas en el autoconcepto de 182 senectos, procedentes del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN).

Para llevar a cabo lo anterior, se realizó un estudio evaluativo de tipo exploratorio, el cual incluye planteamiento de una hipótesis general de trabajo y manejo de variables. De la muestra escogida se formaron 3 grupos: los cuales estuvieron conformados por 74 ancianos afiliados (Gpo. A), cuyos senectos únicamente estaban afiliados al INSEN; 50 ancianos residentes (Gpo. B), personas que asistían a alguna residencia -- diurna de dicha Institución) y como (Gpo. C) fueron los ancianos albergados. Las variables que intervinieron en esta investigación son las siguientes: como variable de interés principal fué el grupo de procedencia; una vez formados los grupos se tomaron en consideración otras variables tales como: personas de ambos sexos, escolaridad, ocupación e ingresos variables, estado civil (casados, viudos, divorciados, solteros) y finalmente la variable edad, que comprendía a personas desde 60 años hasta individuos de 89 años de edad.

El instrumento empleado en el presente trabajo fué la "Escala Tennessee de Autoconcepto". Los resultados obtenidos en el perfil de los 182 participantes estuvieron sometidos a un análisis de varianza (simple y compuesto), con el cual se pudo constatar las diferencias existentes en el autoconcepto de --

los tres grupos investigados. El grado de significancia con el que se trabajó fué 0.05.

Las diferencias significativas más constantes que se encontraron en dicho análisis fueron con respecto al grupo de procedencia, observándose que el Gpo. "A" mostró una puntuación más alta en su autoconcepto, posteriormente como segundo grupo se encuentra al "B" y finalmente el grupo que reportó puntajes más bajos en el autoconcepto fué el Gpo. "C".

Por otro lado, factores tales como el sexo, los ingresos, ocupación y edad influyen en algunas áreas del autoconcepto de los ancianos (ver tablas). En la parte concerniente al capítulo de discusión y conclusiones se confrontaron estos resultados con los planteamientos teóricos de los autores en los que se apoyó el trabajo; con el objeto de que las conclusiones a las que se llegó puedan ser tomadas en cuenta para subsecuentes investigaciones que se quieran realizar.

I N T R O D U C C I O N

Mucho se ha escrito sobre el tema de la infancia, la niñez y la adolescencia, pero muy poco sobre el tema de la vejez y las pocas obras que hay al respecto se enfocan primordialmente al aspecto biológico y médico; relegando un factor muy importante -- que es el psicológico-social de este sector tan relevante de la población.

El interés fundamental que motivó el investigar como está el autoconcepto de los ancianos surgió a través del contacto con personas ancianas y debido a que tenían 60 años o más se les interrumpía su actividad productiva, repercutiendo ésto de manera -- negativa tanto en su núcleo familiar, como en sus relaciones -- con el resto de la sociedad, provocando en ellos reacciones de minusvalía, depresión, angustia trayéndoles esto graves conflictos que en los casos más dramáticos los llevaba hasta el suicidio.

Otro factor de interés no menos importante que el anterior es -- el referente a que la mayoría de la población mexicana es gente joven y que dentro de algunas décadas pasarán a formar parte de lo que llaman, la tercera edad y con ello se podrían agudizar -- más los problemas sociales y económicos del país; por tal motivo es urgente que se vayan tomando medidas preventivas para -- cuando llegue ese momento.

La presente investigación se apoya en algunos autores como lo son: Lehr, Erikson, Beavouir, Kastembaum y otros, los cuales indican que el relegar a los senectos provoca en ellos un senti -

miento de minusvalía, ya sea que, este aislamiento sea por parte de la familia o en el centro donde laboran, etc. Informan -- que el senecto debe permanecer integrado a su núcleo familiar, -- debe dársele la oportunidad de seguir teniendo actividad productiva, así también libertad de seguir aportando a la sociedad en la medida de sus posibilidades.

Se encogió esta etapa de desarrollo de la vida (vejez, senectud, tercera edad, ancianidad) ya que, es muy interesante ver como -- diversos autores la explican de diferentes formas; algunos la -- consideraban como "la última etapa de la vida", otros como la -- etapa de realización suprema. Además se eligió porque revisando los trabajos hechos en México y en otros países, se comprobó -- que el aspecto psicológico no es muy estudiado, siendo las pocas -- investigaciones existentes hechas en otras naciones cuyos resultados no se pueden generalizar a la población senecta de Méxi -- co, dado que la realidad social, política, cultural, económica -- y psicológica es diferente. Probablemente este trabajo sirva de -- pauta para futuras investigaciones, en virtud de que el presen -- te trabajo trata de aclarar las relaciones existentes con res -- pecto al concepto que tiene el anciano de SÍ MISMO y la rela -- ción de su situación de vida (afiliado, residente, albergado).

A N T E C E D E N T E S.

Es importante mencionar que en México no se cuenta con estudios suficientes sobre el tema, las investigaciones revisadas y de las que hay más en existencia son realizadas en países europeos y/o en Estados Unidos Americanos. Se realizó un análisis de las investigaciones elaboradas de 1950 a 1983, las cuales se mencionan a continuación.

Sheldon, 1950; es el antecedente más remoto acerca de la adaptación del anciano a la institución, dice que los problemas que manifiestan las personas de edad avanzada que permanecen viviendo en instituciones depende de particulares circunstancias en cada caso, tales como las características de las personas encargadas de su cuidado, de problemáticas específicas de cada persona, de la conjunción de diversos estilos de vida en el pasado, etc., que del hecho de estar viviendo o no dentro de una institución.

Pan Ju Shu, 1950; en un estudio realizado en el mismo sentido encontró que las personas institucionalizadas diferían significativamente de las no institucionalizadas; que las últimas manifestaban una mejor adaptación a su medio ambiente, mejores relaciones interpersonales con sus familiares y amigos, e intereses más amplios, así como una actitud religiosa menos intensa.

Dawdson, 1951; reconfirma estos resultados por medio de la aplicación del Rorschach. Encontró que las personas institucionalizadas mostraron poco interés por su medio, fuertes sentimientos de inadecuación, escasas gratificaciones al igual en lo concer-

niente a las relaciones interpersonales.

Kuhlen, 1964; reseña numerosos estudios sobre los cambios de personalidad que están asociados con el avance de la edad, parecería que excepto para aquellos que permanecen en puestos de responsabilidad, declinan por lo general motivos tales como el éxito de búsqueda de poder y la auto-realización. Los intereses y las actividades tienden a desplazarse del énfasis en la gratificación directa a las gratificaciones vicarias o indirectas. A este respecto, los ancianos se identifican más con sus hijos y se involucran más con la religión.

Diversos estudios que guardan relación con los cambios en el concepto que los sujetos tienen de sí mismos, revelan una tendencia en general negativa. Por ejemplo, si se consideran los resultados de una tarea proyectiva ("dibuje una persona"), resulta que una vez pasados los 40 años, grupos de personas, tanto de hombres como de mujeres, que constituyen muestras representativas de grupos de edades cada vez más viejos, dibujan figuras cada vez más pequeñas - indicadoras de una disminución de la confianza a sí mismos-.

Sheehan, 1976; en su estudio realizado sobre la estima en el anciano como un factor de la complejidad socio-económica llegó a concluir lo siguiente: el resultado de este estudio indica que las sociedades tradicionales de máxima complejidad socio-económica corresponde con un trato positivo y poder del anciano, pero, con las implicaciones que como sociedad tecnológicamente moderna pues la estima en ancianos disminuye, mientras que las personas jóvenes generalmente mejoran económicamente y obtienen mayor autonomía social.

Palmore, 1976; realizó una investigación acerca de la oportunidad total de institucionalización entre los ancianos, para lo cual efectuó un estudio longitudinal de 20 años de 207 personas ancianas, mostró que su oportunidad total de institucionalización alguna vez antes de su muerte fué cerca de 1:4. Los factores que incrementaron la necesidad de institucionalización fueron: el vivir sólo, nunca haberse casado, ser divorciado, no tener ninguno o pocos hijos y ser mujer.

Los factores que incrementaron el acceso a las instituciones -- fueron: 1) tener los fondos financieros adecuados, 2) educación y ser blanco, en contraste al promedio prevaeciente la oportunidad total de institucionalización no incrementó con la edad.

Kramer, 1976; enfoca la problemática del anciano institucionalizado, señalando que esta alternativa beneficia cuando la homeostasis familiar se ve alterada.

Ross, 1978; encontró que el aislamiento social que sufre el anciano constituye el motivo principal por el cual el anciano recurre a la institucionalización.

Fandetti, DSW y Gelfand, 1976; en su estudio realizado acerca del cuidado de los ancianos (actitud de las familias blancas)--muestrearon a residentes italianos y polacos de Baltimore para evaluar sus actitudes hacia el cuidado de parientes ancianos, se examinaron las preferencias en los arreglos de vida de los parientes ancianos, las actitudes hacia los recursos no familiares y los sentimientos hacia cuidadores no blancos. La mayoría de los respondientes indicaron la preferencia de arreglos en la casa intergeneracionales para parientes que todavía pueden cami

nar, una preferencia por la iglesia más que para servicios del Gobierno y una actitud positiva hacia los cuidadores profesionales no blancos pero bien entrenados. Los resultados fueron discutidos en cuanto a las implicaciones en una política de programa.

Nelson, Paluck, 1980; efectuaron una investigación sobre las marcas territoriales, autoconcepto y el status mental de los ancianos institucionalizados; en dicha investigación se estudiaron algunos efectos de demarcación visual de límites territoriales en los dormitorios de ancianos institucionalizados, entre los pacientes menos involucrados orgánicamente, la auto-satisfacción incrementó significativamente con los límites, no ocurrieron cambios en la sociabilidad autopercebida pero disminuyó el desajuste general; los pacientes orgánicamente más involucrados mostraron un mejoramiento en el status mental con los límites territoriales. Los resultados son interpretados como apoyo de la importancia del territorio personal para un rango amplio de la población.

Hunter, Linn y Harris, 1982; en su estudio realizado sobre características de la alta o baja autoestima en personas de edad avanzada refieren que la autoestima es fundamental en la experiencia de vida de los ancianos. Para examinar cuales son los antecedentes y las características de la personalidad que están asociadas con la alta o baja autoestima se estudiaron 250 personas hombres y mujeres de sesenta y cinco años o más y encontraron lo siguiente: Los ancianos ya sea con alta o baja autoestima no diferían con respecto a la edad, al ingreso, a la educación o a su modo de vida; sin embargo, el grupo con baja

ja autoestima presentó un autorreporte más pobre respecto a la salud, mayor dolor y una inhabilidad creciente. Este grupo tiene puntajes significativamente más altos en los niveles de depresión, ansiedad, somatización y una orientación de Locus de control externo con y sin variables de salud controlada; estos datos sugieren que la intervención podría ser una ayuda viable hacia la formación de mejores sentimientos hacia uno mismo en personas de más de sesenta y cinco años de edad. Para la medición de la autoestima emplearon formas seleccionadas de tres escalas: 1) escala de autoconcepto de Rosemberg, 2) Inventario de autoconcepto de Coopersmith y 3) Inventario de Browns.

Castrejón, 1984; reporta en su investigación realizada con un grupo de ancianos en un estudio comparativo, que la situación de aislamiento que implica la estancia en un asilo, es un factor importante en el funcionamiento tanto intelectual como emocional del anciano.

A U T O C O N C E P T O

El ser humano tiene características específicamente humanas que lo diferencian de los demás seres y una de esas capacidades es la de verse A SI MISMO como si estuviera desde afuera; le interesa su imagen corporal, lo que piensan los demás de él, le importan e inquietan sus sentimientos y también el cuestionarse: ¿QUIEN SOY?, ¿QUE QUIERO?, ¿ADONDE VOY?, ¿PORQUE SOY?, con esta serie de preguntas surge la inquietud y la necesidad de darles contestación y es así, que años más tarde nace el interés por investigar acerca del concepto de SI MISMO (James 1890). William James es quien prepara el campo para la teorización contemporánea; de su trabajo deriva directa o indirectamente gran parte de lo que en la actualidad se escribe acerca de SI MISMO y el YO. Según su definición, "el SI MISMO o YO. Según su definición, el SI MISMO o YO EMPIRICO es un sentido más general" la suma total de cuanto un hombre puede llamar suyo; su cuerpo, sus rasgos y sus aptitudes, sus posesiones materiales, su familia, sus amigos y sus enemigos y muchas otras cosas más". James considera el SI MISMO según tres aspectos: "1) sus elementos constitutivos, 2) los sentimientos de SI MISMO y 3) las acciones destinadas a la búsqueda y la preservación de SI MISMO; siendo los constitutivos del SI MISMO el SI MISMO material, el SI MISMO SOCIAL, el SI MISMO ESPIRITUAL y el YO PURO".(9)

El SI MISMO MATERIAL consiste en las posesiones materiales del individuo, el SI MISMO SOCIAL se refiere a cómo es considerado por sus semejantes; el SI MISMO ESPIRITUAL comprende las facultades y

(9) Calvin S. Hall y Gardner Lindzey. La Teoría de sí mismo y la Personalidad Rogers. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1974.

disposiciones psicológicas.

Para James el YO puede ser definido como "la corriente de pensamiento que constituye el propio sentimiento de identidad personal".

El término SI MISMO, según es empleado por la psicología moderna (Erikson, Jung, Rogers y Simonds entre otros), posee dos significados distintos que lo definen: Uno, como las actitudes y sentimientos de una persona respecto de así misma; el otro, como un grupo de procesos psicológicos que gobiernan la conducta y la adaptación. El primero se refiere al SI MISMO COMO OBJETO ya que el SI MISMO es lo que una persona piensa acerca de SI MISMO. El segundo constituye una definición del SI MISMO COMO PROCESO, es decir, el SI MISMO es ejecutar; consiste en un activo grupo de procesos tales como el pensar, recordar y percibir, (9).

El SI MISMO concebido ya sea como objeto o como proceso o bien ambas cosas no es un homúnculo, se refiere más bien al objeto de los procesos psicológicos o específicamente a esos procesos en tanto son gobernados por el principio de causalidad; es decir, el SI MISMO no es un concepto metafísico o religioso, sino que es un concepto que corresponde al dominio de la psicología científica.

A Carl Rogers se le identifica con el método psicoterapéutico denominado "no directivo o centrado en el cliente" y son las formulaciones de él las que constituyen la exposición cabalmente más desarrolladas de la teoría del SI MISMO. Esta teoría es de carácter fenomenológico, basada ampliamente en el concepto del ---

SI MISMO como construcción explicativa. Describe el punto final del desarrollo de la personalidad como una congruencia entre el campo fenomenológico de la experiencia y la estructura conceptual del SI MISMO, situación que si se logra, significa librarse de la tensión y ansiedad internas y desprenderse de tensiones potenciales, representa el grado máximo de una adaptación - (50)

Para Rogers dos constructos son fundamentales en su teoría; -- uno es el organismo y el otro el SI MISMO, el primero es el -- centro de cualquier experiencia que incluya todo aquello que - ocurra internamente en el organismo y está en potencia, abierto a la consciencia en un determinado momento; el SI MISMO es una gestalt, una parte del campo fenoménico poco a poco se va diferenciando y se convierte en el SI MISMO o AUTOCONCEPTO. Se dice que se trata de una gestalt conceptual, organizada y coherentemente compuesta de percepciones características del YO o del MI y las percepciones del YO o del MI con otros y con diversos aspectos de la vida, junto con los valores vinculados a esas percepciones.

Además del SI MISMO tal como es (la estructura del SI MISMO) - existe un SI MISMO ideal que representa lo que la persona deseearía ser. (50)

Cuando las experiencias simbolizadas que constituyen el SI MISMO reflejan fielmente las experiencias del organismo, entonces se dice que la persona está bien ajustada y es cuando hay con-

gruencia; por otro lado, cuando las personas se ven obligadas a negar aspectos de su propia identidad y dejan de crecer psíquicamente y existe una incongruencia entre el SI MISMO y el organismo que hacen que el individuo se sienta amenazado y ansioso, por lo cual se comporta defensivamente, su pensamiento se constriñe y se vuelve rígido, cuando el grado de correspondencia está en discrepancia excesiva, el sujeto está insatisfecho y mal ajustado (50).

Si bien el organismo y el SI MISMO poseen la tendencia a realizarse a SI MISMOS, están también sujetos a fuertes influencias del ambiente en especial del medio social (50).

Rogers centra su atención sobre los modos en los que las evaluaciones de una persona realizadas por otra, en especial durante la niñez tienden a separar las experiencias del ORGANISMO de las del SI-MISMO; es decir, el niño aprende a diferenciar, entre las conductas y los sentimientos que tienen valor (aprobadas) y aquellas sin valor (desaprobadas); el niño trata de ser aquello que los demás quieren que sea, en lugar de tratar de ser lo que realmente él es. Poco a poco entonces y a lo largo de toda la vida el AUTOCONCEPTO se deforma cada vez más debido a las evaluaciones de los demás. El individuo que se siente carente de valor, rechazará o reinterpretará de modo que resulte congruente con su sentimiento de minusvalía o pobre autoconcepto. (Rogers 1959).

No sólo la brecha entre el SI MISMO y el ORGANISMO termina en defensiva y deformación, sino que también afecta a las relaciones con otras personas. Quien sea defensivo, tiende a ser hostil con otros, cuya conducta ante sus ojos representa sus propios sentimientos negados.(50)

La distinción principal entre Rogers y el Psicoanálisis estriba en la convicción de Rogers, de que se puede prevenir la represión desde el comienzo, si los padres tienen un respeto incondicional y positivo por sus hijos, e incluso una vez que el daño se ha producido se puede corregir más adelante con una intervención terapéutica donde el terapeuta valora al cliente quien recibe una consideración positiva e incondicional, descubre eventualmente el verdadero SI MISMO.

EL SI MISMO DE MEAD (1934).

EL SI MISMO de Mead es un objeto de conocimiento cuyo desarrollo sigue un cierto curso; al principio EL SI MISMO no existe dado que el individuo no puede iniciar directamente su propia experiencia en virtud que no es genéticamente autoconsciente. EL SI MISMO de Mead socialmente estructurado, sólo puede aparecer en un ámbito en el que exista comunicación social. "El individuo deviene sí mismo en la medida que es capaz de adoptar la actitud de otro y actuar respecto de sí como actúan los demás" (9)

Mead señala la posibilidad del desarrollo de muchos SI MISMOS cada uno de los cuales representa un conjunto más o menos separado de respuestas adquiridas a partir de diferentes grupos sociales; por ejemplo, el individuo puede desarrollar un SI MISMO FAMILIAR, SOCIAL, ESCOLAR, y muchos otros más SI MISMOS.

EL YO Y EL SI MISMO DE KOFFKA (1935)

Según este Autor el YO es una parte segregada respecto del campo total, inserta en el ambiente de la conducta que la rodea y con el cual interactúa. La segregación del YO respecto del campo total resulta de experiencias diversas, teniendo el carácter de poder ser conscientes o inconscientes; siendo las experiencias --- conscientes las que configuran el YO fenoménico; esta denominación la emplea Koffka para aludir al concepto del SI MISMO, como objeto. Koffka establece que el YO es tanto ejecutor como objeto, estando constituido por sistemas tensionales que interactúan con el ambiente. Los cambios operados en la conducta son atribuidos a alteraciones ocurridas en la "Gestalt" total del campo-YOICO.(9)

EL SI MISMO SUBJETIVO DE LUNDHOLM (1940).

Lundholm distingue entre el SI MISMO SUBJETIVO y EL SI MISMO OBJETIVO, es decir, el primero constituye lo que pienso de mí y el segundo lo que otros piensan de mí. Respecto del SI MISMO SUBJETIVO señala que no es fijo, sino que se expande y se contrae de acuerdo con los demás y el grado de esfuerzo psíquico requerido por el cumplimiento de determinada tarea.(9)

EL SI MISMO Y EL YO DE CHEIN (1944)

Chein intentó formular una teoría unificada del YO y el SI MISMO, manifestando lo siguiente: "el SI MISMO no es como el cuerpo, un objeto de conocimiento, sino más bien el contenido del conocimiento al margen del cual carece por completo de realidad. el SI MISMO no es consciente; el YO es una estructura motivacional--

cognitiva, edificada en torno del SI MISMO, sus motivos e ideas - sirven al propósito de defender, extender, engrandecer y preservar al SI MISMO cuando éste pelagra, el YO acude en su auxilio. - (9)

EL SI MISMO Y EL YO DE BERTOCCI (1945).

Bertocci denomina SI MISMO al YO como proceso, y YO al SI MISMO como objeto. EL SI MISMO de Bertocci consiste en la compleja y unitaria actividad de la sensación, recuerdo, imaginación, percepción, deseo, sentimiento y pensamiento; es decir, el YO de Freud. El YO de Bertocci, consiste en un conjunto de valores que pueden llegar a ser incorporados en forma de rasgos con los cuales el SI MISMO identifica su éxito; esta aproximación se asemeja al YO de Sherif y Cantril. (9).

EL YO DE SHERIF Y CANTRIL (1947).

Estos autores definen al YO, como a una constelación de actitudes de tipo de "lo que pienso de mí, lo que valoro, lo que es mío y aquello con lo que me identifico."

EL SI MISMO FENOMENICO DE SYGG Y COMBS (1949)

Estos autores opinan que toda conducta es íntegramente determinada por el campo fenoménico del organismo actuante, plantean que la psicología debe aceptar la idea aportada por el sentido común según la cual el hecho de ser consciente constituye una causa de la conducta: "cuando el individuo piensa y siente, determina que hará. El SI MISMO fenoménico incluye todas aquellas partes de este campo, que el individuo experimenta como integrantes o características de SI MISMO" (9)

EL SI MISMO INFERIDO DE HILGARD (1949)

Hilgard considera el estudio del SELF de gran importancia, para la comprensión de los mecanismos de defensa freudianos, pues todos ellos, según el autor, implican autorreferencia. Si pretendemos saber o comprender las defensas de una persona ante sus sentimientos de culpa, hemos de saber algo acerca de la imagen que tiene de sí misma. Tal es, según Hilgard, el significado del SI MISMO: la propia imagen. El SI MISMO INFERIDO, consiste en la imagen derivada de la exploración de técnicas introspectivas. (Calvin S. Hall, op. cit. Pag. 16)

EL SI MISMO Y EL YO DE SYMONDS (1951).

Symonds se basa en la teoría psicoanalítica y define al YO como a un grupo de procesos (percibir, pensar, recordar) responsables "del desarrollo y la ejecución de un plan de acción destinado al logro de satisfacción, a modo de respuesta a impulsos internos" (9)

Symonds define el SI MISMO, "como las formas de reacción del individuo ante sí, siendo cuatro los aspectos que caracterizan al SI MISMO; 1) cómo se percibe a sí misma la persona, 2) qué piensa de sí misma, 3) cómo se evalúa y 4) cómo intenta mediante diversas acciones defenderse". (9)

Según este Autor, existe una considerable interacción entre el SI MISMO y el YO, si los procesos del YO son eficaces al enfrentar tanto las exigencias internas como la realidad externa, la persona tiende a pensar favorablemente acerca de sí misma y viceversa.

EL SI MISMO DE SARBIN (1952)

Sarbin concibe el SI MISMO como una estructura cognitiva constituida por las ideas del individuo acerca de diversos aspectos de su ser. Es decir que se pueden poseer concepciones del propio cuerpo (el sí mismo somático), de los propios órganos sensoriales y la propia musculatura (EL SI MISMO RECEPTOR-EFECTOR) y de la propia conducta social (EL SI MISMO SOCIAL). Tales SI -- MISMOS, que constituyen subestructuras de la estructura cognitiva total, son adquiridos mediante la experiencia y por esta razón el autor los considera SI MISMOS EMPIRICOS que emergen según una ordenada secuencia evolutiva: el SI MISMO CORPORAL en primer término y, mucho más tarde, el SI MISMO SOCIAL. Sarbin emplea indistintamente los términos YO y SI MISMO.(9)

EL SI MISMO FENOMENICO Y EL SI MISMO CENTRAL DE BUHLER (1959)

Dicho Autor propone una teoría evolutiva del SI MISMO y del YO - que es semejante a la de Erikson. Buhler destaca menos las etapas de crisis y pone más énfasis en el crecimiento saludable y continuo; así distingue entre el SI MISMO FENOMENICO y el SI MISMO CENTRAL. Como se mencionó con anterioridad Erikson fué uno de los aportadores más importantes en el estudio de la identidad; así como se menciona a dicho autor se puede hacer alusión a -- otros como lo son Ronald Laing, Ackerman, Fromm, Rogers, entre otros.

Erick Fromm (1939), enfatizó la estrecha relación entre el juicio que tiene una persona de sí misma, así como la forma en que se relaciona con los demás. Define la IDENTIDAD "como una expe -

riencia y una necesidad específicamente humanas, recalca que la IDENTIDAD es la experiencia que le permite a un individuo decir legítimamente YO como un centro activo organizador de la estructura de todas mis actividades actuales y potenciales."(19)

Yo soy "yo" en la medida en que estoy vivo, interesado, relacionado, activo, y en que he logrado una integración entre mi apariencia para los demás o para mí mismo, o para ambos o para mi núcleo de mi personalidad. El YO estático e inmóvil, se relaciona con el mundo teniendo objetos, mientras que el SI MISMO se relaciona con el mundo a través del proceso de participación; una vez que el individuo pierde su sentido de actividad, se haya en peligro de no tener nada ni de ser nadie (54)

Rogers (1951), explica el desarrollo de la estructura de la personalidad basándose en dos elementos: el SI MISMO y el ORGANISMO. Para este Autor el organismo es el centro de toda la experiencia vivida ya sea internamente así como a lo largo de su evolución.

Todas estas experiencias que son vividas tanto de manera consciente como inconsciente constituye lo que Rogers llamó "campo fenoménico", que es el marco de referencia individual, conocido solamente por la persona y que solo en forma indirecta es conocido por los otros. El SI MISMO lo define como una parte del campo fenoménico que se diferencia poco a poco y se convierte en el SI MISMO o AUTOCONCEPTO.(50)

(19) Erich Fromm La Revolución de la Esperanza. Ed.FCE.México 1982 pp.88-91.

(54) Salgado; Santillán La Formación del Autoconcepto UNAM. 1985. CAP.I

Rogers se refiere al AUTOCONCEPTO como "a una configuración organizada de percepciones acerca de SI MISMO, que son parcialmente conscientes e inconscientes, está compuesto por percepciones de las propias características y habilidades, los preceptos y -- conceptos de SI MISMO en relación de los otros y el ambiente"(50)

Ackerman (1974); menciona que cualquier entidad humana ya sea -- una pareja, un individuo o un grupo poseen una representación -- psíquica única. A esto llamó IDENTIDAD. Ackerman al hablar de -- IDENTIDAD PERSONAL afirma que se forma primeramente en la fami -- lia pues a medida que vamos creciendo y nos vamos diferenciando -- en nuestro ser, dentro de la matriz de nuestra experiencia fami -- liar, vamos estableciendo gradualmente nuestra IDENTIDAD PERSO -- NAL, la cual está estrechamente ligada con los valores, los cua -- les emergen a medida que el niño diferencia su YO del YO de la -- madre.(1)

La IDENTIDAD PSICOLOGICA a la que hace alusión este Autor se re -- fiere a un concepto de SI MISMO expresado en los esfuerzos, me -- tas, expectativas y valores de una persona o grupo de personas. Responde a la pregunta ¿Quién soy yo? ó ?Quienes somos nosotros? en el contexto de una situación vital dada. Califica a una clase particular de persona o personas que representan a donde van, su propósito y significación en la vida. Ackerman Op. cit.

Para Erikson la IDENTIDAD es "un proceso que se manifiesta a -- través de la asimilación mutua y exitosa de todas las identifica -- ciones sucesivas de los años tempranos"(14)

(1) Ackerman, N. Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares. Ed. Horme. Buenos Aires 1974.

(14) Erikson E. Identidad Juventud y Crisis. Ed. Paidós. Buenos Aires 1971.

Este éxito depende de las relaciones satisfactorias primeramente con la madre y más tarde con el resto de la familia. La formación de la IDENTIDAD depende del desarrollo del YO.

Erikson hace una distinción entre la IDENTIDAD PERSONAL y la IDENTIDAD DEL YO, menciona que la primera se basa en dos observaciones: 1) percepción de la mismidad y continuidad de la propia existencia en el tiempo y en el espacio; 2) percepción de hechos en que otros reconozcan esa mismidad y esa continuidad. Erikson refiere que si hay un sentimiento de IDENTIDAD óptimo, habrá un sentimiento de bienestar psicosocial.

El individuo en su constante búsqueda de la IDENTIDAD se apoya en algunos elementos como son: los roles psicosexuales, el auto concepto, autoimagen ó autoestima, Ibid.

Erikson desarrolla su teoría evolutiva a través del estudio de ocho estadios del hombre: 1) Confianza vs desconfianza básica, 2) Autonomía vs Vergüenza y Duda; 3) Iniciativa vs Culpa; 4) Industria vs Inferioridad; 5) Identidad vs Difusión del rol, 6) Intimidad vs Aislamiento, 7) Generatividad vs Paralización y 3) Integridad vs Desesperación (16)

Ronald Laing es uno de los ya mencionados investigadores el cual ha basado su estudio en la IDENTIDAD y considera que el hecho de adquirir un sentimiento de identidad firme, es indispensable para alcanzar una posición existencial de seguridad básica, que permita relacionarse auténticamente con nosotros mismos.

y con nuestros semejantes. Para Laing la IDENTIDAD es "aquello - por lo que uno siente que es El mismo, en este lugar y en este tiempo, tal como en aquel tiempo y en aquel lugar pasados o futuros; es aquello por lo cual se es identificado".(34)

La propia IDENTIDAD de una persona no puede abstraerse por completo de su identidad -para con otros-. Su identidad-para sí- la identidad que otros le adscriben; las identidades que piensa ---ellos le atribuyen. La identidad del YO es la historia que cada uno se cuenta a sí mismo acerca de quien es uno. La necesidad de creer esta historia obedece al deseo de restar importancia a ---otra historia más primitiva y más terrible (54)

Muy relacionado con lo anterior se encuentra el AUTOCONCEPTO. La palabra AUTOCONCEPTO, SELF CONCEPT, IMAGEN DE SI MISMO AUTOESTIMA la emplearemos en la presente obra como sinónimo.

AUTOCONCEPTO: "Criterio que tiene una persona de sí misma. La -- descripción más completa que una persona es capaz de dar de sí misma, en un momento dado. El énfasis recae en la persona como -- objeto de autoconocimiento , pero por lo general incluye el sentimiento de lo que la persona concibe de "Cómo es el mismo" (*)

Washburn define el AUTOCONCEPTO como un aspecto de la personalidad, una actitud, motivo o valor por medio del cual ese individuo se relaciona con su medio ambiente social" (54).

(34) Laing, R. El Yo y los Otros. Ed. FC. E México 1980 pp 82-93

(*) Diccionario de Psicología y Psicoanálisis, Biblioteca Lexicoh Paidós, Buenos Aires, 1977.

El AUTOCONCEPTO para Rubins (1965) es una imagen total del SI MISMO que incluye tanto los atributos físicos como las necesidades - biológicas, los rasgos y las actitudes de la personalidad y también los roles familiares y sociales. Por otro lado el AUTOCONCEPTO incluye una entidad variable que se encuentra en constante -- transformación durante toda la vida y se va desarrollando con las concepciones que tienen los demás acerca de él mismo y a la vez - va asimilando todos los valores que constituyen el medio ambiente social como una verdadera experiencia de autonocimiento (54)

"Hasta ahora no se conoce a qué edad el proceso de autodefinición se estabiliza, pero se puede decir que se mantiene relativamente- estable en algunos períodos y en otros se modifica como ocurre en la etapa de la vejez". (Taylor, 1955 Op cit en Santillán y Salgado 1985).

Hurlok y Alloort plantean que el AUTOCONCEPTO "es el núcleo central del patrón de la personalidad, ya que tiene menos posibilidades de modificarse, en comparación con otras estructuras, además de que adquiere mayor fijación con el paso de los años. (55)

Es en este período donde se producen cambios tanto cualitativos como cuantitativos de la personalidad, lo que produce varias condiciones que llevan a la mejoría de ésta las cuales son:

-CONDICION FISICA.- A medida que el cuerpo del individuo asume su tamaño y forma de la edad adulta, mejora la apariencia personal -- y en consecuencia su AUTOCONCEPTO se hace más favorable; sin embar-

(55) G. Sánchez, D. Nataren. Efectos Psicológicos Producidos por la Carencia de la figura Paterna en Adolescentes. UNAM. 1983. pp 21-29

go Hess y Bradshaw (1970) examinaron, mediante una comparación -- transversal, en unos sujetos de 16-20 años, de 35-50 y de 55-65, - los cambios que la imagen del sí mismo sufría con el aumento de - la edad y cotejaron este concepto con la "imagen del yo ideal". To - dos los grupos caracterizan el "yo ideal" de una forma mucho más - positiva que la imagen del "sí mismo"; pero es el grupo de edad - superior el que acusa mayores discrepancias.(35)

Bergler (1968) se resiste también a reconocer que la imagen de SI MISMO dependa con mucho de la edad y se opone a una creciente vi - sión negativa de la imagen de SI MISMO a tenor del aumento de --- edad (35)

-CAMBIOS AMBIENTALES.- Con el fin de mejorar la personalidad, el ambiente debe producir dos cosas: 1) mejorar el status de la per - sona y 2) permitirle el logro de mayor equilibrio.

-PRESIONES SOCIALES.- Una persona con imagen desfavorable ante -- los miembros del grupo con el que desea identificarse tendrá --- grandes deseos de cambiar de personalidad.

-VISION DE SI MISMO.- El individuo debe desarrollar la capacidad - de verse como es, y como lo perciben los demás, así como también tener los deseos de mejorar su personalidad para acercarse a su - propio ideal y a las expectativas de su grupo social, además de - contar con un ambiente que le permita realizar los cambios.

Morris Rosemberg se refiere al AUTOCONCEPTO como "es actitud ha - cia un objeto (el término actitud posee alcances bastante am --- plios; se le emplea para designar hechos, opiniones, valores y -

orientaciones favorables respecto a sí mismo), en otras palabras - el autor parte del supuesto de que las personas tienen actitudes - hacia los objetos y de que el individuo mismo es uno de los objetos hacia el cual se tienen dichas actitudes". (51)

Fitts (1965) define el AUTOCONCEPTO como "la imagen que el individuo tiene de SI MISMO" (18)

Fitts estudia el AUTOCONCEPTO a través de sus investigaciones realizadas por medio de su escala denominada "Escala Tennessee de Autoconcepto", en la cual se toman en cuenta cinco áreas: YO FISICO, YO ETICO-MORAL, YO PERSONAL, YO FAMILIAR, YO SOCIAL. (Ver descripción del instrumento y Anexo 2).

COMPONENTES DEL AUTOCONCEPTO.

El AUTOCONCEPTO incluye varios componentes los cuales son:

-Componente perceptual.- es la forma en que la persona se percibe a sí misma, dicha percepción está compuesta de las impresiones que las demás personas tienen de ella.

-Componente Conceptual.- Se refiere a los conceptos que la persona tiene de sus propias características, habilidades, recursos, fallas, limitaciones, así como, la concepción de su pasado y futuro.

-Componente de Actitudes.- Que incluyen los sentimientos acerca de SI MISMO y su desenvolvimiento ante el status y frente al futuro.- Se debe considerar que el inconsciente influye en los tres componentes anteriores (60).

(18) Fitts W. Escala Tennessee de Autoconcepto 1965

(51) Rosemberg. La autoimagen del Adolescente y la Sociedad. Ed. Paidós B.A.1975

(60) Vázquez G. Tesis UNAM. 112, 1983 pp 90-129

Factores que influyen en la formación del AUTOCONCEPTO según -- Fitts (1965). El AUTOCONCEPTO se basa en la IDENTIDAD de la persona, pero alcanza su desarrollo gracias a dos fenómenos propios del ser humano: "autoconsciencia" y "autoaceptación". (18)

-Autoconsciencia.- Es el acto por el cual el individuo se puede describir a sí mismo, con atributos y categorías (*).

-Autoaceptación.- Actitud hacia uno mismo y hacia las propias -- cualidades personales, encontrándolas de valor único. Hay un reconocimiento objetivo y no emocional de la propia capacidad y - limitaciones, defectos y virtudes, sin sensaciones impropias de culpa, orgullo o autorreprobación. No implica pasividad; más --- bien la autoaceptación, lleva por lo general a esfuerzos cons -- tructivos. Muchos piensan que es esencial para una personalidad sana. (*)

Es entonces la autoaceptación el proceso que implica mayor madurez y lo que lo hace estar de acuerdo con lo que se es. (62)

El AUTOCONCEPTO desde el punto de vista teórico se divide en -- tres áreas: YO CORPORAL, YO MORAL, YO SOCIAL.

-Yo corporal.- Es la concepción que tenemos de nuestro cuerpo, - incluyendo los sentimientos que tenemos acerca de él, siendo éste muy importante para las relaciones con los demás.

-Yo moral está vinculado a las normas y valores que predominan - en una sociedad o cultura determinada en que se vive de acuerdo a dichas normas. El YO moral corresponde al "super yo", como tal

premia o castiga y señala los ideales a alcanzar

-Yo social.- La interrelación social que tiene una importancia básica en el desarrollo de la personalidad ya que contribuye a la formación del YO a través de las autoevaluaciones reflejas de los otros frente a él, es un proceso de comunicación (11)

(11) Vid: Cooley, Mead y James Williams, Mind, Self and Society
Chicago, University of Chicago 1953

Difícil en verdad es definir la vejez. No solamente por las dificultades inherentes a cualquier definición, sino aunado a esto -- existe la incapacidad para establecer parámetros que permitan comprender el envejecimiento. Se considera que envejecer es un proceso individual determinado por las circunstancias propias: fisiológicas y sociales, así como por la forma de desarrollo de la personalidad.

Existe una tendencia de definir a la vejez como una condición completamente ajena a las edades precedentes, cuando en realidad es en primer lugar, una modalidad de la organización de la personalidad del individuo y, en segundo lugar, el punto de ruptura del -- equilibrio de las modalidades anteriores: infancia, juventud y madurez (5)

La vejez, es la conclusión de la prolongación de un proceso y ese proceso es el de envejecimiento, caracterizado éste por cierto tipo de cambio irreversible y desfavorable, una declinación.

Lansing (1959), gerontólogo norteamericano propone la siguiente-- definición. "El envejecimiento es un 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" (35)

Al respecto Kastembaum agrega, que no es fácil definir la vejez;

(15) Erikson E. Infancia y Sociedad. Ed. Horme. Buenos Aires 1974.

pero expone algunas formas comunes de referirse a ella, tanto - en la teoría como en la práctica, basadas éstas en investigaciones gerontológicas. "Frecuentemente se asocia el hecho de estar viejos con el hecho de estar enfermos", otro criterio sería el de la edad biológica; puede llegar un momento determinado a partir del cual nos definamos como "viejos", o cuando otras personas nos designan así, pero el proceso de envejecer se ha venido dando desde el momento mismo del nacimiento. (31)

La vejez se puede definir con base a la edad cronológica, es decir, desde el día que nacemos, nuestra marcha por la vida está señalada implacablemente por la serie de números que comprende nuestra edad cronológica. Generalmente se supone que el paso -- del tiempo, medido por el calendario es un indicador confiable de los cambios que ocurren en nuestra mente, cuerpo, facultades y limitaciones, pero esto en ocasiones es un error porque hasta ahora no existen pruebas científicas para designar los 60 ó 65-años, o cualquier otra edad como la edad indicada para la jubilación.

Son las razones políticas y económicas las responsables de que la jubilación basada en la edad haya dominado la mayor parte de este siglo y esto tuvo sus inicios a raíz de la Revolución Industrial (31)

Por otro lado la discriminación basada en la edad o como lo describe Butler "El Edadismo". La clasificación por edades consiste en que la sociedad sigue un método alterno para clasificar a

las personas según su edad; este método ha servido de base para diferenciar las edades en muchas sociedades y sigue siendo un enfoque adicional para las naciones industrializadas de hoy en día. El enfoque de la clasificación por edades, encajona o divide a la población en jóvenes, adultos y ancianos; una razón muy importante para querer poner cierta distancia entre los jóvenes y los ancianos, es que los ancianos recuerdan a las personas maduras y jóvenes la muerte y esto se debe a todos los estereotipos negativos a los que los ancianos se han visto sujetos (31)

A continuación se citarán algunas definiciones que sobre el tema hay.

"El envejecimiento del individuo, fenómeno continuo e irreversible sin duda, pero según un proceso que es propio de cada uno. - El envejecimiento de la sociedad, fenómeno fluctuante pero no irreversible y que se manifiesta según el ritmo lento de las generaciones" (**)

"El envejecimiento es un proceso progresivo de deterioro y destrucción de los organismos vivos" (**)

"El envejecimiento es una serie de cambios naturales y lentos - que afectan a los seres vivos desde su nacimiento hasta su muerte; estos cambios son secuenciales, acumulativos e irreversibles". (35)

"El envejecimiento es a veces el efecto, no la causa, de las desventajas que lo caracterizan. Las incapacidades crecientes y supuestas naturales en las personas de edad resultan en cierta-

(**) Informe Francés Para la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento.

medida no del envejecimiento mismo de los individuos sino de la inadaptación a su medio social e ideológico (13)

Desde el punto de vista médico la vejez es la etapa de la vida caracterizada por condiciones involutivas ya sea patológicas o fisiológicas.

Antifanes se refiere a la vejez como "el santuario de todos los males, ya que todos encuentran refugio en ella".

Douglas McArthur refiere "sólo habremos envejecido si el corazón lo cubren las nieves del escepticismo y los hielos de la derrota".

"Tiene la vejez horas tan bellas como tienen las tardes sus celajes; como tienen las noches sus estrellas (Vicente Riva Palacio).

"La vejez es la cima, no decadencia, la juventud tiene la fuerza, la vejez la experiencia. La vejez es un triunfo en la vida, ¡Es plenitud!, es haber vencido a la muerte y las enfermedades - en etapas anteriores".

Al fijar su atención en algunas de estas concepciones que se tienen acerca de la vejez, la sociedad, particularmente a través de la política, la ciencia, y medicina las consagra y las refuerza. La historia confirma más allá de estas definiciones que cada sociedad, cada generación definen a su manera los acontecimientos que traducen el paso de las diferentes etapas del recorrido social de las edades de la vida. La vejez así aparece

(13) Simone De Beauvoir La Vejez Ed. Sudamericana. Buenos Aires 1970.

(29) INSEN. Acción y Proyección del Instituto Nacional de la Senectud México, 1982.

como un estado pluridimensional, a la vez biológico, psicológico, social, existencial; marcado por las condiciones socio-económicas del momento; de tal forma que tratar de definir la vejez implica emitir conceptos sobre ésta, de acuerdo al aspecto biopsicosocial que integran al ente humano. (13)

Otra definición es la brindada por la ONU, la vejez es "la etapa que comienza en la sexta década de la vida, esto es a partir de los 60 años en adelante". Definida de acuerdo a la cronología-biológica establecida por la OMS, la vejez está integrada por dos etapas las cuales son: La Senilidad que va de los sesenta hasta los 80 años y la Ancianidad, etapa que cursan todos los individuos mayores de ochenta años (**)

La edad funcional es otra clasificación para definir la vejez. En los últimos años la gerontología ha empezado a tomar en serio este enfoque, James Birren ha propuesto que se pueden reconocer -- tres tipos de envejecimiento funcional: biológico, social, psicológico. En la medida que estas dimensiones del funcionamiento de un individuo le permiten adaptarse con éxito, tanto menos viejo -- será" (31)

En lo referente al aspecto biológico, se puede resumir en lo siguiente. En la vejez se sufren una serie de cambios que se han -- acumulado y realizado durante un largo tiempo, aún cuando hayan -- sucedido cada vez más rápidamente en los últimos años. Las arrugas y el ablandamiento de la piel son el resultado de una pérdida de tejido adiposo bajo las capas superiores de esta dermis y de -- la exposición al sol durante décadas, estos factores también dan -- lugar a la aparición de manchas y ronchas.

Los cambios en los músculos y huesos, la falta de oxígeno ó la lenta expulsión del bióxido de carbono aumentan la amenaza de supervivencia de las células y este pelibro es más crítico para el cerebro.

Otro sistema que sufre alteraciones es el cardiovascular; con la edad las arterias y venas tienden a hacerse estrechas y delgadas, trayendo como consecuencia que la presión arterial suba y el corazón necesite trabajar con mayor intensidad y sufra -- más desgaste. Por otro lado los riñones empiezan a fallar, esto hace a los ancianos vulnerables a las infecciones de la vejiga y riñones; también se presenta el reto a la autoestima, -- cuando una persona descubre por primera vez en su vida que ya no tiene un control completo sobre su cuerpo. (31)

El sistema nervioso central es otro de los sistemas que ha sufrido las consecuencias de la edad, puesto que existen menos -- células nerviosas vivas y eficientes en los sujetos de edad -- avanzada; hay reducción en el peso del cerebro. Los sentidos -- controlados por este sistema manifiestan también muchos cambios. (35)

Sin embargo a medida que va progresando la ciencia, especialmente la medicina, va aumentando la esperanza de vida para los seres humanos, ahora la expectativa de vida media del ser humano va incrementándose de año en año, en estos momentos está en 75 años para la mujer y 73 para el hombre, sin embargo, no es suficiente con brindarles a estas personas unos años más si éstos, no se les dan brindándoles todos los elementos y posibilidades para que puedan vivirse con dignidad, felicidad, bienes-

tar, satisfacción, etc. Siendo esta labor algo que debe trabajarse conjuntamente con la sociedad y la familia, ya que ha aumentado durante los últimos decenios la población de "tercera edad", y es posible que en el próximo decenio llegue a constituir 10 ó 15% de la población total en los países desarrollados, 5 a 10% en -- aquellos en vías de desarrollo y 5% en los subdesarrollados. (13)

En 1970 había en el mundo alrededor de 291 millones de personas -- de más de 65 años; se calcula que en el año 2000 esa cifra ascenderá a 585 millones (**)

En México, según el Censo General de 1980, la población de personas de más de 60 años asciende a 4.142,916, de los cuales ----- 1.907,832 son hombres y 2.172,084 mujeres, representando el 6.15% de la población total; en este año la esperanza de vida que tenían las personas de nuestro país era de 66.6 años y se espera -- que para el año 2000 se continúe incrementando, hasta llegar a -- contar con una posibilidad de vida de 70 años. Dentro del área Internacional, nuestro país ocupa el lugar número 44, con mayor pro medio de vida en el mundo y eso es muy significativo, pues nos -- sirve de fundamento para estimar que en nuestra nación está ocu rriendo el fenómeno de la población creciente, y que los grupos -- menores de edad son los que actualmente dominan, pero conforme pa san los años y sigan operando una disminución en la tasa de nata lidad, los grupos mayores de 60 años se incrementarán; y de no -- adoptar medidas preventivas para que esta situación no se torne -- crítica, se vivirán severísimos problemas sociales.(29)

Los psicólogos han considerado como desafiante problema social el estudio de los factores que intervienen en la adaptación del an --

ciano y ha llegado a ser foco de muchos esfuerzos de investigación. "Además de salud y situación económica intervienen en la adaptación factores psicológicos; como participación continua en el empleo de entrenamientos, el mantenimiento de lazos familiares y sociales y la existencia de actitudes positivas hacia el propio YO y hacia el futuro". (8)

Para la sociedad, la vejez parece una especie de secreto vergonzoso del cual es indecente hablar. En Francia donde la proporción de viejos es una de las más altas del mundo, están condenados a la miseria, soledad, desesperación. En los Estados Unidos su suerte no es más afortunada ya que, la actitud de la sociedad con respecto a los viejos es de una profunda injusticia; en el momento en que hay que decidir su condición económica parece considerarse que pertenecen a una especie extraña, no tienen las mismas necesidades, ni los mismos sentimientos que los otros hombres. (2) Tan deformada se ve la imagen del viejo, que todos esos actos, sentimientos y actitudes que se tienen para con ellos se vería como una negación a reconocernos en el viejo que seremos.

La vejez expresa Simone de Beauvoir, acarrea consecuencias psicológicas, ciertas conductas se consideran con cierta razón como características de una edad avanzada. Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto, su relación con el mundo y su propia historia; el hombre en su vejez, como en cualquier edad su condición le es impuesta por la sociedad a la que-

(8) Brasseur, P. La Tercera Edad y la Formación Permanente
Madurez No. 2 1977

(2) José Antonio Aguirre. Tercera Edad. Edit. Karpos. Madrid 1977

pertenece, ya que la sociedad asigna al anciano su lugar y su papel. En la sociedad actual, ni el individuo ni la familia, ni la sociedad aceptan la vejez, porque es una etapa del ser humano que crea muchos problemas, se le podría definir como la edad trágica en la que se encuentran unos y hacia la que caminamos todos.(13)

Para comprender la realidad y la significación de la vejez, es indispensable, examinar que lugar se asigna a los ancianos dentro de la sociedad y en particular dentro de la sociedad mexicana. El hecho de que pasen por alto los fines de los ancianos, no significa que carezcan de ellos, los comportamientos de los ancianos pueden tener diversas finalidades, que no siempre son negativas.-(38)

Si tomamos en cuenta que el desarrollo de la vida humana supone un proceso dinámico, y en dicho proceso el individuo adquiere nuevos roles, va dejando otros, se adapta a nuevas situaciones, recibiendo gratificaciones y sufriendo frustraciones que irán modelando su personalidad en el contexto de la familia y la sociedad- siendo este proceso el de la socialización, en el cual interjuegan distintos factores: La familia, la religión, la educación, el trabajo, la política y los medios masivos de comunicación social. A través de sus recursos e instituciones transmiten pautas, normas y valores que los individuos internalizan y viven en el medio social, en las distintas etapas de la vida. Y la vejez tal y como se presenta hoy en día, constituye un hecho social relevante, no sólo por su importancia numérica sino porque gracias a los progresos científicos, son muchos más los hombres y mujeres que -

llegan a la vejez con una salud vigorosa que lo será probablemente durante un período prolongado. Ello plantea, sin lugar a duda, la posibilidad de que el anciano esté en condiciones de cumplir - un rol activo en la sociedad, la que no debe dejar de aprovechar todo el aporte de este sector de la familia humana. (16)

Dicho sector cuenta con uno de los bienes actualmente más escasos; EL TIEMPO, que le posibilita llevar a cabo muchas actividades útiles tanto para su relación personal como para el servicio de la - comunidad, pudiéndose adaptar a nuevas y ricas situaciones teniendo un papel fundamental como integrante del grupo familiar. (26)

La sociedad establece, a veces con criterios rígidos y difusos, - el comienzo o fin de etapas vitales para las que no siempre se -- prepara adecuadamente y en el caso de la vejez los ancianos se -- ven confrontados con una sucesión de pérdidas que les dejan cada vez más solos, pérdida de roles familiares por la viudez o el alejamiento de los hijos, pérdida de amigos, disminución de sus recursos económicos. Todo ello implica pérdida de estatus, de prestigio y por consiguiente de autoestima (22)

Rosemberg en una de sus investigaciones encontró que en la clínica se observa que la depresión acompaña con frecuencia una baja - autoestima (51). Las personas con bajos puntajes de autoestima -- son más propensas a expresar sentimientos de infelicidad, tristeza, desaliento, y otros análogos.

(22)García J. La Jubilación considerada como un paso que aproxima a la ancianidad. Madurez No. 2 1977.

(26)Hernández R. La Ancianidad recuperación de la vida. Madurez No. 8 1977

Horney y Fromm destacan que la personalidad enferma se caracteriza por un sentimiento subyacente de devaluación. Otros estudios -- muestran que cuando más baja es la autoestima del individuo, -- existen menos probabilidades de que se le describa como una persona que participa activamente. La baja autoestima implica la in satisfacción, el rechazo y el desprecio de sí mismo. El individuo carece de respeto por el sí mismo que observa; el autoretrato es desagradable y se desearía que fuera distinto. (12) La ansiedad tiende a generar baja autoestima y la baja autoestima genera ansiedad.

En la actualidad por desgracia y como lo señala Rosow "la vejez es cronológicamente la primera categoría de edad totalmente afectada por la pérdida sistemática de estatus". Todas las fases procedentes -la infancia, adolescencia, la edad adulta- están marcadas por una constante adquisición" (49)

La pérdida de estatus vinculada a la vejez afecta a todos los individuos sin distinción, y es porque al anciano se le rechaza -- porque ha dejado de producir y en la sociedad urbana el valor -- que más se maneja es el de la productividad, ya que, es el que -- se considera más importante. Muchos de los conflictos psicológicos se relacionan con la marginación, involucrada con ésta, la -- muerte social, en donde la sociedad confunde la productividad -- con la creatividad; estas situaciones sociales llevan al anciano a incrementar la dependencia con su familia, ya que no cuenta -- con los recursos económicos suficientes para su subsistencia personal, debido a que se les ha relegado y tachado como un sector-

(12) Cuelli, J; Reidl, L. Teorías de la Personalidad Edit. Trillas México 1986.

(49) Rappaport, L. La Personalidad desde los 26 hasta la Ancianidad Ed. Paidós. Buenos Aires 1978

Improductivo de la sociedad; y no se les ha dado una oportunidad para demostrar y trabajar sus potencialidades que aún tienen.(53)

Pompillo Castro refiere lo siguiente: "puedo decir llanamente que es posible que de una sociedad en la que la autoridad esperará --obediencia y sumisión, puede devenir un anciano perplejo e improductivo, como expresión de caracterología deformada de tipo colectivo. Así mismo, si la persona se desarrolla en una sociedad sana y productiva, en la que los intereses del hombre en tanto que individuo, se conjuguen con los intereses de la colectividad, puede esperarse que este ser en su vejez normal, siga siendo un hombre-productivo dentro de sus limitaciones y posibilidades.(46)

Con respecto al aspecto familiar se puede iniciar diciendo que la familia ha tenido funciones de ser la primera agencia psíquica de la sociedad, ha sido la guía formadora del niño y la salvaguarda del hombre en sus relaciones con el grupo exterior. La familia --sirve de base al ser humano para su mantenimiento inicial y posterior despegue hacia el conglomerado social.(39)

Lo anterior es expresado, para que se advierta que si hay modificaciones en las familias y sus miembros, estos cambios tienen que repercutir en el viejo. Al poner la sociedad capitalista más énfasis sobre la "escala social ascendente", la productividad económica del hombre; y al acentuar la individualidad competitiva, el viejo no únicamente se queda sólo, sino que sus relaciones sociales-

(53) Sagarmínaga, C. Aspectos Psico-Sociales en el Anciano.
Madurez No.7 1977

(39) Mó, M. La Familia como Factor de Socialización y Educación para el Aprendizaje y Adaptación a la Vejez. Madurez No.7 1977

(46) Pompillo Castro. El Anciano y la Familia Urbana Madurez No.2 1977

significativas, le son difíciles de establecer.

Gracias a la Revolución Industrial del siglo pasado, la maquinización y la elictrificación actual, así como la información y la capacidad de desplazamiento fácil de un lugar a otro, ha transformado a la familia, pues esta permanece unida durante el período infantil de los hijos, pero más tarde se advierte la tendencia a la desintegración (38)

En la sociedad industrial la familia se va modificando gradualmente, cuando comienza el proceso de industrialización y modernización que produce importantes cambios en la estructura social y como consecuencia en la familia: se pasa de la familia extensa a la familia nuclear, se generaliza la ocupación fuera del hogar; se producen migraciones de zonas rurales a centros fabriles principalmente de los miembros jóvenes de la comunidad, la mujer también trabaja fuera del hogar. La desintegración de las funciones productivas de la familia es seguida por la pérdida de las otras funciones que la misma tenía asignada; educación, atención de la salud, etc.(38)

La transformación de la sociedad tal como se ha señalado no significó un hecho neutral sino hostil a la familia como unidad. La pérdida de funciones de la familia provocó la concomitante pérdida de funciones del anciano, y el envejecimiento se convierte entonces en un problema social para el cual ni la familia ni el mismo anciano se habían preparado. Este aislamiento sociofamiliar provoca en el viejo reacciones de amargura. Quizá la confusión más frecuente y más extrema es la que sufre el viejo en su propio hogar, en el seno de la misma familia.(38)

La relación familiar del anciano urbano y rural, es diferente; - ya que el anciano urbano, se enfrenta como ya se mencionó a un rechazo social por no encontrarse dentro del círculo de producción, por ser jubilado o por no tener oportunidad de desempeñar una -- actividad remunerativa, donde aporte económicamente para resolver necesidades elementales, la familia por tener actividades laborales, sociales, etc.; no tiene una relación interpersonal -- constante.

El anciano rural, con frecuencia sigue ayudando en las labores del campo, aconsejando, dirigiendo a su familia y no se le hace sentir como inútil, es considerado jefe indiscutible hasta que llega la muerte.(44)

Afortunadamente para el proyecto, que advierte el rechazo familiar, o bien que por circunstancias de trabajo de los parientes se tiene que quedar sólo, ya existen, habiéndose iniciado en -- Oxford Inglaterra en 1958, Hospitales de día los cuales dan -- asistencia al anciano que no tenga enfermedad aguda, también -- hay Centros Sociales de Día ó como lo que creó el INSEN (residencias de día y clubes de la tercera edad), en los cuales el -- senecto cultiva sus intereses, lee, conversa, juega, pinta, bor da, se expresa musicalmente, etc. Dichos lugares son una solución realista que proporciona al anciano las ventajas de la -- asistencia técnica, sin perder el contacto con la familia en -- donde recibirá el calor afectivo.

En México, ya existe este tipo de instituciones o similares y lo importante es que de acuerdo a las posibilidades económicas de los organismos encargados de crear dichos centros van en aumento; todo esto es con la finalidad de que la mayoría de los ancianos, jubilados o no, empleen su tiempo libre en una forma dirigida científicamente. (63)

Es evidente que el signo de la vejez es el de la pérdida de --- unos objetos a los que se había ligado, objetos que habían sido el norte de su vida y que se habían ido consiguiendo día a día, y minuto a minuto los cuales habían sido la base de sus propias vivencias. El anciano vive en la esperanza de perder los objetos menos posibles y de conservar los más posibles (llámese objetos a personas, situaciones, cosas). (2)

Las pérdidas le van dejando cada día más menesterosos, menos -- útil, menos servible, menos seguro, con menos vida y con menos vivencias. Ha de renunciar a logros conseguidos, al placer que le proporcionaban, ha de aceptar su carencia y su pérdida. Todo esto hace que los demás le necesiten menos, les moleste y estorbe más, ocasionándole esto al viejo un enfrentamiento con una nueva vida que va a tener los signos siguientes: (64)

- Una pérdida progresiva de objetos necesarios y gratificantes.
- Un estado de temor a su futuro y a su involución biológica.
- La aparición o reaparición de conflictos de su personalidad al disminuir sus defensas.

(63) Zárate R. Seguridad Social y Vejez. Madurez No.5 1977

(64) Zénil, C. Personalidad del Anciano. Madurez No. 2 1977

-La disminución de sus relaciones sociales, reduciendo el círculo de su comunicación y de sus actividades.

-La actitud de rechazo de la sociedad y la familia hacia el anciano por ser problemático.(64)

Toda esta pérdida de valores va repercutiendo notablemente en el aspecto psicológico de los viejos. Uno de esos valores que no quiere perder es el esquema corporal, siendo una de las luchas más fuertes del anciano el aceptar la pérdida de su esquema corporal y aceptar el nuevo, con sus deformaciones, sus irregularidades, sus impotencias y sus incapacidades. La crisis de identidad en la vejez es para ver que se puede conservar, aceptar cosas y rasgos que no son agradables, es una crisis, al ver reducidas sus posibilidades, intentando conservar cuanto más pueda y sobre todo aquello que le da seguridad. Esta crisis de identidad abarca todas las facetas del ser humano y lo mismo que lo físico, el anciano ha de hacer una revisión psíquica, mental y emocional.(15)

La conducta va cambiando, sus relaciones son distintas, el comportamiento es otro porque las posibilidades son otras, porque el mundo exterior le ve de otra forma y él mismo interiormente empieza a verse de otra manera, aunque siga teniendo sus instintos como antes, sus motivaciones, necesidades internas y sus emociones sigan siendo las mismas o aumentadas. Por todo lo anteriormente expuesto, es difícil que el viejo desvíe su energía hacia otros objetos, siendo difícil también que los encuentre. Y más difícil todavía es cuando la sociedad, el medio que los rodea familia y sociedad, no le facilitan las posibilidades de encontrar esos nue

vos objetos con los cuales relacionarse, con los cuales vivir y a los cuales dirigir su energía libidinal, el YO del anciano -- (16)

El anciano es un ser que vive en la tensión de no saber cuál es su futuro y el percibirlo como muy inseguro e incierto para él -- es una realidad de temor; el temor y el miedo presiden su vida -- y como consecuencia el viejo vive en situación de angustia permanente. Aceptando que la angustia genera neurosis podemos percibir en el anciano un estado neurótico reforzado por esa realidad de crisis, manifestándose ésta de diversas formas, ya sea -- de manera reactiva declarándose a través de la violencia, agresividad, dependencia o de sensiblería; pueden aparecer neurosis fóbicas manifestándose a través del miedo no queriendo salir solos a la calle, tienen pavor a viajar, a entrevistarse -- con otras personas, a conocer nuevas gentes y actos públicos o sociales, al estar solo ó a agresiones; también muy acentuadas -- son las manifestaciones obsesivas, se vuelven muy ordenados, -- buscan la seguridad en los ritos repetitivos o en organizar minuciosamente todas sus actividades, cumplen su programa rigurosamente, mantienen fijos sus pensamientos y criterios, dándoles todo esto seguridad a su YO amenazado.

La inseguridad de su YO, la consciencia del envejecimiento algunas veces hace perder la confianza que las personas tienen en sí mismas, puede venir a la mente momentos de fracaso, las limitaciones y la pesadumbre pueden resaltar con más fuerza que los logros positivos. La persona puede permanecer perdida y desconsolada en medio de las ruinas. Es posible que desaparezca la --

confianza y la motivación para seguir adelante en la vida (16).

Su sensación de seguridad se deriva de su capacidad para controlar o influir significativamente a quienes viven a su alrededor. Cualquier cambio que ocurriera dentro de la familia, podría hacer que la persona se sienta insegura. Otra persona podría sentirse segura por el apoyo y afecto constante de un individuo -- particular; otro podría establecer la base de su seguridad en -- los bienes económicos, un poco de dinero para el pago de la renta, manutención y gastos imprevistos, lo hacen sentirse más seguro.(16)

Algunas personas sustentan su sensación de seguridad en torno a su esfera de trabajo y actividades; para ellos, la falta de empleo es una amenaza, porque impide la expresión del SI MISMO y -- de la energía constructiva. La persona ya no puede definirse a -- sí misma en términos de su ocupación. "Yo era" parece una débil -- definición de uno mismo comparada con "Yo soy"; aun el temor de -- perder un empleo o cualquier otra actividad capaz de definir -- -- nuestro sí mismo, puede ser suficiente para precipitar al anciano a una crisis interna.(5)

Manson (1954), Kuhlén (1959) y otros autores nos informan acerca de la presencia de una imagen de sí mismo más negativa entre sujetos de 50 años en adelante; pero últimamente se duda de que la imagen del SI MISMO dependa de la edad (35).

Kuhlén et. al (1964) reseñan numerosos estudios sobre los cambios de personalidad que están asociados con el cambio de edad --

refiriendo lo siguiente: "excepto para aquellos que permanecen en puestos de responsabilidad, declinan por lo general motivos tales como el éxito, la búsqueda de poder y la auto-realización. Los intereses y las actividades tienden a desplazarse del énfasis en la gratificación directa a las gratificaciones vicarias o indirectas, en consecuencia los ancianos quieren involucrarse más con los hijos y con la religión" (49)

No puede negarse que la persona anciana que experimenta los golpes del deterioro, en los aspectos físico, cognitivo, sociales y emocionales, se encuentran en una situación desgraciada, que lo acosa desde adentro -por la vía de sus disminuciones fisiológicas y desde afuera- por la vía de la pérdida de estatus y de los estereotipos sociales negativos-. Los efectos acumulativos de estas situaciones generales son variados, a tal punto que es casi imposible inventariarlos. Rosenfelt presenta un buen número de ellos cuando habla de la "mística de la ancianidad". Por otro lado Erikson y Buhler han sido otros autores que han escrito acerca de la vejez desde el punto de vista de desarrollo. (49)

Erikson refiere: la fase final (octava) se caracteriza por culminar con una integridad YOICA vs DESESPERACION. La persona anciana debe o bien lograr la integración del YO, o por el contrario perderse en la DESESPERACION. Pero ¿QUE ES LA INTEGRIDAD DEL YO? Al respecto Erikson refiere que no le es posible proporcionar una definición neta de esta noción y hace solo una descripción de ella diciendo: "es como un estado de espíritu centrado en una especie de sensación de orden y sentido". De este modo, ofrece las si ---

güentes presiciones: la integridad yoica implica.

1.- ...Una mayor afirmación del YO con referencia a su proclividad al orden y al sentido.

2.- ...un amor post-narcisista del YO humano-, no de sí mismo como experiencia que implica cierto orden del mundo y cierta sensibilidad espiritual.

3.-...la aceptación de que el propio y específico ciclo de vida es algo que necesariamente debía ocurrir, y que, necesariamente-también, no permita substituciones.(16)

Para que una persona pueda lograr la integridad YOICA será preciso que su vida tenga sentido, y para que esto suceda será necesario verla como dotada de una estructura moral y racional. Quien posea integridad YOICA tendrá consciencia de que podría haber vivido su vida de modo diferente, y que en otros tiempos y lugares, su propio patrón de vida podría no haber sido apropiado. Esto - equivaldría a lo que Fitts llama capacidad de autocrítica.

Quien posea integridad se ve dispuesto a defender la dignidad -- de su propio estilo de vida contra las amenazas físicas y económicas, porque sabe que la vida de un individuo es la coincidencia accidental de un solo ciclo vital con un solo segmento de la historia.(16)

Erikson reporta que la integridad madura en forma gradual, a -- través, de las siete fases previas del YO; siendo la principal -- consecuencia de la integridad el que el individuo no experimentará un gran temor a la muerte.(14)

La desesperación es la alternativa de la integridad yoica, su -- presencia aparecerá señalada por el temor a la muerte, entre las personas de mayor edad (viejos) que no pueden aceptar su propia vida particular, como una experiencia singular, única y última.- Erikson argumenta que el temor a la muerte es la desesperación-- debido a que no pudo alcanzarse la integridad. La persona anciana se dá cuenta de que no puede comenzar de nuevo, ni modificar el camino que siguió, y puede entonces desesperarse a medida que se aproxima el fin de su vida. En síntesis se puede decir que -- los sentimientos de inseguridad o desesperación dependerán necesariamente de una consideración retrospectiva del pasado.(14)

Buhler dividió a la vejez en dos períodos: 1) de 65 a 80 y 2) -- de los 80 años hasta el momento de la muerte, refiriendo que -- "la plenitud del SI MISMO, implica un sentimiento general de que la vida, en su conjunto ha sido digna de vivirse, y de que se -- han logrado ciertos objetivos importantes; sin embargo si no ha habido tal plenitud del SI MISMO hay inseguridad del YO, esa amenaza de su integridad busca el camino que le queda, ese camino -- es el de la regresión; y esa regresión le va alejando del mundo que le rodea, de su mundo anterior, es un círculo que se cierra; la sociedad le aleja, le rechaza, margina y el anciano se siente en consecuencia disminuído, pierde energía su YO, se neurotiza y se angustia, regresa a etapas anteriores, se bloquea para el mundo y se va apartando de él, ya que los intereses no coinciden -- con los que tenía, ni con los del mundo que le circunda; esto le dá una sensación de disminución de su valía, una pérdida de confianza en sí mismo, una mayor sensación de inseguridad y por ende de una gran sensación de soledad. (Rappaport 1976, pp 95-96).

Debiera quedar claro que Erikson y Buhler han efectuado, con respecto a la personalidad durante la ancianidad, manifestaciones -- que son en sus líneas más gruesas, semejantes. Tanto el concepto de integridad yoica como el de plenitud del SI MISMO destacan el sentido retrospectivo como la base de la adaptación. (idem)

Las ideas de estos dos teóricos se mantienen muy bien dentro del campo limitado que abarcan. Pero en relación con la totalidad del problema de la personalidad durante la vejez, sólo cubren en realidad una parte relativamente pequeña. Erikson y Buhler han aportado una orientación muy general con respecto a los cambios de -- personalidad que se producen en los ancianos. Además, debiera tenerse en cuenta que los marcos teóricos formulados desde el punto de vista del desarrollo y que cubren la totalidad del ciclo vital no pueden abarcar más que los rasgos más salientes de cada uno de los períodos. Teniendo en cuenta estas salvedades, así como el dato adicional de que ningún otro esquema importante del desarrollo de la personalidad llega hasta la ancianidad, deberá reconocerse a Erikson y a Buhler como pioneros importantes. (Rappoport 1976, p 97).

EL AMOR Y LA INTIMIDAD DURANTE LA VEJEZ.

A pesar de los obstáculos, el amor puede triunfar tanto para los viejos, como para los jóvenes. Es difícil sobreestimar la importancia de una constante relación amorosa en la vejez, en virtud de que el sexo proporciona algo más que la gratificación física directa, aunque esta misma no debe de ser minimizada. Reafirma también la identidad de cada cónyuge como persona que aún puede ofrecer algo que vale la pena, que aún puede tener valor para otra persona. El cuerpo es todavía un medio de dar y recibir placer; los viejos amantes aprecian más su cuerpo que quienes han abandonado esta actitud desde hace mucho tiempo.(31)

No es exagerado buscar en la cuna las raíces de lo que en su --- tiempo florecerá en las relaciones amorosas de los adultos. Un bebé recibe afecto y atenciones desde el momento en que entra a formar parte de una familia. Un sentimiento básico de que "pudo ser amado", se desarrolla fácilmente ante tales circunstancias sin embargo otro bebé que entra en una familia que no tiene mucho afecto que ofrecerle, este niño puede enfrentarse en el futuro a un reto más difícil; en su vejez, esta persona tal vez encuentre difícil creer que alguien puede ocuparse y preocuparse realmente por él.

El anciano que da y recibe afecto fácilmente, y aquel cuya inseguridad emocional lo lleve constantemente a exigir seguridad pueden haber delineado sus divergentes caracteres en la niñez temprana. Las conquistas, placeres y aventuras, así como, la inseguridad y desilusiones que muchos experimentan al iniciarse la edad sexual, contribuyen significativamente al estado mental con

el que el individuo se acerca a las relaciones íntimas en la vejez.

Algunas personas tienen confianza en su capacidad de amar y de ser amados; otros permanecen llenos de una ansiedad que brota de penosas desilusiones experimentadas en la niñez temprana. Las situaciones de angustia de los últimos años, cuestionan una vez más el deseo y la capacidad sexual del individuo, la persona que ha conocido el éxito en el pasado, es la que seguramente permanece dispuesta a tener relaciones amorosas en la vejez. Una pareja con una historia mutua de fuerte atracción física, compartirá más caricias en la vejez, que la pareja adulta que ya ha dejado el hábito de acariciarse mutuamente.

Los estudios acerca de la actividad o intereses sexuales en los ancianos, confirman que con mayor probabilidad, los ancianos jóvenes activos, se convertirán en amantes viejos activos. Esta supervivencia de la consciencia sensual tiende a hacer más vital y atractiva a la persona, en muchas relaciones interpersonales y no solamente en las abiertamente sexuales. Permanecer vivo sexualmente es una manera de evitar la monotonía algunas veces asociada con la vejez. (31).

Una vez interrumpido ya sea, por enfermedad o debilidad el funcionamiento sexual puede no recuperarse fácilmente. La mala salud --- puede causar una reducción o suspensión de la actividad sexual en cualquier edad. (31)

Uno de los obstáculos, para que ocurra la intimidad amorosa en la vejez, es la pérdida permanente del cónyuge por la muerte.

Puede pasar mucho tiempo para que cualquiera de los dos cónyuges-

piense en tener otra relación. Algunos nunca lo llegan a hacer aun que experimenten nuevamente el deseo de tener una compañía para la vida íntima, ya que son leales al recuerdo de él o la antigua compañera (o); pero es más probable, que los viudos, más que las viudas vuelvan a casarse. Otros de los obstáculos para la vida sexual de los ancianos, es que en la sociedad en la que vivimos, se espera todavía que las mujeres, sean recatadas y pasivas, que sean las que esperen ser halagadas, pretendidas y no pretender ellas ni halagar ellas a los hombres; por otro lado, los hombres viudos que hay, buscan siempre o casi siempre mujeres más jóvenes.

Los factores principales que obstaculizan la intimidad sexual en la vejez, se encuentran en la mente. Muchos individuos suponen que las personas mayores, no llevan una vida sexual muy completa. ¿Por qué? Porque no pueden, pero ¿Y si pudieran?, bueno, entonces ¡No deberían! Esto es una mezcla de verdades a medias, actitudes y juicios de valor.

Para mantener una relación sexual, la pareja de ancianos, debe sobreponerse a las fuertes expectativas y amonestaciones de los demás. Las actitudes de la sociedad afectan de diferente manera a los hombres y a las mujeres, por razones biológicas y psicosociales. A muchos viejos se les ha dicho en su cara, que son demasiado viejos para esa clase de cosas. Dichas actitudes intransigentes inhiben a los viejos -hombres y mujeres-, cuando tratan de acercarse el uno al otro.

No por el hecho de tener unos años más, quiere decir que sienten sus emociones menos, o que no tienen deseos como el resto de las demás personas. Los ancianos disfrutan de las relaciones de intimi

dad, se sienten nuevamente seguros del interés de su pareja y la relación se conserva viva.

Una vez que el hombre y la mujer hacen a un lado el aspecto -- sexual, también se separan de otros aspectos.(27)

"A pesar de los obstáculos, el amor puede triunfar para los vie - jos" (Kastenbaum 1980)

(27) Huesca Lagunes. La moral social y la vejez
Madurez No. 1. 1977

M E T O D O L O G I A

PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.

Con respecto a la revisión bibliográfica que se realizó, en cuanto a los efectos que causa el que los ancianos se encuentren institucionalizados, se observó la existencia de manifestaciones que repercuten en el autoconcepto de esas personas.

Algunos autores como Simone De Beauvoir, Erikson, Kastenbaum, Bizé entre otros conciben y dan gran importancia al papel que juega la familia en el bienestar integral del anciano. Dichos autores coinciden en ver a la familia como el centro más eficaz para hacerse cargo de una persona senecta. Pero las evoluciones socioeconómicas, de industrialización y urbanización han suscitado una fragmentación de la célula familiar tradicional; repercutiendo esto desfavorablemente en el lugar que antes ocupaba el senecto ya que en la actualidad una persona que envejece multiplica los riesgos de aislamiento familiar, laboral, económico y social.

Es importante mencionar que el propósito de esta investigación va dirigido a comparar cómo es el autoconcepto en ancianos ante tres situaciones de estancia diferentes. De esta manera se pretenden explicar las diferencias de autoconcepto de tres grupos de ancianos que provengan ya sea de un albergue del INSEN residencia del INSEN ó que estén afiliados únicamente al INSEN.

HIPOTESIS.

a) -Hipótesis de Trabajo

Los ancianos que viven fuera del ambiente familiar (albergados) muestran un autoconcepto inferior a los ancianos que son residentes y/o afiliados.

b) -Hipótesis Estadística.

H_1 Existen diferencias estadísticamente significativas entre el autoconcepto mostrado por los ancianos que viven sin su familia (Albergados) y los ancianos que son residentes y/o afiliados, según la escala Tennessee de Autoconcepto (T.S.C.) de Fitts, W.H.

H_0 No existen diferencias estadísticamente significativas entre el autoconcepto mostrado por los ancianos que viven sin su familia (Albergados) y los ancianos que son residentes y/o afiliados, según la escala Tennessee de Autoconcepto (T.S.C.) de Fitts, W. H.

VARIABLES

Como variables independientes se tomaron en cuenta:

-Grupos de procedencia: afiliados, residentes, albergados.

Covariables: Sexo, ingresos, ocupación, escolaridad, estado civil, edad.

Como variable dependiente será el nivel total de autoconcepto y las áreas que conforman la escala Tennessee de Autoconcepto.

a) Definiciones Conceptuales de la variable independiente (s)-
y covariables.

-Grupo de Procedencia. Conjunto de personas reunidas en un mismo lugar.

Punto de salida de un grupo de personas.

-Afiliación.- Acción y efecto de afiliar. Asociar una persona a una corporación o sociedad. Adherirse a una sociedad.

-Residencia. Permanencia acostumbrada en un lugar: Lugar donde se reside. Espacio de tiempo que debe residir un eclesiástico- en el lugar en donde está su beneficio.

-Albergue.- Lugar en que una persona se hospeda o abriga.
Refugio.

-Sexo.- Diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer .

-Ingresos. - Caudal que recibe uno, sueldo, rentas.

-Ocupación.- Trabajo, empleo, oficio, profesión.

-Escolaridad. Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un colegio.

-Estado Civil.-Situación de una persona. Condición de un individuo en lo que toca a sus relaciones con la sociedad.

-Edad.- Tiempo transcurrido desde el nacimiento. Duración de la vida. Cada uno de los períodos de la vida.

-Definiciones Conceptuales de la escala Tennessee. (V. Dependiente)

Autoestima: En lo que hace a determinar la manera y el grado en -- que un individuo desarrolla el sentimiento de autovaloración o de su insignificancia, la Psicología individual y la terapia familiar se encuentran en un terreno común. En la psicología del YO se insiste en el desarrollo del individuo y el mantenimiento de un sentimiento de autoestima para poder sobrevivir. La manera de llevarlo a cabo depende de los procesos (desde una perspectiva psicoanalítica se considera que éstos son un aspecto del "self ideal" o -- SUPERYO") y los estándares de evaluación intrapsíquicos, así como también de las interacciones y, en particular, de los procesos familiares que tienen que ver con la negación del reconocimiento. Es to último es de fundamental interés para la teoría y la práctica de la familia. (58)

Satir (1978) demostró que el valor que las personas se asignan a -- sí mismas depende en gran medida del valor que les han otorgado -- los miembros de la familia. En consecuencia la autoestima está regulada por mecanismos de apreciación y depreciación.

YO FISICO. Aquí el individuo presenta su visión sobre su cuerpo, -- su estado de salud, su apariencia física, habilidades y sexualidad.

YO ETICO-MORAL. Este puntaje describe al YO desde un marco de referencia ético-moral, valía moral, creencias religiosas, sentimientos de ser una persona "buena" o "mala" y satisfacción con su propia religión o falta de ella.

YO PERSONAL. Este puntaje refleja el sentido que el individuo tiene de su valor personal, su sentimiento de adecuación como persona

y su evaluación de su propia personalidad independiente de su cuerpo o de sus relaciones con otros.

YO FAMILIAR. Aquí se reflejan los propios sentimientos de adecuación, mérito y valor como miembro de una familia.

YO SOCIAL. Esta es otra categoría del YO como se percibe en relación a otros. Refleja el sentido de adecuación y valía de las personas en su interacción social con otras personas en general.

IDENTIDAD. Aquí el individuo describe su identidad básica lo que él es basado en como se ve.

AUTOSATISFACCION. El individuo aquí describe cómo se siente con respecto al "SI MISMO" que percibe.

CONDUCTA. Este puntaje proviene de aquellos ítems que dicen ESTO ES LO QUE YO HAGO, ESTA ES LA MANERA EN QUE YO ACTUO.

AUTOCRITICA. Esta escala está compuesta por 10 ítems tomados de la escala L del M.M.P.I. Todos ellos son declaraciones moderadamente derogatorias que la gente admite como ciertas con respecto a sí mismas.

b) Definiciones Operacionales de Variable Independiente y Covariables.

-Grupo de Procedencia.- Se refiere a aquellos ancianos que están adscritos a un albergue, una residencia o únicamente afiliados al INSEN.

-Albergue.- Lugar físico en el cual se encontraban los ancianos - que no contaban con familiares que se pudieran hacer cargo de --- ellos y/o que no contaran con recursos económicos que pudieran posibilitar su subsistencia.

-Residencia.- Casa de día que proporciona asistencia alimenticia, médica y/o psicológica a los ancianos, facilitándoles también terapias ocupacionales y actividades recreativas. Los ancianos --- asisten a éstas durante el día y por la tarde (18 Hrs.) se integran a sus hogares.

-Afiliación.- Aquella situación en la que únicamente los ancianos asisten al INSEN para tramitar su credencial INSEN y no asisten a los albergues ni a las residencias.

-Ingresos.- Se refiere al dinero con el cual contaban los ancianos mensualmente.

-Ocupación.- Se refiere a la actividad a que se dedicaron los ancianos hasta el momento de su jubilación ó en su defecto cuando cumplieron los 60 años de edad.

-Escolaridad.- Se consideró desde cero escolaridad hasta aquella que abarcaba normal y/o bachillerato.

-Estado Civil.- Se refiere a las relaciones privadas entre los Ciudadanos ancianos, es decir, si estaban casados, viudos, divorciados y/o solteros.

-Edad.- Consiste en tomar en cuenta el número de años con los que cuenta la persona anciana, abarcando de 60 a 89 años de edad.

Como variable dependiente será el nivel total de autoconcepto y las áreas que conforman la escala Tennessee de autoconcepto.-

MUESTRA.

La muestra constó de 182 personas senectas, las cuales formaron los tres grupos a comparar;

Gpo 1-	74 sujetos afiliados
Gpo 2-	50 sujetos residentes
Gpo 3-	58 sujetos albergados.

El muestreo fué un muestreo no probabilístico intencional porque no se incluyeron aquellos ancianos que mostraron patología, los que rebasaron los rangos de edad y sólo se les aplicó a aquellos sujetos que desearan participar en la investigación.

TIPO DE ESTUDIO.

De acuerdo a las características del problema de investigación el tipo de estudio realizado fué un estudio comparativo de más de dos muestras independientes; ya que lo que se pretendió fué comparar si los ancianos de tres grupos de procedencia (A,R,AF), diferían con respecto al autoconcepto.

ESCENARIO

El inicio de la aplicación del instrumento se realizó en el INSEN, en el Departamento de Psicología, posteriormente se asistió a cada uno de los albergues del INSEN los cuales en su mayoría no contaban con un espacio adecuado para la aplicación del instrumento, -- surgiendo la necesidad de realizar la aplicación en el comedor, en la sala de estar, y/o en las habitaciones de los ancianos.

El tercer momento de la aplicación del instrumento fué acudir a -- las residencias de día del INSEN efectuándose la aplicación en diferentes lugares (talleres, cubículo de Psicología ó en la sala de estar), según las posibilidades de dichas residencias.

DISEÑO.

Fuó un diseño Ex-postfacto, en virtud de que el investigador no -- tiene control, ni manejo directo sobre las variables independientes, debido a que su aparición ocurrió en otro tiempo y por lo tan to se consideran no manipulables; lo que se observa entonces son -- sus manifestaciones en el comportamiento de los sujetos bajo estudio . (32)

(32) Kerlinger, N.F. Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología. Ed Interamericana. México 1975.

INSTRUMENTO DE MEDICION.

El instrumento que se eligió fué la escala Tennessee de autoconcepto (T.S.C.) de W.H. Fitts, 1965.

Dicho instrumento se eligió porque es una de las pruebas psicológicas más completas para la medición del autoconcepto, además es una prueba que ya fué empleada en investigaciones en nuestro país y ha sido adaptada en Chihuahua, Chih., México por Alvarez y Barrientos.

La escala consiste en 100 afirmaciones autodescriptivas que el sujeto emplea para describir la imagen que tiene de SI MISMO y cuenta con cinco puntajes por columna, los cuales contienen las siguientes áreas: columna A (YO FISICO), Columna B (YO ETICO-MORAL) Columna C (YO PERSONAL), Columna D (YO FAMILIAR), Columna E (YO SOCIAL).

La escala también contiene tres puntajes por hilera los cuales se encuentran en: Hilera 1 (Identidad), Hilera 2 (Autosatisfacción), Hilera 3 (Conducta). Finalmente la escala contiene un puntaje de autocrítica. (Ver Anexo 2).

Su forma de aplicación puede ser en forma individual, colectiva o en autoadministración. Puede usarse con sujetos de 12 años o más que tengan un nivel escolar de primaria, también es aplicable a todo el rasgo de ajuste psicológico, es decir desde sujetos sanos y bien ajustados hasta pacientes psicóticos.

La prueba se encuentra disponible en dos formas: Forma de orientación psicológica y Forma clínica y de investigación.

Ambas formas usan el mismo folleto y los mismos reactivos. Las diferencias entre las formas se centran en la calificación y en los perfiles.

La forma de orientación se puede calificar más rápida y fácilmente, pues incluye menos variables y puntajes, es apropiada para la autointerpretación y la retroalimentación que se le proporciona al paciente.

La forma clínica y de investigación es más compleja en términos de calificación, análisis e interpretación y no es apropiada para la autointerpretación y retroalimentación al paciente, además está aún sujeta a investigación.

En lo referente a la calificación para ambas formas puede realizarse en forma manual o computarizada. El tiempo promedio que requiere el instrumento para ser contestado es de 10 a 20 minutos (en la población senecta es muchísimo más el tiempo ya que algunos de los items se prestan para que los ancianitos tengan reminiscencias).

La calificación manual requiere de 6 a 7 minutos para la forma de orientación y 20 minutos para la forma clínica o de investigación esto es en tiempo aproximado.

Desarrollo de la escala

Williams H. Fitts empezó a trabajar en el desarrollo de esta escala con el Departamento de Salud Mental de Tennessee en 1955. El propósito original era desarrollar un instrumento de investigación que pudiera contribuir al difícil problema del criterio de investigación en salud mental (18)

En el desarrollo original de la escala el primer paso fué compilar un gran conjunto de items autodescriptivos. El conjunto de items original se derivó de otros instrumentos que medían el autoconcepto, incluyendo los desarrollados por Balester (1956). -- Engel (1956) y Taylor (1953). Los items también se derivaron de autodescripciones escritas por pacientes y no pacientes. Después de un análisis considerable, se desarrolló un sistema fenomenológico para clasificar los reactivos sobre la base de lo que ellos mismos decían: esto evolucionó hasta el esquema bidimensional -- 3 X 5 empleado en la hoja de puntajes de ambas formas. Esta parte de la escala contiene 90 items, divididos por igual en positivos y negativos. Los 10 items restantes componen la escala de -- Autocrítica.(18)

Una vez divididos los items se contrataron siete psicólogos clínicos como jueces para clasificar de acuerdo al esquema 3 X 5, -- también juzgaron cada uno de los reactivos en cuanto a si era positivo o negativo en su contenido. Los 90 items que utilizaron -- finalmente fueron aquellos en los que hubo un perfecto acuerdo -- por parte de los jueces.(18)

NATURALEZA Y SIGNIFICADO DE LOS PUNTAJES.

Para la realización de esta investigación se seleccionó la forma de Orientación que a continuación se explica.

Puntaje de Autocrítica (S-C). Esta escala está compuesta por los items tomados de la escala L del M.M.P.I. Todos ellos son declaraciones moderadamente derogatorias que la gente admite como --- ciertas con respecto a sí mismas. Los individuos que niegan la --

mayoría de estas declaraciones son generalmente defensivos y están realizando un esfuerzo deliberado para presentar una imagen favorable de SI MISMOS. Los puntajes altos indican una apertura normal y saludable y capacidad para la autocrítica.

Los puntajes altos extremos (percentil 99) indican que al individuo pueden faltarle defensas encontrándose patológicamente indefenso. Los puntajes bajos indican defensividad, sugiriendo que los puntajes positivos pueden estar artificialmente elevados a causa de esa defensividad.(18)

Puntajes Positivos (P). Estos puntajes derivan directamente de un esquema de clasificación fenomenológica. Las afirmaciones parecen comunicar tres mensajes primarios: 1) ESTO ES LO QUE YO SOY - 2) ESTO ES COMO YO ME SIENTO, CONMIGO MISMO Y 3) ESTO ES LO QUE YO HAGO. Sobre la base de estos tres tipos de afirmaciones se formaron las tres categorías horizontales. Estas aparecen en la hoja de puntajes como HILERA 1, HILERA 2, e HILERA 3 y de aquí en adelante así me referiré a ellas. Los puntajes hilera constituyen tres subpuntajes que al sumarse dan por resultado el Total Positivo ó Puntaje Total P. Estos puntajes representan un marco interno de referencia dentro del cual el individuo se describe a sí mismo. (18)

El estudio más profundo de los ítems originales indicó que éstos también variaban considerablemente en términos de un marco de referencia más externo. Aún dentro de la misma categoría de Hilera las afirmaciones pueden variar ampliamente en cuanto a su contenido, Ejem con la HILERA 1 (La categoría lo que yo soy) las afirmaciones se refieren a lo que YO SOY FISICAMENTE (YO FISICO),YO ---

ETICO-MORAL, YO PERSONAL, YO FAMILIAR Y YO SOCIAL. En consecuencia, el conjunto de ítems fué ordenado de nuevo de acuerdo a estas categorías verticales, que son los cinco puntajes Columna de la hoja de Puntajes. Así el conjunto total de ítems se encuentra dividido de dos maneras, verticalmente en columnas (marco externo de referencia) y horizontalmente en hileras (marco interno de referencia) contribuyendo cada ítem y cada celdilla a dos puntajes diferentes. (idem)

Puntaje Total P (T.P). Este es el puntaje que puede considerarse por sí sólo como el más importante de la forma de orientación. Refleja el NIVEL TOTAL DE AUTOESTIMA. Las personas con puntajes altos tienden a estar contentos consigo mismos, sienten que son personas dignas y valiosas, tienen confianza en sí mismas y actúan de acuerdo con esta imagen (idem)

La gente con puntajes bajos duda de su propio valor, se ven a ---ellos mismos como indeseables, con frecuencia se sienten ansiosos, deprimidos e infelices y tienen poca fé o confianza en ellos mismos. Si el puntaje de Autocrítica (S-C) es bajo, los Puntajes altos se tornan sospechosos y son probablemente el resultado de una distorsión defensiva. Los puntajes extremadamente altos (sobre el percentil 99) son anormales y suelen encontrarse solamente en personas perturbadas tales como esquizofrénicos paranoídes quienes - como grupo, muestran muchos puntajes extremos, tanto altos como -bajos.

Hilera 1 Puntaje P-Identidad. Estos son los ítems LO QUE YO SOY- Aquí el individuo describe su identidad básica lo que él es, basado en como se ve.

Hilera 2 Puntaje P-Autosatisfacción (S-S). Este puntaje ⁶⁷ es el resultado de aquellos ítems en los que el individuo describe cómo se siente con respecto al "sí mismo" que percibe. En general este puntaje refleja el NIVEL DE AUTO-SATISFACCION. Un individuo puede tener puntajes muy altos en la HILERA 1 y 3, y puntuar bajo en la HILERA 2 debido a los standares y expectativas demasiado altos -- que tienen sobre sí mismos; ó bien puede tener una pobre opinión de sí mismo, indicada por los puntajes de la HILERA 1 y 3, sin embargo puntajes de AUTOSATISFACCION altos según la HILERA 2. Por lo tanto los subpuntajes son mejor interpretados cuando se comparan el uno con el otro y con el puntaje total.

Hilera 3 Puntaje P-Conducta. Este puntaje proviene de aquellos -- ítems que dicen ESTO ES LO QUE YO HAGO, ESTA ES LA MANERA EN QUE-YO ACTUO. Entonces este puntaje mide la percepción del individuo sobre su propia conducta o la forma en que él funciona.

Columna A-Yo Físico. (P-S). Aquí el individuo presenta su visión sobre su cuerpo, su estado de salud, su apariencia física, habilidades y sexualidad.

Columna B-Yo Etico-Moral (M-E-S). Este puntaje describe al YO -- desde un marco de referencia ético-moral, valfa moral, creencias-religiosas, sentimientos de ser una persona "buena" o "mala" y satisfacción con la propia religión o la falta de ella.

Columna C-Yo Personal. (P-S). Este puntaje refleja el sentido que el individuo tiene de su valor personal, su sentimiento de adecuación como persona y su evaluación de su propia personalidad independiente de su cuerpo o de sus relaciones con otros.

Columna D-Yo Familiar (F-S). Aquí se reflejan los propios sentimientos de adecuación, mérito y valor como miembro de una familia. Se refiere a la percepción que el individuo tiene de sí mismo en relación a su círculo de allegados más cercanos e inmediatos.

Columna E-Yo Social (S-S). Esta es otra categoría del YO como se percibe en relación a otros. Refleja el sentido de adecuación y valía de la persona en su interacción social con otras personas en general.

Puntajes de Variabilidad (V). Los puntajes V proporcionan una medida simple de la cantidad de variabilidad, o inconsistencia de una área de autopercepción a otra. Los puntajes altos significan que el sujeto es muy variable en este aspecto, mientras que los puntajes bajos indican una variabilidad baja que puede ser considerada como rigidez si es extremadamente baja (por debajo del primer percentil).

Total de Variabilidad (V). Este puntaje mide y resume las variaciones dentro de las columnas.

V Total Hilera (V-Hil). Este puntaje es la suma de las variaciones a través de las diferentes hileras.

El puntaje de Distribución (D). Este puntaje representa la suma que el individuo obtiene por la manera en que distribuye sus respuestas entre las cinco opciones que se le presentan para contestar a los ítems de la escala. Se puede interpretar también como medida adicional de la AUTOPERCEPCION: La certeza o seguridad sobre la manera en que uno se ve a "sí mismo". Un puntaje alto indi

ca que el sujeto está muy definido y seguro sobre lo que dice sobre sí mismo, mientras que un puntaje bajo significa todo lo contrario. También, a veces se encuentran bajas puntuaciones en personas que asumen actitudes de defensa y reserva. Estas se evaden y evitan entregarse, confiarse realmente mediante el empleo de opciones 3 en la hoja de respuestas.

Los puntajes extremos en esta variable, en cualquier dirección -- son poco deseables y generalmente se obtienen en personas perturbadas. Por ejemplo, a menudo los pacientes esquizofrénicos usan casi exclusivamente respuestas de "5" y "1", dando lugar a puntajes D muy altos. Otros pacientes perturbados son extremadamente inseguros y desconfiados en sus autodescripciones con predominancia de las respuestas "2", "3" y "4" y puntajes D muy bajos.

Puntaje de Tiempo. Este puntaje es simplemente una medida de -- tiempo que el sujeto requiere para completar la escala. Solo recientemente el autor ha realizado algún estudio de esta variable, hasta el momento es poco lo que se sabe con respecto a su significado.

Los datos obtenidos hasta ahora indican que, suponiendo que el individuo tenga la suficiente educación, inteligencia y capacidad de lectura para manejar esta tarea, deberá resolver la escala en menos de 20 minutos. Estos requisitos son muy importantes: si no se cumplen el puntaje de tiempo tiene poco significado.

PROCEDIMIENTO: Como primer paso acudí al INSEN para ver la posibilidad de que se pudiera realizar allí la investigación, una vez otorgado el permiso, se procedió a realizar un pequeño piloteo para observar si los ancianos comprendían ampliamente las instruc --

ciones y preguntas de la escala, así como la manera en que deberían de contestarlas. Como se observó que la mayoría de los senectos no entendían las preguntas y mucho menos la distribución de cómo deberían de contestarlas, se tuvo que implementar un nuevo formato de respuestas y en casos en el que el senecto no mostrara alguna dificultad se le leían las preguntas y las posibles respuestas y él elegía la respuesta apuntándola la psicóloga.

La primera población a la que se le aplicó el instrumento fué a los afiliados. Cabe mencionar que la aplicación de la escala no se realizó en el tiempo que propone el autor de la misma por lo que se llevó en promedio de tiempo alrededor de 2 meses para 78 senectos afiliados. Para realizar la aplicación de la escala se les pedía consentimiento a los sujetos y si éstos aceptaban se procedía a la aplicación durando ésta en promedio de tiempo entre 2 y 3 horas. (La aplicación se realizó de manera individual).

Una vez terminada la aplicación de las personas afiliadas se prosiguió con la aplicación a los albergados, primero se asistió al albergue Ecatepec, aquí el médico encargado del albergue me proporcionó la ficha de identificación de los ancianos albergados y el procedimiento se realizó de igual forma que con los afiliados. Cabe aclarar que con los ancianos albergados se tomó más tiempo la aplicación de los instrumentos que con los residentes y los afiliados (se realizaba una aplicación diaria), posiblemente esto se debía a que cuando se abordaban determinados tópicos provocaban reminiscencias en la mayoría de los ancianos y empezaban a hablar a la psicóloga de lo que había sido su vida. Los albergues a los que se asistió fueron: Ecatepec, Tepito, Tenayuca, Anaxágoras y Moras. Tepito, Anaxágoras y Moras fungen también como Residencias de --

Día por lo que una vez terminada la aplicación con las personas -
albergadas se prosiguió la aplicación con las personas residentes,
con el mismo criterio de procedimiento.

Considero de suma importancia el aclarar que se hizo la aplica -
ción sólo a aquellas personas que aceptaban el ser investigadas -
y que no tuvieron trastornos psicológicos importantes, tales como
paranoias y/o esquizofrenias, demencias seniles ó que manifesta -
ran problemas auditivos de consideración. Esto se corroboró por -
medio de una entrevista previa con el geriatra de cada institu -
ción y/o por medio de las enfermeras ó trabajadora social.

Una vez terminada la aplicación de la escala Tennessee se les --
agradeció a cada uno de los ancianos su participación así como a -
las autoridades encargadas de cada albergue y/o residencia.

El siguiente paso fué la calificación de la escala. Una vez obten -
nidos los puntajes de la escala se procedió a codificar cada una -
de las variables a investigar para ser analizadas primeramente --
con un análisis de frecuencia, esto fué con la finalidad de deter -
minar si los datos se distribuían dentro de la curva normal y en -
base a ésto elegir el procedimiento de análisis de datos el cual -
fué un análisis de varianza simple y compuesto. Dichos análisis -
muestran en forma más clara los resultados obtenidos.

Para complementar dichos resultados se elaboraron también gráfi -
cas, las cuales son más objetivas (visualmente) para ver las dife -
rencias del AUTOCONCEPTO en los tres grupos estudiados.

Para obtener los resultados se utilizó el Paquete Estadístico -- aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS) Nie, Hull, Streinbreuer, 1980) a través de la computadora.

Con la finalidad de comparar si existen o no diferencias significativas con base en el perfil de autoconcepto de la Escala Tennessee, de ancianos procedentes de albergues, residentes y ancianos afiliados al INSEN; se realizaron análisis de varianza simple y compuesto.

Para que dicho análisis se pudiera realizar, en primer lugar se codificaron todos los datos que se tenían; tanto los puntajes obtenidos en la escala Tennessee, como los valores de las variables que se compararon.

A continuación se precisa la codificación para cada variable a la que me referiré a partir de este momento.

VARIABLES	V A L O R E S				
	1	2	3	4	5
Grupo de Procedencia V.1.	Afiliados	Residentes	Albergados		
Sexo	Femenino	Masculino			
Ingresos	Ninguno	1000 a 7 mil	8 a 14000 mil	15 a 20 mil	
Ocupación	Hogar T. Doméstico.	Campeño T. Eventual.	Maestro Empleado	Militar Comerciante.	
Escolaridad	Ninguna	Primaria	Secundaria	Normal Bachillerato	
Estado Civil	Viudo	casado	Divorciado	Soltero	
Edad	60-69	70-79	80-89		
Puntaje por Columna V.D.	YO FISICO	YO ETICO - MORAL	YO PERSONAL	YO FAMILIAR	YO SOCIAL
Puntaje por Hileras	Identidad	Autosatisfacción	Conducta		
Nivel Total de Autoestima					
Autocrítica					

Inicialmente se realizó un análisis de frecuencias, con la finalidad de ver si los datos se distribuían de una manera normal, - es decir, si se distribuían dentro de la campana de Gauss, para esto se tomó en cuenta la media, la Curtosis y el Sesgo.

En virtud de que se estuvo trabajando con una medida intervalar, pudiéndose aplicar pruebas estadísticas paramétricas y con base a las tres medidas anteriores se decidió analizar los datos mediante un análisis de varianza.

Con base en lo anterior se procedió a realizar 37 análisis de varianza: 7 simples que consistieron en la comparación de una sola variable; 30 compuestos que consistieron en la comparación de más de dos variables. Todo esto se hizo con la finalidad de garantizar que el efecto de las variables de interés fuera comprobado. Para aceptar la validez de las variables se trabajó con un grado de significancia de $P \leq .05$.

A continuación se describen los resultados que se obtuvieron en los análisis de varianza simple. En dichos análisis se comparó EL NIVEL TOTAL DE AUTOESTIMA con la variable GRUPO DE PROCEDENCIA y las otras variables secundarias: SEXO, INGRESOS, OCUPACION, ESCOLARIDAD, ESTADO CIVIL Y EDAD. Se trabajó con variables secundarias con el propósito de descartar su posible influencia con respecto a lo que se quería comparar, considerando que no únicamente la variable GRUPO DE PROCEDENCIA fuera determinante en los resultados del estudio.

Con el propósito de centrarse más en los hallazgos sólo se procederá a describir los análisis que arrojaron diferencias significativas al $P \leq 0.05$.

De los siete análisis de varianza simples realizados, sólo 3 -- fueron significativos. Así se encontró que la AUTOESTIMA o AUTOCONCEPTO difería con respecto al grupo de procedencia ($F(2,179) = 21.266$, $P \leq 0.05$); observándose que el AUTOCONCEPTO más alto lo mostraron los ancianos que se encontraban en situación de afiliados con una $\bar{X}=378.70$ y el AUTOCONCEPTO más bajo lo reportaron -- los ancianos albergados cuya $\bar{X}=337.48$, antes que éstos se encuentran los ancianos residentes los cuales obtuvieron una --- $\bar{X}=345.88$.

Por otro lado también se reportan diferencias significativas en cuanto a ingresos percibidos, ($F(3,178)=6.919$, $P \leq .05$); denotando que los ancianos que perciben ingresos de 15 a 20,000 pesos y una $\bar{X}=374.79$, mostraban un autoconcepto más alto, seguidos por -- los ancianos que percibían de 8 a 14,000 pesos y una media de -- $X=369.35$, después los ancianos que perciben de 1,000 a 7,000 pesos cuya $\bar{X}=360.86$ y finalmente quienes mostraron un autoconcepto más bajo en términos de ingresos fueron los ancianos cuyas -- percepciones eran de cero pesos reportando una $\bar{X}=341.45$.

Otra de las variables que tuvo efectos interesantes cuando se -- realizó la comparación como variable sola, fué la ESCOLARIDAD; -- en la cual se observó lo siguiente: Los ancianos con estudios de secundaria y/o comercio obtuvieron un nivel de autoconcepto más--

alto y una $\bar{X}=373.45$, sucedidos por los ancianos con escolaridad de bachillerato y/o normal con una $\bar{X}=365.63$, posteriormente los ancianos con estudios de primaria cuya $\bar{X}=353.35$ y finalmente -- quienes obtuvieron un nivel de autoconcepto más bajo fueron aquellos ancianos que no tenían escolaridad, siendo su $\bar{X}=333.82$; --- siendo estas diferencias significativas ($F(3,178)=3.142$ $P \leq 0.05$).

Con base en estos tres análisis de varianza se determinaron cuáles serían las combinaciones de los próximos análisis, ya que -- sólo se tomaron en cuenta las variables que resultaron ser significativas.

A continuación se procede a interpretar los análisis compuestos. De los 30 análisis realizados sólo 29 de ellos fueron significativos: en dichos análisis se procedió a dividir la escala Tennessee en sub-escalas con la finalidad de que los resultados fueran más objetivos.

En relación al YO FISICO se encontró que hay diferencias en relación al grupo de procedencia y la escolaridad, siendo el grupo de los ancianos afiliados el que obtuvo una media más alta --- (71.18) seguido por los ancianos residentes cuya media (61.79) y por último el grupo de los ancianos albergados siendo su media - (61.64) Como se puede observar los residentes y albergados tienen \bar{X} semejantes. (VER GRAFICA 4)

La escolaridad también tuvo efectos en el YO FISICO observándose que los ancianos con grado de estudios de secundaria y/o comercio mostraron un YO FISICO más alto, $\bar{X}=71.11$, que aquellos ancianos que tenían estudios de bachillerato y/o normal cuya media

es de (67.16), seguidos por los ancianos con estudios de primaria $\bar{X}=65.07$ y finalmente los ancianos que reportaron un YO FISICO más bajo, fueron aquellos ancianos que no tenían escolaridad siendo su media (53.91). Esto quiere decir o puede sugerir que para la población estudiada no fué necesario que sus integrantes tuvieran altos grados de estudio para poder estar satisfechos con su cuerpo, su estado de salud, apariencia física o su sexualidad, ya que como se puede ver en el puntaje de las medias, no fué el grupo de mayor escolaridad el que manifestó un YO FISICO más alto.

YO ETICO-MORAL al igual que en el YO FISICO, se encuentran diferencias en relación al grupo de procedencia, sexo y ocupación - siendo el grupo de los afiliados el que reflejó un YO ETICO-MORAL más alto puntuando su media (79.42), sucedido por el grupo de los albergados con $\bar{X}=76.16$, finalmente el grupo de los residentes manifestó un YO ETICO-MORAL más bajo en comparación con los otros dos grupos obteniendo una media de (75.56). Por lo que a sexo respecta fueron las mujeres las que puntuaron más alto en esta área siendo su $\bar{X}=78.17$ y los hombres $\bar{X}=75.41$.

En cuanto a la ocupación se observa que los senectos que desempeñaron en la milicia o que fueron comerciantes obtuvieron puntuaciones en términos de sus medias que aquellos ancianos que se ocupaban como maestros o empleados, cuya media fué de (78.19) seguido por aquellos que se dedicaban al hogar y/o al trabajo doméstico puntuando una $\bar{X}=77.54$; finalmente los ancianos que manifestaron un YO ETICO-MORAL más bajo fueron los que desempeñaron labores del campo, trabajos eventuales o que fueron obreros, --

siendo su media de (74.97).

YO PERSONAL al igual que en el nivel total de autoestima, YO FISICO, YO ETICO-MORAL se encuentran diferencias debidas al grupo de procedencia, siendo el grupo de los afiliados el que manifestó un YO PERSONAL más alto $\bar{X}=76.57$, sucedido por los residentes $\bar{X}=70.08$ y finalmente el grupo de los albergados $\bar{X}=67.41$. También la ocupación se percibe igual que en el YO ETICO-MORAL. (Se anexan cuadro-gráfica correspondiente al No.6) Lo anterior puede sugerir, que -- independientemente de su cuerpo, los sujetos que puntuaron más alto en esta área dieron mucho peso a la actividad que desempeñaron; observándose que entre mayor jerarquía tuviera la ocupación, su sentido de adecuación de estas personas y valor personal era igualmente mayor.

En el YO FAMILIAR al igual que en los otros YOS se detectan diferencias debidas al grupo de procedencia principalmente aunque -- otras variables tales como el sexo y la edad también dejan observar sus afectos.

En lo referente al sexo son las mujeres quienes reportan los puntajes más altos $\bar{X}=73.29$, que los varones cuya media es de (70.77). La edad es otro factor que influyó en el YO FAMILIAR siendo los sujetos de más edad los que puntuaron más alto en relación con -- los sujetos de edades inferiores (ver cuadro-gráfica correspondiente al No. 7)

Para el YO SOCIAL las variables que cobraron mayor importancia -- fueron la del grupo de procedencia, ocupación y estado civil. En lo referente a grupo de procedencia y ocupación fué igual que en

el YO ETICO-MORAL, YO PERSONAL. El estado civil nos arroja que los divorciados obtuvieron puntuaciones más altas $\bar{X}=75$, seguidos por los senectos casados cuya media es de (72.77), a continuación se ven los viudos con una $\bar{X}=64.34$ y finalmente los senectos que obtuvieron puntajes inferiores a todos los demás fueron los senectos que fueron solteros, siendo su media (61.10), ver cuadro-gráfica No.8)

En la IDENTIDAD igualmente se observa que el grupo de los afiliados fue quien puntuó una media más alta, sucedido por el grupo de los residentes y por último el grupo de los albergados.

Con respecto a los ingresos se observa que entre mayores eran éstos, mayor fué el puntaje en IDENTIDAD; esto nos sugeriría que los senectos describen su IDENTIDAD BASICA (lo que él es) en términos de lo que tienen económicamente, sin embargo esto no sucede con la escolaridad que fué otra de las variables significativas, dado que los sujetos con estudios de secundaria y/o comercio fueron los que obtuvieron puntuaciones mayores a los senectos con estudios de bachillerato y/o normal, posteriormente si hay una relación que a menor escolaridad menor puntuación en el área de identidad. (Ver cuadro-gráfica No.9)

En el área de CONDUCTA la relación es igual que la que se reportó en el YO ETICO - MORAL y YO PERSONAL en virtud de que el grupo de procedencia también fué importante para esta área, otra variable que también resaltó fué la relacionada con la ocupación--sólo que en esta última los sujetos dedicados a las labores del campo, a trabajos eventuales o que fueron obreros están más altos que los maestros y/o empleados. Sin embargo los senectos que

se desempeñaron dentro de la milicia o que se dedicaron a algún comercio siguen teniendo la supremacía y los que se desempeñaron en el ámbito hogar y trabajo doméstico fueron los que puntuaron medias mas bajas con relación a todos los otros. (Ver -- cuadro gráfica No. 11).

Finalmente en las subescalas de AUTOCRITICA y AUTOSATISFACCION- sucede algo que es digno de llamar la atención y es que aquí el grupo de los residentes fué el que reportó tener mayor capacidad de autocrítica, y quienes tenían más autocrítica en términos de sexo fueron los hombres cuya ocupación fué la de ser campesinos, trabajadores eventuales y/u obreros, por lo que consecuentemente con lo anterior dicho grupo fué el que menos puntaje obtuvo en el área de autosatisfacción.

El grupo de los afiliados fué el que menos capacidad de autocrítica manifestó, en términos de sexo fueron las mujeres y con respecto a la ocupación fueron los proyectos que ocuparon puestos dentro de la milicia y/o que se dedicaron al comercio. Lo anterior hace pensar que los residentes tenían estándares y expectativas demasiado altos con respecto de sí mismos y en consecuencia se juzgaron más duramente que los otros dos grupos. (Ver cuadro gráfica correspondiente al No. 10 y No. 12).

Relacionando los puntajes de los tres grupos con las áreas de autosatisfacción y autocrítica nos arroja lo siguiente. A mayor capacidad de Autocrítica menor autosatisfacción.

En resumen con todo el análisis anterior se puede ver que la variable que fué más importante en el presente estudio fué el ---

GRUPO DE PROCEDENCIA, observándose siempre una consistencia en todas las escalas o áreas de la escala Tennessee de AUTOCONCEPTO-ya fuera cuando dicha variable era comparada como variable única- o cuando estaba en combinación con otras variables.

Se puede decir que en lo referente al grupo de procedencia el -- grupo que casi siempre obtuvo medias más altas en las áreas de - escala Tennessee fué el grupo de los ancianos afiliados, sucedi- do por el grupo de los residentes y finalmente el grupo que pun- tuó menos en sus medias fué el de los aibergados, salvo en el YO ETICO-MORAL y AUTOCRITICA y AUTOSATISFACCION que pasa a ocupar - el segundo sitio.

Por lo que respecta a las otras variables como son: el sexo, los ingresos, ocupación, escolaridad, estado civil y edad, cuando se encontraban en combinación con grupo de procedencia, se observa- que en ocasiones manifestaban efectos interesantes de analizar.

A continuación se realiza un pequeño resumen de las influencias- de dichas variables:

EN EL NIVEL TOTAL DE AUTOESTIMA fueron significativas variables- tales como los ingresos y la escolaridad. A mayor cantidad de di- nero percibido mayor el AUTOCONCEPTO. A menor grado de estudios- menor el AUTOCONCEPTO.

EN EL YO FISICO fueron significativas escolaridad

EN EL YO ETICO-MORAL fueron significativas el sexo (femenino + alto que el masculino). La ocupación, entre más estatus social - de la ocupación mayor es el YO ETICO-MORAL.

EN EL YO PERSONAL fué importante la ocupación

EN EL YO FAMILIAR, fué importante el sexo y la edad. Las mujeres

puntuaron mayor que los hombres. Los sujetos más viejos puntuaron más alto que los menos viejos.

EN EL YO SOCIAL. Fueron significativas la ocupación y el estado civil. Entre más alto haya sido el puesto que se desempeñó mayor puntuación se obtenía en el YO SOCIAL. Los divorciados se sentían más adecuados y con mayor valer en su interacción social con -- otras personas, posteriormente los casados, en seguida los viudos y finalmente los solteros.

EN LA IDENTIDAD fueron importantes los ingresos y la escolaridad. Entre mayores fueran las percepciones económicas mejor se reportaría el área de IDENTIDAD. La escolaridad guarda la misma relación que en las otras áreas.

EN LA AUTOSATISFACCION fueron importantes el sexo y la ocupación. Las mujeres se sintieron más autosatisfechas que los hombres.

La ocupación guarda la misma relación que en las otras áreas, salvo que aquí las personas que se dedicaban en trabajo doméstico y al hogar no fueron el último grupo sino el antepenúltimo.

EN LA CONDUCTA, fué importante la ocupación. Si el puesto o cargo a ocupar era alto "me siento mejor con lo que yo Hago", cómo "actúo".

EN LA AUTOCRITICA, fueron importantes el sexo y la ocupación. -- Aquí los hombres puntuaron más alto que las mujeres, los campesinos, obreros y T.E. tuvieron más capacidad de autocritica que -- los militares y/o comerciantes.

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	p
NIVEL TOTAL DE AUTOCONCEPTO	-Grupo de Procedencia*	SIN COVARIABLES	21.266	0.05
	-Sexo			
	-Ingresos *		6.919	0.05
	-Ocupación			
	-Escolaridad *		3.142	0.05
	-Estado Civil			
	-Edad			

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS

TABLA No. 1

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
Y O F I S I C O	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	9,718	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad*	8.186 5.814	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad* -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	11.422 4.371	0.05 0.05
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación -Escolaridad	12.593 3.941	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	10.160	0.05

* Quiere decir que fué significativa y variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS.

TABLA No. 2

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P.
Y O E T I C O - M O R A L	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	8.802	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo* -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil* -Edad	11.045	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	7.741	0.05
	-Estado Civil -Edad*	-Grupo de Procedencia* -Sexo* -Ingresos -Ocupación -Escolaridad	12.004	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo* -Ingresos -Ocupación*	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	9.593	0.05
			2.844	0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS DE RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS

TABLA No.3

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P.
Y O - P E R S O N A L	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	10.428	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	9.310	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	13.609	0.05
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación -Escolaridad	16.183	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación*	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	9.981	0.05
			3.209	0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS.

TABLA No.4

TABLAS POR VARIABLES

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTO CONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
Y O F A M I L I A R	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad*	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	17.451 6.850	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	18.477	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad *	-Sexo -Ingresos -Ocupación	24.229 8.74	0.05 0.05
	-Estado Civil -Edad*	-Grupo de Procedencia* -Sexo* -Ingresos -Ocupación -Escolaridad	9.719 14.608 5.513	0.05 0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo* -Ingresos -Ocupación	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	13.628 5.816	0.05 0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS.

TABLA No.5

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
Y O S O C I A L	-Grupo de Procedencia*	-Sexo	5.137	0.05
	-Ingresos	-Ocupación	2.964	0.05
	-Estado Civil*	-Escolaridad		
	-Edad			
	-Grupo de Procedencia*	-Sexo	6.882	0.05
	-Ingresos	-Ocupación	12.209	0.05
		-Escolaridad		
		-Estado Civil*		
		-Edad		
	-Grupo de Procedencia*	-Sexo	8.413	0.05
-Escolaridad	-Ingresos			
-Estado Civil *	-Ocupación	2.988	0.05	
-Edad				
-Estado Civil *	-Grupo de Procedencia*	2.737	0.05	
-Edad	-Sexo		0.05	
	-Ingresos	15.455		
	-Ocupación*	3.706	0.05	
	-Escolaridad			
-Grupo de Procedencia*	-Escolaridad	5.300	0.05	
-Sexo	-Estado Civil	3.282	0.05	
-Ingresos	-Edad			
-Ocupación*				

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIABLES REALIZADOS

TABLA No.6

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
I D E N T I D A D	-Grupo de Procedencia -Ingresos* -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	5.325	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad* -Estado Civil* -Edad	3.223 11.553 6.918	0.05 0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad* -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	9.053 3.544	0.05 0.05
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos* -Ocupación -Escolaridad	10.686 7.081	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos* -Ocupación	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	5.300 3.282	0.05 0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

88

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS

TABLA No.7

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
AUTOSAFISFACCION	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad*	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	15.064 4.568	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	16.071	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad*	-Sexo -Ingresos -Ocupación	16.500 5.510	0.05 0.05
	-Estado Civil -Edad*	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación* -Escolaridad	6.598 13.123 5.757	0.05 0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo* -Ingresos -Ocupación*	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	13.598 4.502 3.418	0.05 0.05 0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

32

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLE	F	P
CONDUCTA	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	21.690	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	21.568	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	26.070	0.05
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación* -Escolaridad	31.141	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación*	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	22.290 2.843	0.05 0.05

* Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS

TABLA No.9

TABLAS POR VARIABLE

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
AUTOCRITICA	-Grupo de Procedencia* -Ingresos -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ocupación -Escolaridad	14.465	0.05
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo* -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	22.926 6.882	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Escolaridad -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación	16.166	0.05
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación -Escolaridad	5.408 7.668	0.05 0.05
	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación*	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	20.765 11.907 4.297	0.05 0.05 0.05

*Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS

TABLA No.10

TABLAS DE VARIABLES

FACTORES EVALUADOS DE LA ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO.	VARIABLE INDEPENDIENTE	COVARIABLES	F	P
NIVEL TOTAL DE AUTOCONCEPTO	-Grupo de Procedencia -Ingresos -Estado Civil -Edad	-sexo -Ocupación -Escolaridad		
	-Grupo de Procedencia* -Ingresos	-Sexo -Ocupación -Escolaridad -Estado Civil -Edad	17.296	0.05
	-Grupo de Procedencia -Escolaridad -Estado Civil -Edad	-Sexo -Ingresos -Ocupación		
	-Estado Civil -Edad	-Grupo de Procedencia* -Sexo -Ingresos -Ocupación* -Escolaridad	24.464	0.05
	-Grupo de Procedencia -Sexo -Ingresos -Ocupación	-Escolaridad -Estado Civil -Edad	5.200	0.05

*Quiere decir que fué significativa la variable

TABLAS RESUMEN DE LOS DIFERENTES ANALISIS DE VARIANZA REALIZADOS.

TABLA No. 11

El interés fundamental del presente estudio fué el comparar el AUTOCONCEPTO de tres grupos de ancianos a través de la escala-Tennessee de Autoconcepto (T.S.C.) de W.H. Fitts, para conocer si los ancianos que viven en un albergue tienen un autoconcepto más devaluado que aquellos que son residentes ó afiliados.

De los resultados obtenidos se deduce que, la situación de procedencia de los ancianos fué un factor determinante ya que --- siempre tuvo efectos en el NIVEL TOTAL DE AUTOCONCEPTO y en -- las otras áreas de la escala Tennessee con las cuales se trabajó; observándose que el grupo de los ancianos albergados casi-siempre reportó puntuaciones más bajas, sucedido por los residentes y el grupo que reportó puntajes más altos fue el de los afiliados, exceptuando en las áreas del YO ETICO-MORAL, AUTOSATISFACCION y AUTOCRITICA, en donde los albergados pasan a tomar el segundo sitio.

El bajo nivel de AUTOCONCEPTO reportado por los ancianos albergados trae consigo sentimientos de inadecuación, de poco valer y poca fé y confianza en sí mismos, lo que repercute en su conducta, la situación de estar institucionalizados refuerza di-chos sentimientos inadecuados ya que hay una privación de li-bertad, de contacto familiar, social y laboral y algo muy im-por tante, el contacto afectivo que tanta falta hace en esta --etap a de la vida. Kirst, Erikson, Madurez. Dicha situación con cuerda con lo que exponen Kastenbaum, Erikson y con los hallazgos de Kalish; este último refiere que la institucionalización

es un factor determinante en el autoconcepto encontrado en personas ancianas; así como los estereotipos sociales que se tienen de estas personas ya que tradicionalmente las actitudes sociales negativas hacia el "viejo" han repercutido en torno de una disminución de la autoestima. De acuerdo con lo que postula Erikson --- (1974) lo anterior es comprensible si se rememoran las experiencias de la vida, principalmente de la infancia, pues es donde se encuentran las raíces de la confianza básica, la seguridad, la iniciativa y la laboriosidad; aspectos que son los pilares para la autosatisfacción. En cambio la desconfianza, inseguridad, culpa y la minusvalía, son sentimientos que engendran o generan un autoconcepto devaluado, siendo estos sentimientos los que han acompañado a estos ancianos que se encuentran en alguna institución; llámese a ésta albergue, asilo o casa para ancianos; ya que no encontraron en su medio ambiente circundante, en lo que hicieron, en lo que tuvieron, una gratificación que haya reforzado y enriquecido las bases para un buen desarrollo de su autoconcepto. (2). Estos ancianos institucionalizados son muy rígidos con ellos mismos y como alternativa ante esto se refugian en las posibilidades que brinda la religión generando momentáneamente sentimientos de conformidad, resignación y en consecuencia una autoaceptación siendo ésta muy forzada, ya que no les queda otra alternativa a elegir y es mejor esto a la de estar completamente solos. (49)

En contraste con el grupo anterior, los ancianos afiliados, reportan sentimientos de adecuación, de valer y tienen fé y confianza en sí mismos, su conducta se reporta adecuada con respecto a los estándares socialmente vigentes, lo que les dá seguridad y autosatisfacción caracterizándose por no ser muy estrictos con ellos --

mismos presentando una apertura más flexible para la autocrítica. (18)

Con respecto al grupo de los ancianos residentes se puede decir que éstos permanecieron en una posición intermedia; esto pudiera explicarse por el hecho de que aunque no se encontraban en una situación de institucionalización total, el hecho de asistir a una residencia de día, les creaba sentimientos de insatisfacción debido esto posiblemente a su capacidad de autocrítica que fué la más alta de los tres grupos, los residentes acuden a las residencias de día con la finalidad de ocupar su tiempo libre de darse la posibilidad de compartir con alguien pláticas, juegos, oficios etc., hacen de dichas residencias sus hogares momentáneos para compensar esos sentimientos de soledad e inadecuación.

En lo referente al YO FISICO, PERSONAL, FAMILIAR, SOCIAL, IDENTIDAD y CONDUCTA se observó que el grupo de los ancianos residentes se manifestó siempre con puntajes neutros ante los otros dos grupos (AFILIADOS-ALBERGADOS), siendo los residentes de escolaridad media los que manifestaron un YO FISICO más alto que aquellos que sólo contaban con estudios de primaria, los residentes que menos satisfacción reportaron con respecto a su YO FISICO fueron los que carecían de estudios (analfabetas). Con respecto a la ocupación los residentes que desempeñaron puestos dentro de la milicia y/o que se dedicaron al comercio manifestaron puntuaciones más altas en su YO PERSONAL que aquellos que socialmente desempeñaron puestos de menos estatus social como son el ser un empleado, ser un obrero o ser un trabajador doméstico.

En cuanto al YO FAMILIAR, los residentes femeninos y los más añosos puntuaron más alto en dicha área, que los residentes hombres y/o que tuvieran un rango de edad inferior al pasado. Lo anterior se podría interpretar como si se estuviera pasando por una nueva crisis, crisis en la cual están juego el valor que dá la familia a los ancianos cuando éstos ya han dejado de ser "productivos" lo cual afecta mucho a dichas personas más a los hombres que a las mujeres y ésto pudiera ser por el hecho de que el hombre era el que se enfrentaba a un trabajo remunerado y reconocido y por el hecho de pasar al "club de la tercera edad" se le ha retirado física y socialmente repercutiendo esto en su moral, en su valer y en la relación con su familia. (22)

Al parecer el estado civil también fué importante para estos ancianos en virtud de que los solteros reportaron un YO SOCIAL menos favorable que los otros que de alguna manera habían experimentado los sabores y sinsabores de una relación de pareja.

En lo referente a la IDENTIDAD, un factor muy importante fue el de los ingresos y los grados de estudio, ya que entre más fueran los ingresos y que por lo menos se pudieran cubrir estudios por arriba de lo básico más favorable era la puntuación de la IDENTIDAD.

En síntesis los ancianos residentes fué el grupo intermedio de los tres grupos, al parecer dicho grupo está pasando por un estado de transición puesto que no está institucionalizado pero sus sentimientos de inadecuación, su poca autosatisfacción y su auto-crítica tan rígida hacen que busquen la alternativa de la residencia pero sin estar institucionalizados; sin embargo no se sienten

tan bien como los afiliados que al parecer aún no les llega el ⁹⁷ momento de buscar dicha alternativa de "institucionalización" ó "semi-institucionalización".

Con base en la teoría de la escala Tennessee y de acuerdo a los puntajes de los otros dos grupos (albergados-afiliados) se resume lo siguiente:

El grupo de los ancianos albergados tuvo un puntaje bajo en el YO FISICO el cual indica que estos ancianos tienden a considerar como inadecuado su estado de salud física, calificándose como -- personas torpes, teniendo una visión empobrecida de su sexualidad con grandes conflictos para relacionarse con el sexo opuesto.

En cambio los ancianos afiliados que se perciben con mejor estado de salud que el grupo anterior, tienen una visión más favorable, sus temores hacia la muerte son menos y aún presentan interés por la sexualidad y por las relaciones interpersonales.

En lo referente al YO ETICO-MORAL se puede decir que el grupo de los ancianos albergados se perciben con ciertas fallas con respecto a sus actitudes morales, pero sin llegar a calificarse como -- personas malas, sus preceptos religiosos van cobrando fuerza, esto sucede cuando hay presencia de la religión y en consecuencia-- sus concepciones de moralidad se van fortificando, observándose -- más a menudo en las mujeres que en los hombres pudiendo estar influenciado lo anterior por cuestiones culturales, sociales, de -- educación y rol sexual. Los ancianos afiliados se perciben más favorablemente en virtud de que se sienten como personas de valer -- desde el punto de vista moral, se sienten como personas merecedoras de cariño, siendo sus canones religiosos menos rígidos y en --

consecuencia sus sentimientos de culpa no son tan fuertes como lo son en los otros dos grupos; todo esto es en base a lo que -- propone la teoría de la Escala Tennessee de Autoconcepto.

En el YO PERSONAL, se encuentra que los ancianos afiliados sienten que aún tienen valor como personas, apoyándose en la percepción de su aspecto físico y en la relación con las demás personas; en contraste con los ancianos albergados los cuales se perciben como personas inadecuadas, a disgusto con su aspecto físico y en relación con los demás, teniendo o generando sentimientos negativos hacia sí mismos.

Aunado a la influencia que tuvo el grupo de procedencia en el -- YO PERSONAL, también se encuentra que la ocupación que tuvieron los ancianos influyó en dicha área, encontrándose que los ancianos que se desempeñaron en puestos de un estatus o rango social-elevado manifestaron mejores puntuaciones en el YO PERSONAL, en contraste con aquellos ancianos que se desempeñaron en trabajos-domésticos o dentro del hogar.

En lo observado en el YO FAMILIAR, se puede decir que los ancianos albergados tienden a percibirse como inadecuados y con poca valía cuando se juzgan en relación a los miembros de su familia; es decir se perciben como el miembro de la familia que presenta mayores conflictos e inclusive esto les llega a crear un sentimiento de culpabilidad por los problemas que llegaran a existir dentro de su grupo familiar; en cambio el grupo de los ancianos afiliados se perciben con mayor valía, sintiendo que forman parte de un núcleo familiar y que juegan un papel importante den -

tro de ella como cualquiera de sus otros miembros, al respecto Kramer (1976) agrega que el anciano institucionalizado tiene es ta alternativa de institucionalización, cuando la homeostasis familiar está alterada o en el caso que expone Ross (1978), en un estudio realizado en el cual encontró que el aislamiento social que sufre el anciano constituye el motivo principal por el cual el anciano recurre a la institución.

El sexo y la edad fueron variables que influyeron notablemente en el reporte que hicieron los ancianos de su YO FAMILIAR observándose que las mujeres manifestaron mejores puntuaciones y con respecto a la edad se observa que las personas más añosas y menos añosas reportan mejores puntuaciones que las que se encuentran en un rango medio (70-79 años). Lo anterior nos puede reforzar la concepción de que la mujer a pesar de que se encuentre en la tercera edad se siente aún útil e importante para su grupo familiar pues puede seguir desempeñando funciones de ama de casa, educadora de los nietos, ó simplemente dedicar su tiempo libre a realizar trabajos de bordados, decoración, repostería. En resumen culturalmente la mujer tiene más alternativas de ocupar su tiempo libre en contraste con los hombres que sólo se dedicaron a su trabajo y no saben hacer otra cosa, repercutiendo ésto en la integración o desintegración dentro de su grupo familiar en virtud de que una persona que no es "productiva" en la situación actual no puede ser tolerada por periodos largos de tiempo y esto se agudiza más si aparte de no producir algo es vieja; todos estos malestares no los ha legado la sociedad capitalista industrializada.

En el YO SOCIAL, también se ve que el grupo de los ancianos afi

liados es el puntero, por lo que a grosso modo se puede decir - que dicho grupo percibe sus relaciones con las demás personas - adecuadas y estables en contraste con el grupo de los ancianos albergados, los cuales perciben que la forma en que interactúan y se relacionan con las demás personas es inadecuada provocándo les esto culpa y tornándose tímidos e introvertidos. Por otro - lado también se observa que la ocupación y el estado civil in - fluyen en el YO SOCIAL, al parecer las personas que se desempe ñaron en puestos con algún rango de importancia y aquellos que - de alguna forma experimentaron la vida en pareja, se perciben - más estables y adecuados en sus relaciones interpersonales que - los que se desempeñaron en puestos no muy valorados socialmente o que civilmente se mantuvieron solteros.

En el área de IDENTIDAD los ancianos albergados emiten una con - cepción devaluada de sí mismos, no sintiéndose satisfechos con - lo que son y con lo que han logrado, influyendo en ésto, cues - tiones económicas y de escolaridad pues se observa que las per - sonas que no cuentan con ningún tipo de ingreso y/o que su gra - do de estudios fué nulo, tienen muy deprimida esta área. En con - traste con los afiliados los cuales tienen una concepción de sí mismos más favorable reforzándose ésto con los puntajes obteni - dos en las otras áreas, pudiéndose encontrar que dicho grupo de senectos están satisfechos con lo que son y con lo que han lo - grado. Los ingresos y la escolaridad fueron factores importan - tes para esta área pues se detecta que las personas que cuentan con ingresos más altos que los demás y/o que el grado de estu - dios alcanzado se encontraba en términos medios (normal, bachi - llerato, secundaria y/o comercio) puntuaban más favorablemente ;

esto es explicable pues en nuestra sociedad actual los valores - giran en rededor de lo que tienes, entre más tengas mejor te sen tirás.

En relación a la AUTOSATISFACCION, los ancianos albergados mani- festaron estar menos autosatisfechos siendo los hombres los que reportan puntajes más bajos que las mujeres, también la ocupa -- ción tuvo influencias importantes de mencionar en virtud de que- los senectos menos autosatisfechos fueron aquellos que reporta - ron haberse dedicado al desempeño de trabajos domésticos; por -- otro lado, las personas más autosatisfechas fueron los senectos- afiliados, encontrándose que tanto el sexo como la ocupación fue ron factores que influyeron en dicha área, dado que se detecta - que las mujeres manifestaron estar más autosatisfechas que los - hombres, esto podría explicarse de igual modo como lo que suce - dió en el YO FAMILIAR; por lo que respecta a la ocupación se ob- serva que cuando las personas estuvieron al frente de puestos -- con algún rango de importancia, éstas se sentían más autosatisfe chas que aquellas personas que ocuparon puestos o desempeñaron - trabajos que socialmente no son muy reforzantes y motivantes y - esto se relaciona muy estrechamente con el deseo de las personas de querer ascender en la escala socioeconómica que prevalece en- la sociedad actual.

En relación a la CONDUCTA, se encontró que los ancianos alberga- dos reportan conductas inadecuadas, con respecto a los estándar - res socialmente vigentes, ubicando su nivel de funcionamiento -- global por debajo de lo que los demás esperan de ellos, dicho -- grupo no está conforme en cómo actúa y funciona. En contraste --

encontramos que los ancianos afiliados fueron las personas ¹⁰² que ma
nifestaron estar conformes en cómo actúan y funcionan. Aquí la --
ocupación intervino encontrándose una relación semejante a la que
se dió en las otras áreas del autoconcepto.

Una de las explicaciones que se pudieran dar al respecto de la --
conducta que reportaron los ancianos albergados sería que ellos -
actúan así o su comportamiento es así, porque las personas con --
las que tienen contacto los comprenden poco y les exigen demasia-
do; esto sería un punto muy importante para subsecuentes investi-
gaciones en virtud de que se supone que los ancianos en situación
de albergue están rodeados o están a cargo de personal especiali-
zado el cual le brindará buenos tratos y comprensión.

En el área de AUTOCRITICA se encontró que el grupo de los ancia -
nos afiliados manifestaron menos capacidad de AUTOCRITICA que los
senectos pertenecientes al grupo de los residentes quienes repor-
taron mayor capacidad de AUTOCRITICA, con respecto al sexo y a la
ocupación que fueron las dos variables que cobraron significancia,
en esta área se observa que las mujeres tuvieron menor capacidad-
de AUTOCRITICA que los hombres y una mayor AUTOSATISFACCION, en-
términos de conducta éstas se sentían conformes en cómo actúan y-
funcionan con respecto a los cánones ó stándares socialmente vi -
gentes. Por lo que respecta a la ocupación se puede decir que ---
aquellas personas que se ocuparon o desempeñaron con trabajadores
eventuales, obreros y/o campesinos, puntuaron más alto en la sub-
escala de AUTOCRITICA que aquellos que se desempeñaron en puestos
dentro del ejército y/o el comercio; en consecuencia su AUTOSATIS
FACCION de los primeros fué menor, sucediendo lo mismo con el ---
área de la conducta.

En síntesis se puede decir de la triada (AUTOSATISFACCION, AUTOCRITICA, CONDUCTA) que a mayor capacidad de autocritica se dió menor autosatisfacción y menor conformidad en cómo se actúa y se funciona. A menor capacidad de AUTOCRITICA se dió mayor AUTOSATISFACCION y mayor conformidad en cómo se está en su nivel de funcionamiento conductual.

De acuerdo a todo lo anteriormente descrito, se puede resumir -- que la imagen promedio de los tres grupos de ancianos está conformada de la siguiente manera:

Los ancianos AFILIADOS fué el grupo que manifestó puntuaciones -- más altas en todas las áreas de la escala Tennessee de AUTOCON -- CEPTO, sugiriendo ésto que dichas personas se encuentran conten -- tas consigo mismas, sienten que son dignos y merecedoras, no du -- dan de su propio valer, se adaptan socialmente a los estándares -- socialmente establecidos. Este grupo de senectos tienen una con -- cepción de SI MISMOS favorable, destacando ante la prueba las ca -- racterísticas más positivas de su personalidad.

Por lo que respecta al grupo de los ancianos RESIDENTES se puede decir que se observó un comportamiento estadístico intermedio a -- los otros dos grupos (afiliados y albergados), en casi todas las -- áreas de la escala Tennessee, a excepción de las áreas referen -- tes al YO ETICO-MORAL, AUTOSATISFACCION y AUTOCRITICA, encontrán -- dose que dicho grupo manifestó tener una capacidad de AUTOCRITI -- CA mayor, esto pudiera sugerir que estos senectos fueron muy du -- ros y exigentes consigo mismos al emitir juicios con respecto de -- SI MISMOS, repercutiendo ésto en su nivel de AUTOSATISFACCION, -

sintiéndose poco satisfechos; sin embargo su nivel total de ----
AUTOCONCEPTO no sufrió alteración en virtud de que se mantuvo en
un término intermedio; la justificación más lógica que se le pu
de dar a este hallazgo es que tuvo puntuaciones intermedias por
que fué un grupo mediador dado que aunque no se encontraba en -
condiciones de institucionalización como los albergados, tampoco
se encontraban en condiciones de no institucionalización como --
los afiliados en virtud de que los ancianos residentes acuden a--
las residencias diurnas del INSEN para incorporarse a un círculo-
social, actividades productivas otros acuden a la residencia por
que no tienen familiares con los cuales convivir, otros porque --
su situación de viudez les provoca mucha soledad y acuden a la --
residencia para mitigarla, otros porque es en la residencia en --
donde sienten que realizan cosas productivas y así disminuye un -
poco la tensión que les causó el ser confinados en un trabajo. --
Así es que de esta forma los residentes están en una etapa de --
transición de la no institucionalización a la posibilidad de la -
institucionalización.

Los ancianos ALBERGADOS obtienen un nivel de AUTOCONCEPTO más ba-
jo, lo cual hace que se caractericen como personas que no se --
sienten contentas consigo mismas, autopercebiéndose como poco -
dignas y con dudas de su propio valer y que se vean a SI MISMAS
como indeseables o rechazadas por los demás, provocándoles ésto
ansiedad, depresión y como consecuencia infelicidad. A pesar de-
la necesidad de afecto que tienen los ancianos albergados, éstos-
muestran dificultades para establecer relaciones interpersonales,
por lo que ante el temor de ser rechazados se aíslan y esto pu --
diera tener su explicación en el abandono de la familia, que le -
jos de haberles prodigado seguridad, comprensión, confianza y --
afecto, los abandonó germinando así la semilla de la desconfianza

y el desprecio hacia SI MISMO, haciéndole sentir no merecedor del amor de otros y en consecuencia incapaz de dar amor a los demás.

Por otro lado es menester hablar y señalar que el aislamiento -- no sólo físico, sino laboral, social y emocional de que son objeto las personas senectas es un problema que va en aumento cada día, inclusive se considera que este es uno de los problemas en países desarrollados como de aquellos en vías de desarrollo.

Dadas las actuales condiciones socioeconómicas en las que se vive el abandono moral del senecto tiende a hacerse más frecuente en tanto que las necesidades económicas son mayores y la satisfacción de las mismas es casi imposible, esto, entre otros factores propicia la separación, la falta de convivencia y el deterioro de las relaciones entre miembros de la tercera generación con sus semejantes y familiares, situación que hace que los viejos - se encuentren en permanente desventaja, es decir, abandonados - moral y/o afectivamente.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.

La realización y terminación del presente trabajo estuvo rodeada de una serie de limitaciones que hicieron que éste se dificultara un poco; entre las limitaciones que se encontraron hay algunas concernientes al instrumento empleado.

-La Escala Tennessee de AUTOCONCEPTO, no está estandarizada para ser empleada con personas de nuestro país; a pesar de que el autor refiere que puede ser utilizada con todo tipo de gente, considero importantísimo que dicho instrumento pueda ser estandarizado en nuestro país ya que los estándares norteamericanos no son iguales a los estándares mexicanos; por tal motivo, el presente trabajo no tiene una interpretación cualitativa del autoconcepto.

-En virtud de que no se realizó un análisis cualitativo con base al perfil de autoconcepto, las conclusiones quedan supeditadas únicamente a un análisis meramente estadístico (cuantitativo).

-El instrumento no ha sido empleado a menudo con personas ancianas, por lo que pudieran encontrarse errores en la comprensión del mismo.

-La Escala Tennessee de AUTOCONCEPTO no se puede adquirir ni consultar en la Ciudad de México y sólo en Chihuahua, Chih., la tienen; se considera que es de suma importancia que se tenga en la Biblioteca de la Facultad de Psicología, para que pueda ser incluida en las baterías psicológicas.

Otras de las limitaciones a las que se enfrentó fué en lo referente a los sujetos.

-Con respecto a la formación de los grupos, no se efectuó un control exhaustivo, es decir, no se investigó si los ancianos pertenecientes al grupo de los afiliados y residentes vivían con su familia o no.

-El muestreo no fué al azar, sino que se les pedía a los ancianos su consentimiento para que se les aplicara el instrumento.

-La escolaridad fué otra de las limitaciones, dado que el instrumento requiere un nivel de primaria y un nivel de comprensión de lectura adecuados. El presente estudio también tomó en cuenta sujetos sin escolaridad.

Finalmente una limitación muy importante fué en torno a la bibliografía existente con respecto al tema EL AUTOCONCEPTO EN ANCIANOS; encontrándose que la información que existe es sobre investigaciones en otros países, considerando que por muy universal que sea el término no se puede ajustar a la población de nuestro país, ya que no es la misma realidad sociocultural ni psicológica y por tanto no se puede generalizar.

Ante tantas limitantes encontradas surge la necesidad de dar posibles recomendaciones o sugerencias.

-En primer lugar el que la biblioteca incluya en su acervo bibliográfico el instrumento psicológico empleado en el presente estudio.

- Tomar en cuenta la situación de procedencia; familia, albergue, asilo e historia personal.

- Revisar el instrumento con el que se trabajó y hacer la estandarización en nuestro país.

- Aplicar paralelamente otro test de autoconcepto para que los resultados tengan más confiabilidad y puedan fundamentarse más los resultados encontrados.

- Realizar futuras investigaciones en las que se incluya tanto población rural como urbana en nuestro país, así como diferentes niveles socioeconómicos.

- Realizar estudios longitudinales en torno al autoconcepto del anciano.

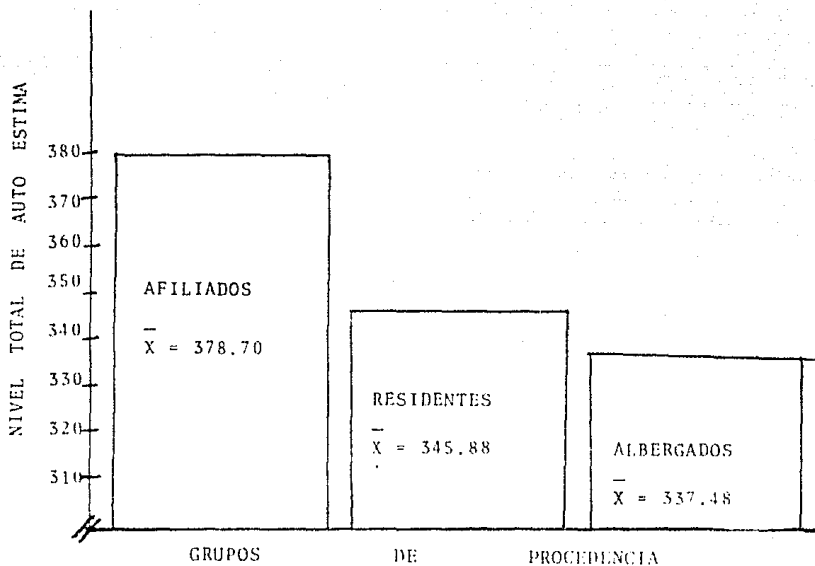
- Realizar entrevistas a los ancianos en las cuales se exploren -- sus opiniones y vivencias del lugar en el que se encuentran (al -albergue, residencia de días, familia o sólo)

- Efectuar más investigación con senectos pero enfocada al aspecto psicológico-social, ya que hay bastante investigación pero esta -se inclina más por el aspecto biológico.

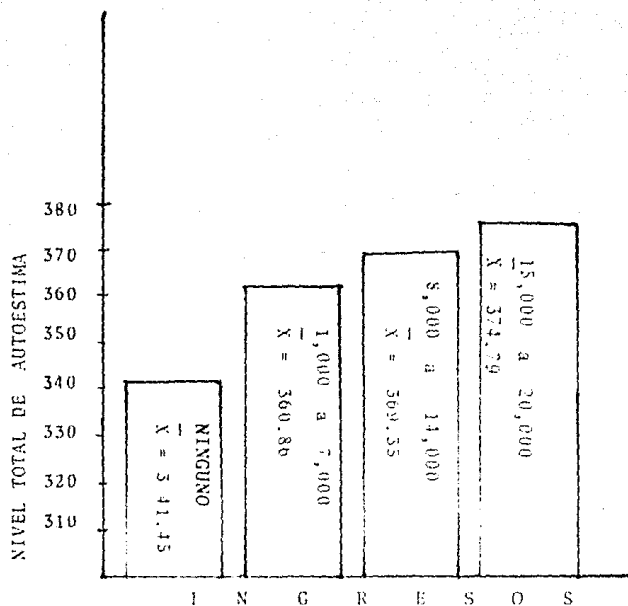
- Proporcionar a la familia una educación para aceptar a la vejez- e involucrarla más con sus ancianos.

- Realizar estudios de seguimiento con dichas familias y sus an -- cianos.

G R A F I C A S Y A N E X O S

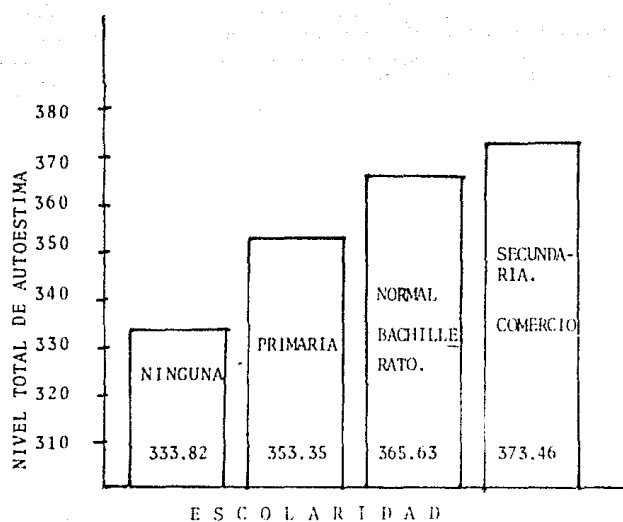


GRAFICA 1 Muestra las medias obtenidas en el puntaje total de la escala Tennessee de autoconcepto de cada uno de los grupos.



GRAFICA 2

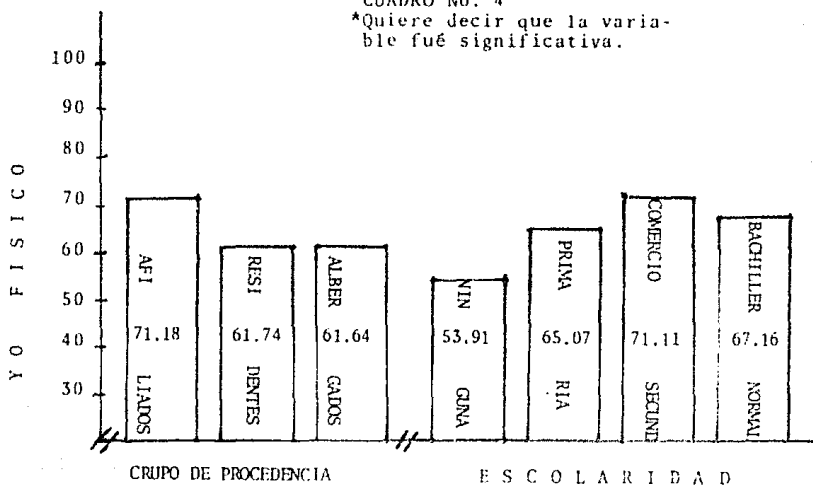
Muestra las medias obtenidas en el nivel total de Autoestima con respecto a los ingresos percibidos.



GRAFICA 3 Muestra las medias obtenidas en el puntaje total de Autoestima con respecto a la escolaridad.

	PROC	SEXO	ING.	OCUP.	ESC.	EDO C.	EDAD
YO FISICO	*				*		

CUADRO No. 4
*Quiere decir que la variable fué significativa.



GRAFICA 4

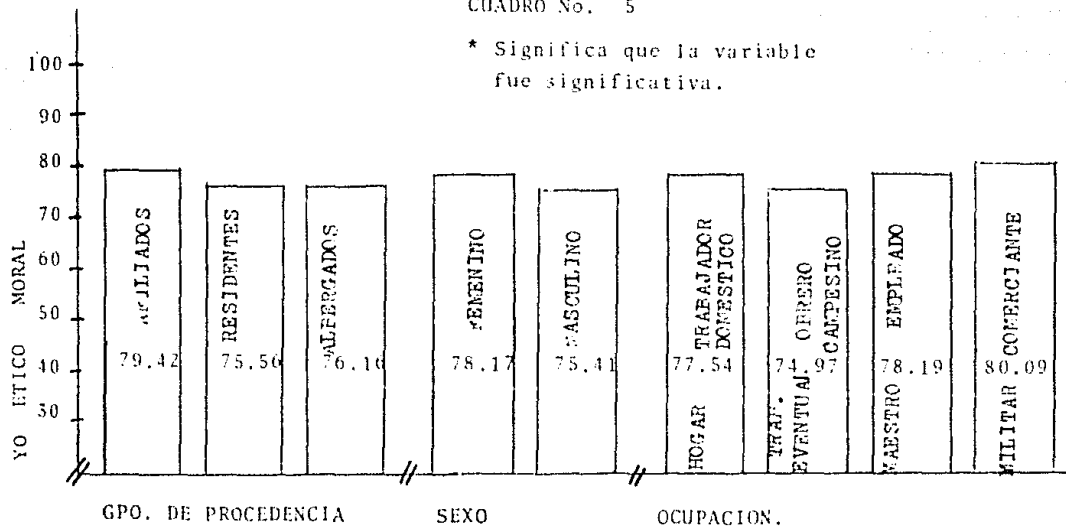
Muestra las medias obtenidas en el YO FISICO con respecto a las variables que fueron significativas.

(GRUPO DE PROCEDENCIA - ESCOLARIDAD)

YO ETICO MORAL	PRQC.	SEXO.	INGR.	OCUP.	ESCOLEDO.	C	EDAD
	*	*		*			

CUADRO No. 5

* Significa que la variable fue significativa.



GPO. DE PROCEDENCIA

SEXO

OCUPACION.

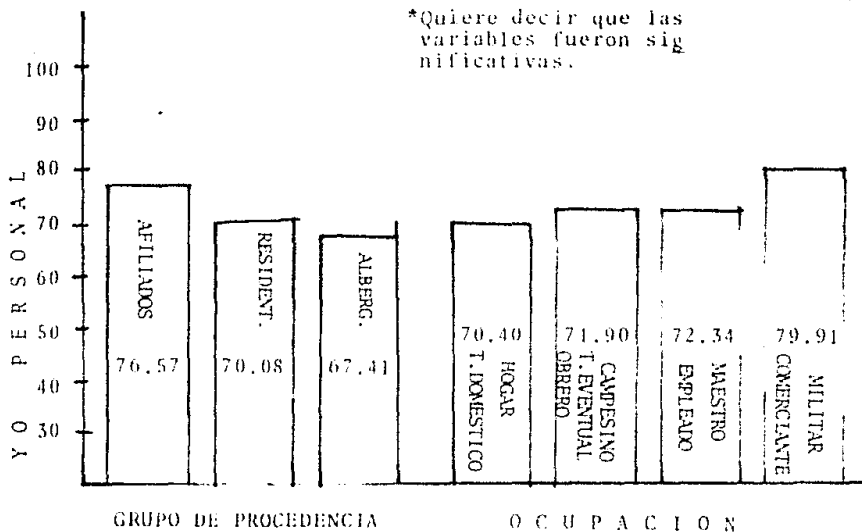
GRAFICA 5

Muestra las medias del YO ETICO - MORAL con respecto a las variables que fueron significativas para éste.

YO PERSONAL	PROC.	SEXO	INGR.	Ocup.	ESC.	EDO.C.	EDAD
	*				*		

CUADRO No. 66

*Quiere decir que las variables fueron significativas.

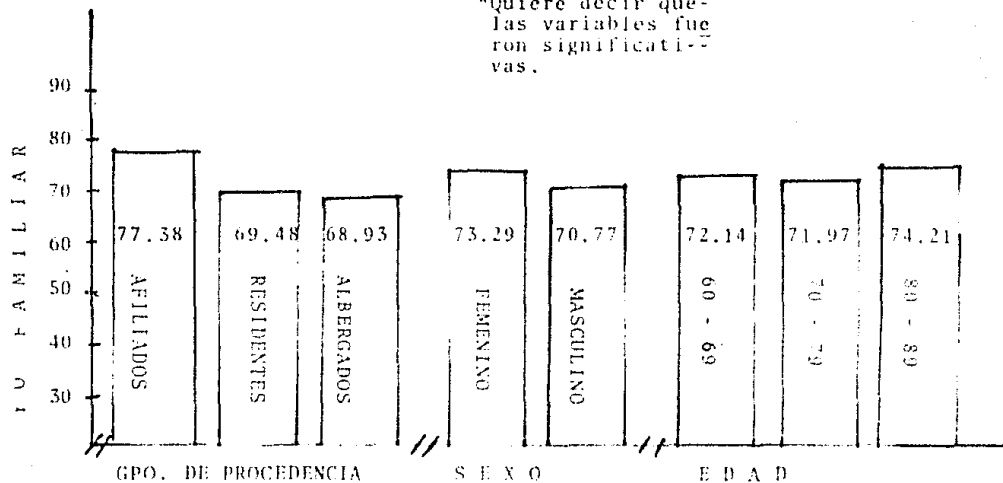


GRAFICA 6 Muestra las medias obtenidas en el YO PERSONAL con respecto a las variables que fueron significativas para éste.

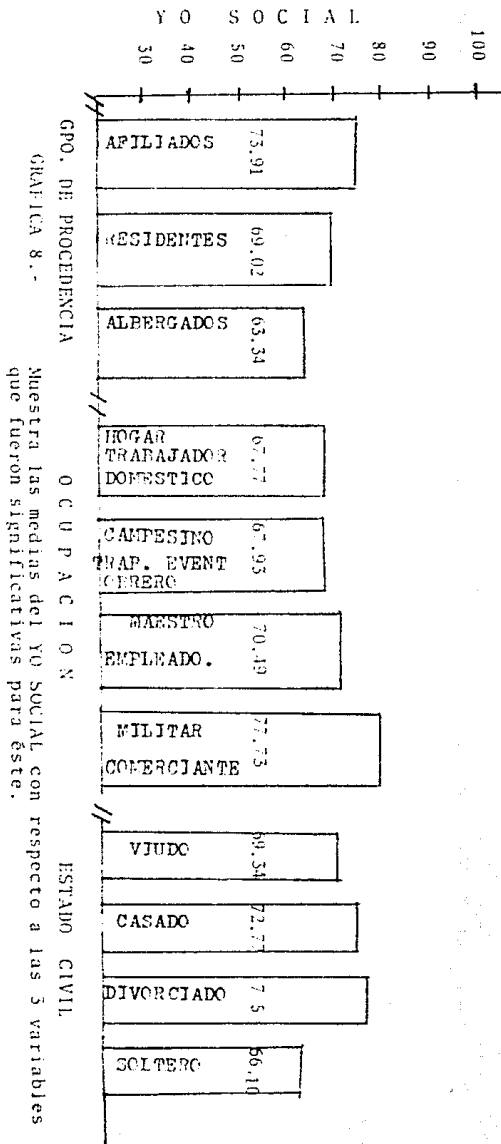
	PROC.	SEXO	INGR.	OCUP.	ESCOL.	EJO.C.	EDAD
YO FAMILIAR	*	*					*

CUADRO No. 7

*Quiere decir que las variables fueron significativas.



GRAFICA 7 Representa los puntajes de las medias del YO FISICO con las 3 variables que fueron significativas para éste.

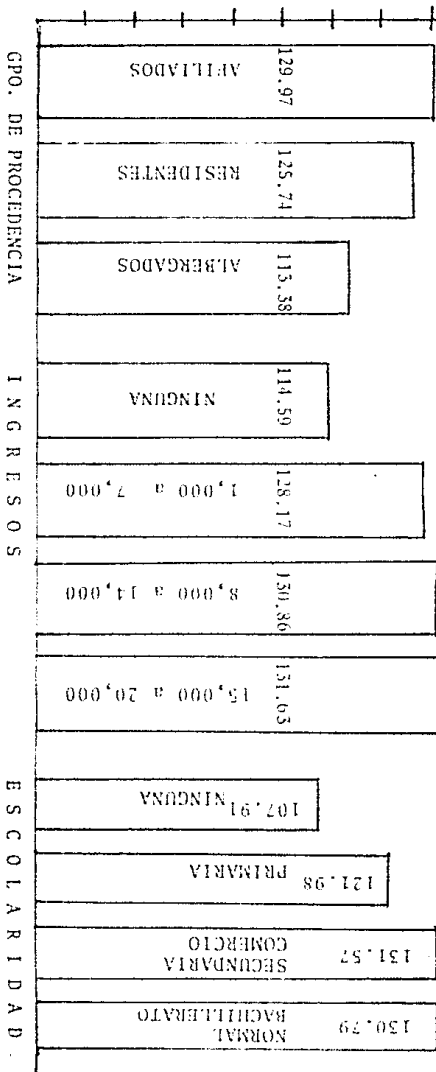


Y O S O C I A L	PROC.	SENO	ING.	OCUP.	ESC.	EDAD
*				*		
*						

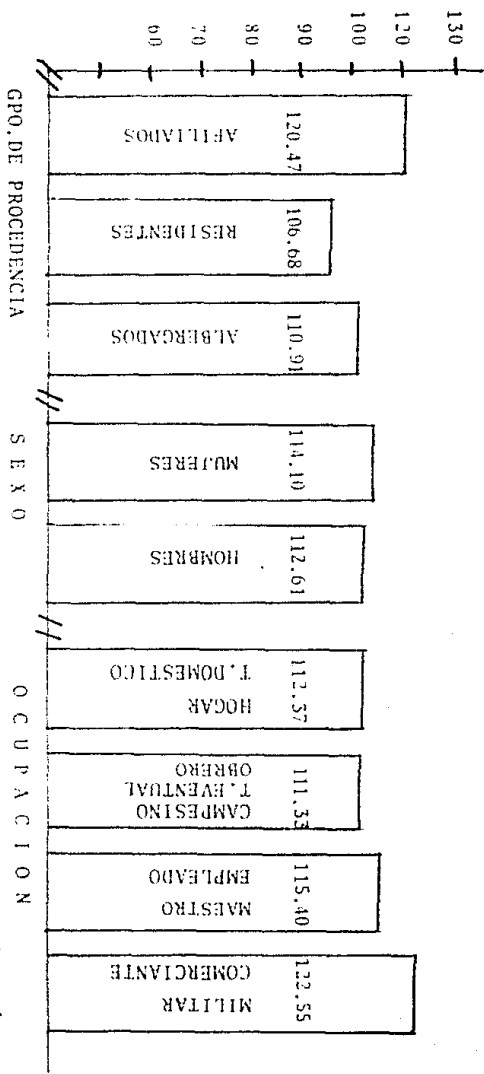
I D E N T I D A D

IDENTIDAD		PROC.	SEXO	ING.	OCUP.	ESCOL.	EDO C.	EDAD
	*			*		*		

GRAFICA 9 Muestra las medias obtenidas en el área de Identidad con respecto de las otras variables que fueron significativas para ésta.



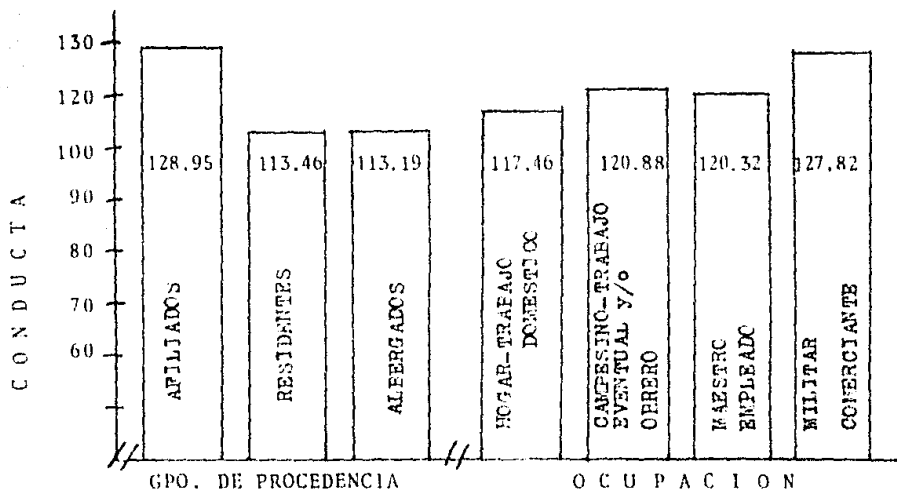
A U T O S A T I S F A C C I O N



AUTOSATISFACCION					
PROC.	SEXO	ING.	OCCUP.	ESCOL.	EDO. C. EDAD
	*		*		

GRAFICA 10 GPO. DE PROCEDENCIA SEXO O C U P A C I O N
 Muestra los puntajes de las medias obtenidas en el área de AUTOSATISFACCION con respecto a las variables que fueron significativas para ésta.

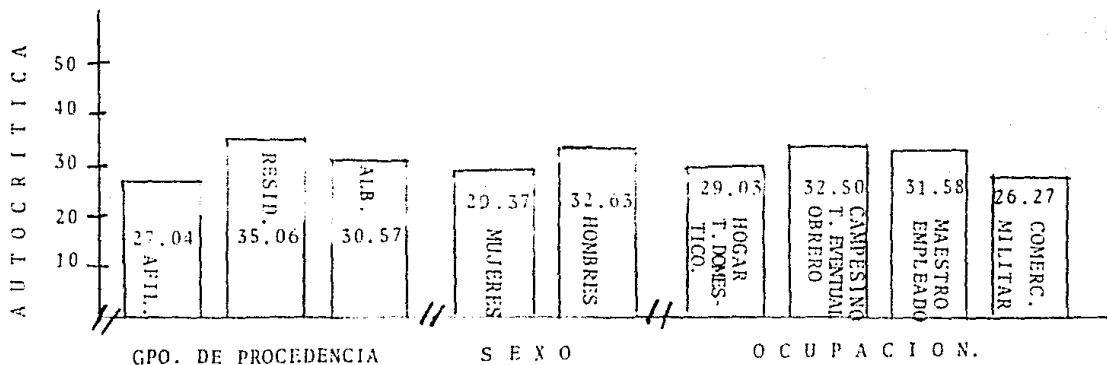
CONDUCTA	PROC	SEXO	ING.	OCUP	ESCOL	EDO C	EDAD
	*				*		



GRAFICA 11 Representa la relación entre el área de conducta y las variables que fueron significativas para ésta.

AUTOCRITIVA	PROC	SEXO	INGR.	OCUP	ESCOL	EDO C	EDAD
	*	*		*			

GRAFICA 12 Representa las medias obtenidas en el área de AUTOCRITICA con respecto a las 3 variables que fueron -- significativas para éstas.



Tennessee Self-Concept Scale
Answer Sheet

Form C and R

122

ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE
13	1 2 3 4 5	7	1 2 3 4 5	1	1 2 3 4 5
15	1 2 3 4 5	9	1 2 3 4 5	3	1 2 3 4 5
17	1 2 3 4 5	11	1 2 3 4 5	5	1 2 3 4 5
31	1 2 3 4 5	25	1 2 3 4 5	19	1 2 3 4 5
33	1 2 3 4 5	27	1 2 3 4 5	21	1 2 3 4 5
35	1 2 3 4 5	29	1 2 3 4 5	23	1 2 3 4 5
49	1 2 3 4 5	43	1 2 3 4 5	37	1 2 3 4 5
51	1 2 3 4 5	45	1 2 3 4 5	39	1 2 3 4 5
53	1 2 3 4 5	47	1 2 3 4 5	41	1 2 3 4 5
67	1 2 3 4 5	61	1 2 3 4 5	55	1 2 3 4 5
69	1 2 3 4 5	63	1 2 3 4 5	57	1 2 3 4 5
71	1 2 3 4 5	65	1 2 3 4 5	59	1 2 3 4 5
85	1 2 3 4 5	79	1 2 3 4 5	73	1 2 3 4 5
87	1 2 3 4 5	81	1 2 3 4 5	75	1 2 3 4 5
89	1 2 3 4 5	83	1 2 3 4 5	77	1 2 3 4 5
99	1 2 3 4 5	95	1 2 3 4 5	91	1 2 3 4 5
100	1 2 3 4 5	96	1 2 3 4 5	92	1 2 3 4 5
		97	1 2 3 4 5	93	1 2 3 4 5
		98	1 2 3 4 5	94	1 2 3 4 5

Name		Date	
Grade		Teacher	
School		District	
City		State	
Country		Zip	

ANEXOS(I, 2y3). CORRESPONDEN A LA HOJA DE RESPUESTAS, CALIFICACION
y PERFIL DE LA "ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO"

Tennessee Self-Concept Scale Score Sheet

Clinical and Research Form

NAME: _____ SEX: M F EDUCATION: (NUMBER OF YEARS) _____ ETHNIC BACKGROUND: (Specify) _____
 OCCUPATION: _____ MENTAL STATUS: _____ DATE: _____ TIME STARTED: _____ TIME FINISHED: _____ TOTAL TIME: _____

ROW	COLUMN A PHYSICAL SELF					COLUMN B MORAL-ETHICAL SELF					COLUMN C PERSONAL SELF					COLUMN D FAMILY SELF					COLUMN E SOCIAL SELF					SELF CRITICISM			ROW TOTALS											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	ROW SCORE 1-30	NET DIFFER- ENTIAL S.P.E.	16% EARLY S.C.	84% LATE S.C.	SELF RATIO S.C.	
ROW 1 IDENTITY (How do you feel?)	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1					
	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2					
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3					
	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1						
ROW 2 SELF SATIS- FACTION (How do you measure up?)	P _____ N _____	P _____ N _____					P _____ N _____					P _____ N _____					P _____ N _____					P _____ N _____																		
	P+N _____	P+N _____					P+N _____					P+N _____					P+N _____					P+N _____																		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34						
	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	1					
	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2					

COLUMN TOTALS	COLUMN SCORE 1-30	COLUMN A	COLUMN B	COLUMN C	COLUMN D	COLUMN E	
	NET DIFFERENTIAL S.P.E.	(12)	(13)	(12)	(14)	(13)	
	TOTAL DIFFERENTIAL S.P.E.	(12)	(12)	(12)	(10)	(13)	
	VARIABILITY (Range of P-N)						

NOTE: "P" means the sum of the positive (P) in the addition of responses for various aspects of the self.

Distribution of Responses: 90 -> 75 75 75 75 75 90

Empirical Scales: DP, GU, PSY, PD, N, M

Published by WPS WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES, Los Angeles, California 90007

Copyright © 1964 by Western Psychological Services, Inc.

Published by

wps

WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
 Publishers and Distributors
 12811 University Boulevard
 Los Angeles, California 90049

Tennessee Self-Concept Scale
 Answer Sheet

Form C and R

ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE
13	1 2 3 4 5	7	1 2 3 4 5	1	1 2 3 4 5
14	1 2 3 4 5	8	1 2 3 4 5	2	1 2 3 4 5
15	1 2 3 4 5	9	1 2 3 4 5	3	1 2 3 4 5
16	1 2 3 4 5	10	1 2 3 4 5	4	1 2 3 4 5
17	1 2 3 4 5	11	1 2 3 4 5	5	1 2 3 4 5
18	1 2 3 4 5	12	1 2 3 4 5	6	1 2 3 4 5
31	1 2 3 4 5	25	1 2 3 4 5	19	1 2 3 4 5
32	1 2 3 4 5	26	1 2 3 4 5	20	1 2 3 4 5
33	1 2 3 4 5	27	1 2 3 4 5	21	1 2 3 4 5
34	1 2 3 4 5	28	1 2 3 4 5	22	1 2 3 4 5
35	1 2 3 4 5	29	1 2 3 4 5	23	1 2 3 4 5
36	1 2 3 4 5	30	1 2 3 4 5	24	1 2 3 4 5
49	1 2 3 4 5	43	1 2 3 4 5	37	1 2 3 4 5
50	1 2 3 4 5	44	1 2 3 4 5	38	1 2 3 4 5
51	1 2 3 4 5	45	1 2 3 4 5	39	1 2 3 4 5
52	1 2 3 4 5	46	1 2 3 4 5	40	1 2 3 4 5
53	1 2 3 4 5	47	1 2 3 4 5	41	1 2 3 4 5
54	1 2 3 4 5	48	1 2 3 4 5	42	1 2 3 4 5
67	1 2 3 4 5	61	1 2 3 4 5	55	1 2 3 4 5
68	1 2 3 4 5	62	1 2 3 4 5	56	1 2 3 4 5
69	1 2 3 4 5	63	1 2 3 4 5	57	1 2 3 4 5
70	1 2 3 4 5	64	1 2 3 4 5	58	1 2 3 4 5
71	1 2 3 4 5	65	1 2 3 4 5	59	1 2 3 4 5
72	1 2 3 4 5	66	1 2 3 4 5	60	1 2 3 4 5
85	1 2 3 4 5	79	1 2 3 4 5	73	1 2 3 4 5
86	1 2 3 4 5	80	1 2 3 4 5	74	1 2 3 4 5
87	1 2 3 4 5	81	1 2 3 4 5	75	1 2 3 4 5
88	1 2 3 4 5	82	1 2 3 4 5	76	1 2 3 4 5
89	1 2 3 4 5	83	1 2 3 4 5	77	1 2 3 4 5
90	1 2 3 4 5	84	1 2 3 4 5	78	1 2 3 4 5
99	1 2 3 4 5	95	1 2 3 4 5	91	1 2 3 4 5
100	1 2 3 4 5	96	1 2 3 4 5	92	1 2 3 4 5
		97	1 2 3 4 5	93	1 2 3 4 5
		98	1 2 3 4 5	94	1 2 3 4 5

Grade Date	Name	Sex	Age	Grade	Date	Total Score	Tennessee Self-Concept Scale	

ANEXOS I y 2 CORRESPONDEN A LA HOJA DE RESPUESTAS
 Y CALIFICACION DE LA "ESCALA TENNESSEE
 DE AUTOCONCEPTO"

Published by

wpsWESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES
Publishers and Distributors
17611 Western Boulevard
Los Angeles, California 90025Tennessee Self-Concept Scale
Answer Sheet

Form C and R

ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE	ITEM	RESPONSE
13	1 2 3 4 5	7	1 2 3 4 5	1	1 2 3 4 5
14	1 2 3 4 5	8	1 2 3 4 5	2	1 2 3 4 5
15	1 2 3 4 5	9	1 2 3 4 5	3	1 2 3 4 5
16	1 2 3 4 5	10	1 2 3 4 5	4	1 2 3 4 5
17	1 2 3 4 5	11	1 2 3 4 5	5	1 2 3 4 5
18	1 2 3 4 5	12	1 2 3 4 5	6	1 2 3 4 5
31	1 2 3 4 5	25	1 2 3 4 5	19	1 2 3 4 5
32	1 2 3 4 5	26	1 2 3 4 5	20	1 2 3 4 5
33	1 2 3 4 5	27	1 2 3 4 5	21	1 2 3 4 5
34	1 2 3 4 5	28	1 2 3 4 5	22	1 2 3 4 5
35	1 2 3 4 5	29	1 2 3 4 5	23	1 2 3 4 5
36	1 2 3 4 5	30	1 2 3 4 5	24	1 2 3 4 5
49	1 2 3 4 5	43	1 2 3 4 5	37	1 2 3 4 5
50	1 2 3 4 5	44	1 2 3 4 5	38	1 2 3 4 5
51	1 2 3 4 5	45	1 2 3 4 5	39	1 2 3 4 5
52	1 2 3 4 5	46	1 2 3 4 5	40	1 2 3 4 5
53	1 2 3 4 5	47	1 2 3 4 5	41	1 2 3 4 5
54	1 2 3 4 5	48	1 2 3 4 5	42	1 2 3 4 5
67	1 2 3 4 5	61	1 2 3 4 5	55	1 2 3 4 5
68	1 2 3 4 5	62	1 2 3 4 5	58	1 2 3 4 5
69	1 2 3 4 5	63	1 2 3 4 5	57	1 2 3 4 5
70	1 2 3 4 5	64	1 2 3 4 5	58	1 2 3 4 5
71	1 2 3 4 5	65	1 2 3 4 5	59	1 2 3 4 5
72	1 2 3 4 5	66	1 2 3 4 5	60	1 2 3 4 5
85	1 2 3 4 5	79	1 2 3 4 5	73	1 2 3 4 5
86	1 2 3 4 5	80	1 2 3 4 5	74	1 2 3 4 5
87	1 2 3 4 5	81	1 2 3 4 5	75	1 2 3 4 5
88	1 2 3 4 5	82	1 2 3 4 5	76	1 2 3 4 5
89	1 2 3 4 5	83	1 2 3 4 5	77	1 2 3 4 5
90	1 2 3 4 5	84	1 2 3 4 5	78	1 2 3 4 5
99	1 2 3 4 5	95	1 2 3 4 5	91	1 2 3 4 5
100	1 2 3 4 5	96	1 2 3 4 5	92	1 2 3 4 5
		97	1 2 3 4 5	93	1 2 3 4 5
		98	1 2 3 4 5	94	1 2 3 4 5

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

ANEXO I. ESTE FORMATO ES LA HOJA DE RESPUESTAS DE
LA "ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO".

- 1.- ACKERMAN, N. Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares. Edit. Horme, Buenos Aires, 1974.
- 2.- AGUIRRE J. A. Tercera Edad. Edit. Karpos, Madrid - 1971.
- 3.- AITKEN, Mj. Self-Concept and Functional Independence in the Hospitalized Elderly, American Journal Occup Ther 1982 April; -- 36 (4): 245-50.
- 4.- ARANA, F. Método Experimental para Principiantes Edit. Joaquín Mortiz, México 1978.
- 5.- BERMAN, G. Reflexiones Existenciales Sobre la Vejez. Madurez No. 1. México 1977.
- 6.- BIZE, P. La Tercera Edad. Edit. Mensajero Bilbao.
- 7.- BOYLE, E. y LARSON, P. Factor Estructure of the Tennessee -- Self Concept Scale for and Institutionalized, Disabled Population Perceptual and Motor Skills, 1981. 52,575-582.
- 8.- BRASSEUL, P. La Tercera Edad y la Formación Permanente. Madurez No. 2. México 1977.
- 9.- CALVIN Y LINDSEY. La Teoría del SI MISMO y la PERSONALIDAD. Edit. Paidos, Buenos Aires. 1974.
- 10.- CASTREJON, P. Ancianos (Tesis UNAM. Fac. de Psicología 1984)
- 11.- COOLEY., MED.y JAMES. Mind, Self and Society. Chicago, University of Chicago. 1953.
- 12.- CUELLI, J. Y REIDL, L. Teorías de la Personalidad, Edit.Trillas México 1986.
- 13.- DE BEAUVOIR, S. La Vejez, Edit. Sudamericana, Buenos Aires 1970.
- 14.- ERIKSON, E. Identidad Juventud y Crisis. Edit. Paidos, Buenos Aires 1971.
- 15.- ERIKSON, E. Infancia y Sociedad. Edit. Horme, Buenos Aires 1974.

- 16.- ERIKSON, E. La Adultez. Edit. F. C. E. México - 1981.
- 17.- FANDETI
- 18.- FITTSS, W. Escala Tennessee de Autoconcepto 1965
- 19.- FROMM, E. La Revolución de la Esperanza. Edit. F.C.E. México 1982.
- 20.- FROMM, E. Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea. Edit. F.C.E., México 1981.
- 21.- GARCIA, J. Características de Personalidad y -- Condición del Niño Abandonado, Institucionalizado. (Tesis UNAM. Fac. de Psicología 1988).
- 22.- GARCIA, J. La Jubilación Considerada como un -- Paso que aproxima a la ancianidad. - Madurez No. 2. México 1977.
- 23.- GARCIA, D. Geriatria y Prevención de la Salud - Mental. Madurez No. 8. México 1977.
- 24.- GEIST, H. Vejez. Edit. Paidós, Buenos Aires -- 1977.
- 25.- GOBLE, F. La Tercera Fuerza. Edit. Trillas, Méx ico 1977.
- 26.- HERNANDEZ, R. La Ancianidad Recuperación de la Vi da . Madurez No. 3. México 1977.
- 27.- HUESCA, D. La Moral Social y la Vejez. Madurz - No. 1. México 1977.
- 28.- HUNTER, L. y HARRIS. Characteristics of High and Low -- Self-Esteem in the Elderly, International Journal Aging Human Developed 1981-82; 14(2),117-126.
- 29.- I.N.S.E.N. Acción y Proyección del Instituto Na cional de la Senectur. México 1982.
- 30.- JIMENEZ, E. La Tercera Edad. Madurez No. 6. Méxi co 1977.
- 31.- KASTENBAUM, R. Vejez. Edit. Tierra Firma. México - 1980.
- 32.- KERLINGER, N.F. Investigación del Comportamiento, Técn icas y Metodología. Edit. Interameri cana, México 1975 pp 141-230.

- 33.- KOLB, Psiquiatría Clínica Moderna. Edit.-
Prensa Médica Mexicana, México 1978
pp 53-74.
- 34.- LAING, R. El YO y los OTROS. Edit.F.C.E., Mé-
xico 1980.
- 35.- LEHR, U. Psicología de la Senectur. Edit.Her-
der. Barcelona 1980.
- 36.- LENGREN, A.C. Introducción a la Psicología Social
Edit. Trillas. México 1979 pp 232-
242.
- 37.- Mc.MAHON. La Reminiscencia en la Vejez. Madu-
rez No. 2. México 1977.
- 38.- MACIAS, M. La Vejez en la Sociedad Actual. Ma-
durez No.1. México 1977.
- 39.- M & M. La Familia como Factor de Socializa-
ción y Educación para el Aprendizaje
y Adaptación a la Vejez. Madurez No.
7. México, 1977.
- 40.- NELSON Territorial Markings, Self-Concept-
and Mental Status of the Institutio-
nalized Elderly. The Gerontologist,
Vol. 20, No. 1, 1980.
41. PADUA, J. Técnicas de Investigación Aplicadas-
a las Ciencias Sociales. Edit.F.C.E.
México 1974. pp 63-85, 154-230.
42. PALMORE. The Future Status of the Aged. The--
Gerontologist. Vol. 16, No. 4, 1976.
- 43.- PALMORE Total Chance of Institutionalization
Among the Aged. The Gerontologist --
Vol. 16, No. 6, 1976.
- 44.- PATINO, J. La Problemática Existencial del An-
ciano. Madurez No. 1, México 1977.
- 45.- POLING, G. A Study of the Effects of Gerontolo-
gical Counseling as Measurby the Ten-
nessee Self Concept Scale. Educa-
tion, Psychology University of South -
Dakota, 1976.
- 46.- POMPILLO, C. El Anciano y la Familia Urbana. Madu-
rez No. 2. México 1977.

- 47.- PUGLISI. Self-Perceived Age Changes in Sex - Role Self Concept. International -- Journal Aging Hum Dev 1983; 16(3):- 183-191.
- 48.- RAMOS, M. Estudio Comparativo en una Población Senescente (Tesis UNAM. Fac. de Psicología 1983).
- 49.- RAPPAPORT, L. La Personalidad desde los 20 hasta - la Ancianidad. Edit. Paidós, Buenos Aires 1978.
- 50.- ROGERS, C. El Poder de la Persona. Edit. Manual Moderno . México 1980.
- 51.- ROSEMBERG. La Autoimagen del Adolescente y la - Sociedad Edit. Paidós, Buenos Aires- 1975.
- 52.- RYFF, C. Self-Perceived Personality Change in the Adulthood and Aging. Journal -- Pers Soc Psychol 1982 Jan;42 (1): -- 108-115.
- 53.- SAGARMINAGA C. Aspectos Psico-Sociales en el Anclano y Madurez No. 7. México 1977.
- 54.- SALGADO, R. SANTILLAN, E. La Formación del Autoconcepto. (Tesis UNAM, Fac. de Psicología 1985 -- Cap. I).
- 55.- SANCHEZ Y NATAREN. Efectos Psicológicos por la Carencia de la Figura Paterna en Adolescentes. (Tesis UNAM., Fac. de Psicología 1983 - pp 21-29).
- 56.- SHEEHAN, T. Senior Esteem as a Factor of Socioeconomic Complexity. The Gerontologist-- Vol 16, No. 5, 1976.
- 57.- SIDNEY, L. Los Procesos Psicológicos en el Envejecimiento. Edit. Horme, Buenos Aires- 1975.
- 58.- STIERLING, S. Vocabulario de Terapia Familiar. Edit. Gedesa. Buenos Aires 1988.
- 59.- SUAREZ, C. Estereotipos Sociales Sobre la Ancianidad. (Tesis UIA, Fac. de Psicología- 1983).
- 60.- VAZQUEZ, G. Autoconcepto. (Tesis UNAM. Fac. de Psicología 1983 pp 90-129).

61.- VAZQUEZ, R. Ancianos (Tesis UNAM. Fac. de Psicología 1980)

62.- VIDALES. Psicología General. Edit. Limusa. México 1983. pp 65-70.

63.- ZARATE, R. Seguridad Social y Vejez. Madurez No. 5. México, 1977.

64.- ZENIL, C. Personalidad del Anciano. Madurez No. 2. México 1977.

65.- ZINBERG, N. Vejez. Edit. Paidós, Buenos Aires -- 1976.