

27
2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE
LOS ANCIANOS EN LA COLONIA "ISIDRO FABELA"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A :
ARACELI MORALES FUENTES

MEXICO, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN



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.

G R A C I A S:

A DIOS

Que sin su ayuda no hubiese podido llegar hasta hoy.

A MIS PADRES Y HERMANOS

Por su apoyo de incalculable valor de hoy y siempre.

A MI ASESOR

Por esa gran confianza e impulso para trabajar conjuntamente y sobre todo por el tiempo que dedicó para la realización y supervisión de éste trabajo.

A MIS SINODALES

Por su tiempo, por todas y cada una de sus opiniones y comentarios para el presente trabajo.

A todos aquellos que con su apoyo, consejos y confianza han participado de alguna forma, para alcanzar una de mis mayores metas .

**Quien se ama a sí mismo respeta
su propio ritmo, sabe que no
puede lograrlo todo en un instante
y sabe, como el agricultor, que
para cosechar hay que sembrar,
cuidar y esperar.**

Julio Yanes K.

INDICE

PAGINAS

PRESENTACION

CAPITULO I

1 Metodología de la Investigación " LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS EN LA COLONIA ISIDRO FABELA ".

| | | |
|-----|-------------------------------|---|
| 1.1 | Introducción | 1 |
| 1.2 | Justificación | 2 |
| 1.3 | Planteamiento del problema | 3 |
| 1.4 | Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.5 | Metodología | 5 |

CAPITULO II

2 CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ANCIANOS

| | | |
|-----|---------------------------------------|----|
| 2.1 | Antecedentes del ancianos en México | 9 |
| 2.2 | El anciano en la sociedad actual | 11 |
| 2.3 | Características generales de la vejez | 17 |
| 2.4 | Personalidad del anciano | 23 |

| | | |
|------------|------------------------------------|-----------|
| 2.5 | Deterioro funcional | 35 |
| 2.6 | La sexualidad en el anciano | 38 |

CAPITULO III

3 RELACIONES INTERPERSONALES DEL ANCIANO

| | | |
|------------|---|------------|
| 3.1 | El anciano y la familia | 42 |
| 3.2 | El anciano y la jubilación | 54 |
| 3.3 | Actividades cotidianas del anciano | 63 |
| 3.4 | Alternativas de intervención del T.S. con el anciano | 70 |
| 3.5 | Presentación y análisis de los resultados de la investigación de campo | 75 |
| 3.6 | Conclusiones de los resultados de la investigación de campo | 112 |

Conclusiones

PRESENTACION

El uso de la tecnología dentro de la medicina y el mejoramiento del estilo de vida se ve reflejado en el aumento de la esperanza de vida al nacer, lo que a su vez se refleja en el aumento poblacional de adultos y ancianos, quienes en las últimas décadas de su vida tienen un estado físico, psicológico, social y económico muy particular, la demanda del servicio de ésta población es cada vez mayor, cambio considerable que trae consigo problemas de índole social, emocional y económico.

La falta de conocimiento que se tiene sobre la última etapa de la vida del hombre genera que estas personas se consideren objetos y no seres humanos en muchos casos. Es importante lograr un cambio de actitud que permita obtener un desarrollo más humanitario con respecto al futuro de las personas de la tercera edad. Así como encontrar la forma de dar una atención integral, que permita obtener un diagnóstico general de los diversos aspectos que tiene el pertenecer al sector de la población senescente, que les permita continuar dentro del ramo productivo el mayor tiempo posible, así como mantener las capacidades y habilidades con las que todavía se cuentan, olvidar esa imagen negativa que se tiene respecto del anciano.

Lo anterior como medida par evitar que al senecto se le aparte de los demás , y tomar en cuenta que la sociedad es en gran parte culpable de los problemas a

los que el ser humano se tiene que enfrentar, sobre todo en una sociedad capitalista como la nuestra, donde únicamente interesan las personas productivas.

En este trabajo se presenta en el primer capítulo la metodología de la propia investigación, y como es que se llevo a cabo. En el segundo capítulo se tratan aspectos como: los antecedentes de lo que son y han sido los ancianos, sus características generales, su ubicación en la sociedad actual y su personalidad donde se hace referencia a los diferentes cambios que se tiene que enfrentar todo ser humano ya que dichos cambios son parte del ciclo de vida. En el tercer capítulo se presentan temas como las relaciones que tienen los ancianos con su familia, las actividades que realizan diariamente, dando un enfoque especial al trabajo como función importante del individuo, y las repercusiones que trae consigo la jubilación.

La convivencia humana es un factor importante, es aquí donde el Trabajador Social tiene un gran campo de acción es él quien al trabajar de forma conjunta con la sociedad podrá encontrar alternativas de solución; en este caso a la problemática que presenta la población anciana.

1. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

1.1 INTRODUCCION

Estudios anteriores nos muestran que este problema es cada vez mayor, que es necesario unir esfuerzos para poder disminuir la problemática presentada por éste sector de la población.

El envejecimiento no es un proceso simple es parte del desarrollo del ciclo de vida que comienza con la concepción y finaliza con la muerte.

Es necesario estar consciente de los cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo por el paso del tiempo, cambios provocados por la edad que conllevarán a una disminución de la eficiencia funcional del organismo y las limitaciones de realizar diversas acciones.

Problema que resulta más grave si se analiza desde el punto de vista de su trascendencia social, a medida que las poblaciones se han desarrollado y crecido a ritmos acelerados, el papel que el anciano tenía en la antigüedad se ha transformado. Situación que es más notoria en las poblaciones urbanas que en las rurales, donde el sujeto está expuesto a factores sociales que van a tener graves consecuencias en su bienestar como son las repercusiones sociales y psicológicas de la jubilación. Se tendrán que buscar las formas de favorecer su

capacidad para servirse a sí mismo, que sean individuos independientes y útiles a la sociedad.

1.2 JUSTIFICACION

La atención del anciano es muy compleja por lo que deben ser considerados como una población de alto riesgo. Con el proceso de envejecimiento van aumentando las limitaciones, físicas y mentales haciéndose más dependientes tanto de la familia como de la comunidad y produciendo cada vez mayor demanda en cuanto a los servicios sociales y de salud. Se debe tomar en cuenta que la asistencia social de los ancianos no es competencia únicamente del Estado, sino de la propia sociedad, siendo el principal factor la familia, a quien deberá orientar y preparar para que comprenda al anciano, sus limitaciones que han sido impuestas por la naturaleza y que éste pueda ser aceptado y no relegado como sucede en muchos casos.

La idea de realizar este estudio surge de la necesidad que se observa en este sector de la población, ya que es uno de los más vulnerables, donde cada vez es mayor el grado de dependencia del anciano hacia los demás.

Actualmente viven en el mundo 376 millones de personas de 60 y más años, se calcula que para el año 2000 alcanzarán los 590 millones y en México la

población senescente será de 7 millones, es decir que éste grupo de personas corresponderá al más del 6% de la población en general (datos tomados de la revista de trabajo social No. 3 Año 1, 1993, p. 9).

Al Trabajador Social le corresponde tomar en cuenta investigaciones como esta para la elaboración de políticas sociales y programas correspondientes, Así como proponer alternativas de solución y trabajar activamente, para que el proceso de envejecimiento sea aceptado de forma natural por la población.

Tener como objetivos la prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos, y de esta manera contribuir a reforzar los lazos de apoyo familiar y reinserción social del anciano a la sociedad.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Conocer las condicionantes y determinantes que afectan la calidad de vida de las personas ancianas es básico para planear y programar la intervención profesional participativa del Trabajador Social, que marque como objetivo un cambio de actitud del propio anciano, la familia y sociedad ante el proceso natural del desgaste físico y psicológico que interactúa en un ámbito social y económico. Simultáneo a ello promover los recursos sociales, económicos y políticos en forma continua y sistemática en la familia y sociedad, en donde el senecto como ser humano sea el centro de atención a pesar de la disminución

de sus capacidades, habilidades, hay que reeducarlo y capacitarlo para aceptar la vejez.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

GENERAL:

- Conocer las condiciones sociales y familiares de los ancianos

PARTICULAR:

- Determinar las características sociales y familiares de los ancianos
- Analizar las diferentes actividades que el anciano aún es capaz de desempeñar.
- Conocer los programas de ayuda y atención que están a su servicio por parte de la comunidad e instituciones de atención al anciano.

1.5 METODOLOGIA

Este estudio se desprende del proyecto de investigación denominado "Modelo Asistencial Docente y de Investigación para la Atención Integral del Anciano", realizado por la Facultad de Medicina a cargo del Dr. Manuel Barquín Calderón, quien dice en su Artículo de la Revista de Trabajo Social (No. 3 Año 1, 1993, p. 9). Que la expectativa de vida del mexicano al nacer se ha elevado de tal manera que los hombres viven 68 años de edad, y las mujeres alcanzan un promedio de 72 años; por lo que la población senescente en México, para el año 2000 será de 7 millones en vez de 4 millones como es actualmente.

El estudio se realizó específicamente en la Colonia Isidro Fabela que se localiza en la región de los pedregales de la Delegación de Tlalpan Sur del D.F.; colindando al oriente con Xochimilco y Milpa Alta al sur con el Estado de Morelos, al poniente con el Estado de México y al norte con Alvaro Obregón y Coyoacán.

El objetivo del total de la investigación era establecer a largo plazo un modelo de atención integral en la comunidad mencionada que estuviese fundamentado en la atención primaria a la salud y que permitiera conocer las condiciones sociales y familiares de los ancianos, y en base a las necesidades detectadas organizar una respuesta coordinada para desarrollar un enfoque preventivo multidisciplinario.

Como primer momento de la investigación se efectuó un estudio exploratorio, levantamiento de datos con el objeto de detectar a todos los ancianos de esa comunidad, tabulación, procesamiento de datos, análisis estadístico y conclusiones de la investigación de campo, A partir de este trabajo se observó la necesidad del trabajo profesional conjunto cuyos integrantes desarrollen disciplinas a fines que interactúen entre sí y que tengan como objetivo la reinserción social del anciano, para lo cual es de vital importancia la integración de la familia en el equipo de trabajo, esto con la finalidad de contar con su ayuda en las diferentes actividades que se tengan que realizar, lo que nos dará la pauta para poner en práctica diversas medidas preventivas que contribuyan a disminuir los problemas que tiene que afrontar los ancianos y la sociedad en general. Actualmente se ha suspendido el proyecto total de la investigación hacia el logro del modelo, quedando inconcluso.

El trabajar en la investigación con los ancianos nos permitió percatarnos de la necesidad que tienen como personas de convivir con los demás, de aprender, así como realizar actividades de alfabetización y recreación donde los participantes tengan la oportunidad de mostrar sus intereses y lo dinámicos que pueden ser, donde no importe su edad y habilidades únicamente la superación. El poder contar con una posibilidad como la que se les presentó al trabajar con los mismos donde eran libres de realizar lo que ellos deseaban, darse cuenta de que aún tienen mucho que aprender y conocer, además tener motivos para sentirse útiles, que son como todo ser humano con necesidades y obligaciones que cubrir. Y donde la que suscribe aprendió de este grupo de edad que son

más pacientes y aunque no hayan estudiado en los libros saben de temas complejos de la vida con sencillez.

Este trabajo deja como experiencia la inquietud de buscar nuevos elementos y alternativas para que se pueda disminuir ésta problemática de los ancianos y sobre todo ver que son un sector de la población que demanda servicios, pero que tiene mucho que aportar a las nuevas generaciones, que no es la mayoría de los ancianos los que se encuentran en condiciones deplorables, se ha podido constatar que hay personas que son mayores de 60 años y que son muy activas y que realizan diversas actividades lo que nos permite formular acciones conjuntas para contrarrestar los efectos del envejecimiento, esto es, aprender a conocer y sobre todo entender y comprender éste proceso como una etapa más que tiene que ver el ser humano y dejar de ver a la vejez como problema.

La investigación que se realizó fue mixta, es decir, documental y de campo para alcanzar el objetivo planteado.

El grupo de población en estudio estuvo constituido por la población anciana de 60 y más años que se encontraba residiendo en la colonia Isidro Fabela. Para realizar la investigación de campo, se partió de los datos recolectados del estudio anteriormente citado, donde se aplicó un cuestionario que contenía 79 preguntas diseñado por la O.P.S., y que se denomina "Epidemiología del envejecimiento de América Latina y el Caribe, del cual fueron seleccionadas las

preguntas que se relacionaban con el tema de ésta investigación, para lo cual se utilizó el auxilio de la computadora, el cuestionario fue aplicado a un total de 405 ancianos, con los datos obtenidos se efectuó una representación gráfica de los mismos; lo anterior para obtener un diagnóstico del cual se partirá para determinar las acciones sociales a seguir y que deberán llevarse a cabo.

Así mismo para fundamentar ésta investigación se ha utilizado una fórmula estadística denominada Desviación Estándar, que es una medida de fluctuación, se aplica a cualquier distribución de datos, y que muestra que mientras más dispersos estén los datos, mayores serán los valores que se obtengan, cuya fórmula es:

$$s^2 = \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N - 1}$$

S es igual a desviación estándar (D.E.)

\sum es igual a suma

X es igual a la frecuencia

\bar{x} es igual a la media

Los resultados obtenidos en ésta muestra son asimétricos, ya que se encuentran agrupados más hacia un lado que al otro, observando que la mayoría se localiza entre una, dos y tres desviaciones estándar con un 9, 40 y 9 por ciento respectivamente.

CAPITULO II

2 CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ANCIANOS

2.1 ANTECEDENTES DE LOS ANCIANOS EN MEXICO

La longevidad en las sociedades primitivas fue un privilegio sobrenatural, ser anciano era poseer sabiduría y experiencia, por los sacerdotes religiosos la vejez se asociaba a lo sagrado.

En el caso de México, la estructura y organización de culturas, como la maya y azteca, propició y fomentó la aceptación, respeto y consideración hacia el senecto, la atención a la población anciana siempre fue vista como una responsabilidad pública y a todos se les atendía por igual de acuerdo a las leyes establecidas, el respeto a las personas de edad avanzada como regla fue adscrita a éstas, en base a algún atributo particular que poseyesen tales como conocimientos, experiencias, destrezas y control de las propiedades o de la familia, las decisiones las tomaba un consejo de ancianos. de hecho en sus últimos años él disfrutaba de una vida apacible y llena de honores. En la actualidad en comunidades indígenas o en la provincia aún se le considera al anciano una persona de mucho respeto y experiencia es quien determina que acciones se deben seguir para dar solución a cualquier tipo de problema que enfrente la comunidad; son más bien tomados como órganos de decisión u

opinión esto a través de haber adquirido un status en función de su trayectoria al servicio de la comunidad. lo que implica haber cubierto una serie de cargos, ya sea de apoyo religioso o municipal, dichos cargos pueden ser los existentes por ley o bien determinados por las costumbres de la propia comunidad.

A raíz de la revolución Industrial, el maquinismo desplazó al obrero mayor de edad por sangre joven; se le da más importancia a la acumulación de recursos, al dinero y se olvidaron otro tipo de valores, como aquellos netamente humanos y morales. Con esta evolución de la sociedad hacia niveles industriales y económicos más complejos, la escala de valores que durante mucho tiempo sirvió de base a su comportamiento, sufrió modificaciones esenciales, que la condujeron no sólo a esquivar su responsabilidad ante el grupo de individuos de edad avanzada, que como resultado del avance de la ciencia se incrementa progresivamente, sino también a generar actitudes de rechazo, los ancianos se han enfrentado a grandes cambios, por ejemplo, se ha tenido que pasar de una familia nuclear a una familia extensa con características diferentes.

Las transformaciones que llevaron consigo la revolución industrial y el urbanismo han sido difíciles para los viejos con la concentración del capital en las ciudades, la inmigración del campo a la ciudad en busca de las fuentes de empleo, el aumento del número de personas de edad, las dificultades para satisfacer sus necesidades y disminución de convivencia familiar ya que el anciano pierde importancia, sobre todo al llegar a la etapa de la jubilación donde es desplazado por gente joven, y en algunos casos se torna en dependiente de

la familia tanto física como económicamente, convive en una situación marginada, que lo ubica en un rol pasivo. A diferencia de su pasado cuando el tenía funciones claras que cumplir dentro de su hogar, de su trabajo con su grupo de amigos.

Se concibe a la senilidad como un proceso inevitable de decadencia y deterioro, porque es evidente que conforme pasa el tiempo la juventud es preferida a la vejez. En épocas pasadas el status social del anciano se basaba en conocimientos y experiencia, mientras que la sociedad actual basa su cultura en el trabajo y el consumo, ahora ser viejo equivale a tener desgaste físico que lo incapacita y lo vuelve dependiente.¹

2.2 EL ANCIANO EN LA SOCIEDAD ACTUAL

La magnitud de los problemas que la civilización contemporánea afronta, se manifiestan en el incremento de la ancianidad en la explosión demográfica, grupo etario que crece tres veces más de prisa que la comunidad en su conjunto, lo cual representa un grave problema que tiene implicaciones, sociales y médicas por citar algunas.

¹ II Curso de Psicología de la Vejez (DIF), Agosto 1994, México.

En la actualidad el número de ancianos en el mundo es de 600 millones: el porcentaje promedio es de 12% de la población total de cinco millones de habitantes del planeta. La división de población en las Naciones Unidas en 1950 informó que había alrededor de 200 millones de personas de 60 años o más en todo el mundo. En 1975, éste número había aumentado a 350 millones, y las proyecciones demográficas para el año 2000 indican que se incrementará a 590 millones, y para el año 2025 será de más de 1100 millones en el universo.²

El envejecimiento cada vez va en aumento y para entender las repercusiones en lo referente a la asistencia social del anciano en el momento actual y para el futuro próximo se observan pocas posibilidades de cambio debido a los diferentes factores que se viven dentro del contexto político y económico actual.

Cambios relacionados principalmente con la situación económica y política del país, y los procesos de innovaciones tecnológicas que traen consigo la transformación institucional en cuanto a la prestación de servicios de salud que cada vez son mejores pero es mayor el número de personas que demandan dichos servicios.

Actualmente con los cambios demográficos en la pirámide poblacional, una mayor proporción de sujetos se encuentran en las edades maduras y disminuye

² Ozawa Deguchi Jose Y, "Estomatología Geriátrica", México, 1994. p. 37

la de los jóvenes, por lo que las ciencias sociales han comenzado a interesarse cada vez más por las etapas maduras y ancianas.³

Los ancianos de las familias contemporáneas no sólo son abuelos, los lazos generacionales que antes se reducían a tres generaciones llegan actualmente a cuatro o cinco, es decir, que el aumento de la población crece rápidamente pero también se vive más tiempo.

México actualmente se caracteriza por su población joven en rápido crecimiento lo que se debe a un descenso de la tasa de mortalidad sin embargo, la disminución de dicha tasa se traducirá en un aumento considerable de la población senecta durante los próximos años, y aunque las personas de 60 han conservado un porcentaje relativo del 5.5% es un grupo que se incrementa cada vez más.

En 1970, en una población de 48 millones de habitantes había 2.7 millones de personas de 60 años, en 1980, con una población total de 69,655,120, el número de senectos era de 3,460,613 cifra que representa el 4.9% . En 1990, de 85,784,224 dicha población será de 4,962,216 lo cual equivale al 5.78%. Y para el año 2000, se calcula un total de 100,039,016 de habitantes de los cuales pertenecerán a este grupo etario, el 7.8%.⁴ Está población que aumenta considerablemente merece mayor atención y comprensión, lo cual implica otorgarle el significado que realmente tiene por el resto de sus días.

³ IDEM, p. 37

⁴ IDEM, p. 38

De acuerdo con las tendencias demográficas en lo que se refiere al total de población anciana, la incapacidad económica y social de las organizaciones públicas para resolver los crecientes problemas gerontológicos. Se hace muy necesaria la participación del grupo familiar. Ya que tanto económica como socialmente resulta más efectivo para los ciudadanos y para el Estado la ayuda familiar que establecer unidades asistenciales. Donde se podrá atender al anciano de forma más integral dentro del su propio grupo familiar.

Las causas de las condiciones de vida de la sociedad contemporánea, y concretamente las de los ancianos, se pueden ubicar, por sus repercusiones sociales, en uno de los fenómenos más trascendentes de la historia: nos referimos a la revolución Industrial, la cual no sólo llevó a cabo la modificación de la estructura económica existente, sino también a un cambio en la escala de valores, que servía de base a su comportamiento.

A partir de este hecho, se observa en la sociedad, claramente, una inclinación gradual por lo material, al cobrar importancia la necesidad de acumular riquezas, olvidando los valores humanos y morales, lo que originó que la sociedad adoptará actitudes discriminatorias hacia los sectores sociales más débiles, entre ellos los ancianos.

La influencia de las condiciones, han traído consigo que los ancianos vean también la disminución de sus capacidades funcionales, que afectan su status familiar y social, esto por la idea de que ha cierta edad el hombre se convierte

en una carga, ya sea por la inutilidad de su existencia o por su desplazamiento del sistema de producción.

Cabe señalar, de manera especial, el caso de los ancianos económicamente activos, que sufren la desvinculación de su actividad productiva a cierta edad, por los actuales sistemas de seguridad social, que violentamente los hacen pasar de un estado independiente a otro de dependencia, ocasionándoles a aquellos que no se encuentran preparadas alteraciones, que tienden a agravarse ante estímulos negativos externos, como son las actitudes dictadas por la ignorancia, la irresponsabilidad y el abuso.

Es por lo tanto responsabilidad de la familia y la sociedad, modificar las condiciones en que viven los ancianos, mediante una interacción de esfuerzos tanto del propio senecto, al que es necesario ayudar y preparar para que acepte las limitaciones impuestas por la naturaleza y aprenda a vivir acorde a ellas, como el de las personas que integran su ámbito familiar, en un intento por reintegrarle la seguridad y el valor de autoestimación perdido, a través del respeto, cariño y protección de los que es merecedor por su valor intrínseco, y con la participación del Estado, como principal promotor de este cambio, por medio de la implementación de programas efectivos que conduzcan al anciano al goce de una vida plena de esperanza, fundamentalmente en la utilidad de su existencia. Y aunque se están realizando esfuerzos, los recursos destinados a la atención de la población anciana no son suficientes.

Situación que se agrava si se considera el bajo nivel de instrucción de los ancianos pues hay que recordar que hasta hace aproximadamente dos decenios, para conseguir trabajo, no se exigían mayores conocimientos, la escolaridad no tenía el valor que ahora se le da, Por esto habrá que estudiarse bien la participación e inserción del anciano a la productividad. En el presente trabajo se observa que el nivel de escolaridad en los ancianos es muy bajo (tabla No. 1). Lo que nos da como resultado mayor dificultad si se pretende insertar al anciano en el sistema productivo, pues tendrá que luchar en contra de la tecnología moderna, y la gran competencia por parte de la población joven.

En lo que se refiere a la familia, la convivencia con el viejo puede llegar a alterar de manera importante la dinámica familiar, problemas que nos lleva a una mayor demanda de asilos, donde es recluso el anciano por parte de la familia.

Se puede observar que como respuesta a dicha situación está no es la mejor opción para el anciano, ya que además de los problemas psicológicos que esto conlleva, no es posible desde el punto de vista material proporcionar los recursos necesarios para atender a este grupo de personas.⁵

Es importante hacer notar que en muchos casos el anciano es dueño de la vivienda que habita, y además de ayudar a los que viven con él, que en muchas ocasiones son sus propios hijos, a quienes mientras se tienen que ir a

⁵ Curso "Perspectivas de la Gerontología y Geriátria en México y su Proyección al año 2000", Agosto 1994, México (notas).

trabajar o realizar cualquier otra actividad son ellos (los abuelos), quienes deben cuidar a los nietos, llevar a la escuela y atenderlos, actividades que realizan con agrado y les hacen sentirse felices, los ancianos en ningún momento se sienten incapaces de realizar este tipo de trabajo, al contrario se sienten útiles, alentados y muy contentos, por ejemplo en el caso de las mujeres que trabajan y no tienen servicio de guardería, no podrían laborar sin que los ancianos les cuidaran a sus hijos, sin tomar en cuenta que existe un número considerable de madres solteras, que generalmente viven en las casas de los padres, si ellos no pudieran o no vivieran tendrían que dejar de trabajar, para atender y cuidar de sus hijos, pero cómo solventarían sus necesidades.

2.3 CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ANCIANOS

La vejez como proceso biológico irreversible se caracteriza por la manifestación de cambios como respuesta de la acción de factores internos y externos sobre el individuo, que aceleran o retrasan su aparición según el grado de influencia. La vejez se considera también como la última etapa de la vida y al mismo tiempo la etapa de la realización suprema.

Ahora la sociedad asigna al anciano su lugar y su rol, toma en cuenta su forma de ser individual, su impotencia, no su experiencia, recíprocamente el individuo se condiciona por la actitud práctica e ideológica de la sociedad para con él.

Actualmente el viejo se sabe útil pero no utilizado, se consideran como una carga para la sociedad, no se piensa en que hay posibilidades de gran rendimiento y experiencia para la sociedad actual, ahora se debe preparar al hombre para la vejez, los cambios y las exigencias a que tendrá que enfrentarse se deben dar las bases suficientes para entender y atender a ésta población donde se han perdido los valores de respeto y donde cada quien se preocupa por si mismo, sin pensar un momento en que algún día ellos serán igual a esos viejos que ahora condenan a vivir aislados y en el aburrimiento, que son vistos de formas diferentes e independientes a parte del resto de la sociedad, como un grupo con características propias.

El proceso del envejecimiento no se ha comprobado debidamente, la senectud se manifiesta con una involucración morfológica y funcional, que no puede evitarse y silenciosa que afecta a la mayoría de los órganos y sistemas que conducen a una decadencia general en el desarrollo del individuo.

Las condiciones de salud y bienestar del anciano dependen básicamente de los valores genéticos de carácter y temperamento, de las enfermedades sufridas, de las experiencias, de sus nexos familiares y afectivos, de su soledad y posibilidad

de comunicación y del estado socioeconómico. El envejecimiento de la persona no se presenta simultáneamente sobre su totalidad, sino que comienza y predomina en alguno de sus campos (cuerpo o mente), según Lansin es un proceso progresivo desfavorable de cambio ordinariamente ligado al paso del tiempo que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente con la muerte.

El enfrentarse ésta etapa es diferente para cada individuo de acuerdo a su historia psicológica, pues el factor más angustiante para el individuo es la vivencia del proceso de envejecer y ésta angustia dependerá de cómo el individuo satisface otras necesidades psicológicas, sociales y emocionales.

Todos como seres humanos tenemos una familia, que es un sistema donde cada uno de los miembros se interrelacionan, y cuando uno cambia sus conductas repercute en toda la familia, no sólo en el que tiene el problema, este el grupo es donde el individuo desarrolla sus sentimientos de identidad e independencia de manera continua, desde que nace hasta que muere, la familia es la unidad básica de la sociedad, que influye en cada individuo, donde se manifiestan todos los cambios culturales que dan cauce al desarrollo de la historia del hombre.

No existe una edad determinada para indicar cuando empieza la involución del cuerpo humano porque esto dependerá de los cambios, costumbres, del medio ambiente y de los factores hereditarios en que se desarrolla el individuo; como

ejemplo mencionaremos (el alcohol que disminuye la capacidad de juicio y conductas razonables, que modifican y acentúan los fenómenos depresivos, el insomnio y la ansiedad). Ser viejo en el común de los casos es vivir con dificultad creciente sin auténtica alegría, sin motivaciones, afectos y conductas que giran en torno al mismo.

Al avanzar la edad hay una pérdida progresiva de los recursos físicos y mentales que tienden a producir sentimientos de vulnerabilidad y sentimientos que a su vez angustian al individuo, que trata de vencer por medio de mecanismos que desde hace mucho tiempo ha utilizado para adaptarse a la vida y a las nuevas situaciones.

De aquí que Alex Confort mencione que la senectud es un proceso de deterioro, cuando lo medimos es una disminución en viabilidad y un aumento en vulnerabilidad; se muestra como una creciente probabilidad de muerte con el aumento de la edad cronológica.

El anciano necesita aceptar que su vida tiene sentido que vale la pena vivir, tener conciencia de que el mundo de alguna manera es diferente, y no sentirse una carga difícil de soportar, necesita sentirse productivo y que siempre tiene algo que dar, no hay quien se dedique a sus cuidados, quien les de afecto por lo que el anciano se lamenta de sí mismo pues considera su vida sin sentido o se juzga un inútil para cualquier cosa.

La atención del anciano es muy compleja por lo que se considera como población de alto riesgo, por lo cual se requiere ampliar el campo de la investigación social de los ancianos para tener un panorama más amplio y rico en el conocimiento de la vejez.

Se debe mejorar en primer lugar lo que llamamos la atención primaria de salud a nivel general para prevenir situaciones que a futuro afectarán de manera importante las condiciones de salud, no sólo del anciano, sino de la población en general. Es claro que lo anterior se logrará a través de la participación, del apoyo familiar y comunitario, juegan también un papel sumamente importante las instituciones de salud, tanto a nivel público como privado, ya que la salud es un factor determinante para la realización de las actividades cotidianas. La asistencia de los ancianos no es competencia única del Estado, sino de la propia sociedad donde el principal factor es la familia.

Es necesario preparar y orientar a la familia para comprender al anciano, sus limitaciones que han sido impuestas por la naturaleza y que éste pueda ser aceptado y no relegado como sucede en muchos casos, crear, un mejor ambiente de convivencia e interrelación familiar a nivel intergeneracional.

Los viejos son personas rechazadas y que necesitan de cuidado por dejar de ser productivas. Lo que los lleva a padecer la falta de afecto, asistencia y cuidados que aceleran la decrepitud y la muerte.

Hay que recordar que las enfermedades crónicas se presentan con mayor frecuencia en las personas mayores que en los jóvenes lo que tiende a incapacitar y limitar las capacidades de las personas por un determinado tiempo.

Otro factor importante es la falta de comunicación con los integrantes de su grupo familiar, que a partir de que se deja la familia extensa para pasar a la nuclear donde cada quien tiene un rol, que el viejo en forma progresiva pierde y constituye más bien una carga, y en cuanto a los beneficios de la jubilación y seguridad social los recibe un escaso número de personas de la tercera edad, por lo que su economía se condiciona a su capacidad de función. Además lo que se les otorga como pensión es insuficiente para su subsistencia. Este es un cambio radical para el anciano quien deja de trabajar, deja a sus amigos, sus actividades, para dar inicio a una etapa de reinserción familiar, donde la autoridad que una vez tuvo es desplazada hacia otro miembro de la familia, el viejo se ve desprovisto de funciones importantes, ya no se les permite tomar decisiones, situaciones que aumentan el distanciamiento afectivo.

La falta de comunicación, respeto y protección conducen al individuo a la separación de su familia, lo que trae como consecuencia, soledad, depresión y daños a su salud que provocan que el viejo pierda interés por la vida.

Se debe tomar en cuenta que no es la totalidad de los ancianos que viven en las condiciones que se mencionan pero si es importante el número que lo está , no

todos tienen las posibilidades de obtener ingresos, contar con alguna pensión, un buen estado de salud o familiares, pues hay quienes viven totalmente solos y tienen que buscar alguna actividad para poder obtener ingresos. Hay familias que no cuentan con ninguna institución médica a la que puedan acudir y como única posibilidad tienen la S.S.A., pero como inconveniente tienen que los servicios de la mencionada institución son muy demandados por la población.(gráfica 7).

2.4 PERSONALIDAD DEL ANCIANO

Existen variables que son responsables del ajuste a la etapa de la vejez y las mismas cambian de persona a persona al igual que de sociedad en sociedad, variables como sexo, edad, estado civil, clase, religión, personalidad, educación, etcétera, que son de índole social e individual y van a hacer que el proceso de envejecer sea distinto de una persona a otra.

Por lo que los eventos que impactan la vida de las personas de edad avanzada se tornan, entonces en fuentes o áreas de ajuste a la vejez, ellos pueden comenzar en la edad mediana y hacer de la misma una etapa diferente entre otras.

Por eso para realizar este estudio se deben mencionar los cambios que ocurren al individuo, cambios que están íntimamente en relación con el medio en que se desenvuelven y desarrollan conforme a las diferentes situaciones a las que se tienen que enfrentar.

La personalidad del anciano pierde inventiva y originalidad con el paso del tiempo, así como apreciación, tiende a hacerse suspicaz e irritable por el hecho de sentirse viejo y relegado de actividades que realizaba y que ya no puede llevar a cabo.

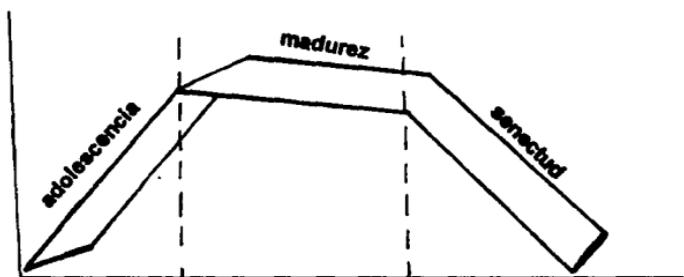
Se deben tener conocimientos y aceptación de los cambios (físicos, psicológicos y sociales) ya no tiene la misma destreza y habilidad, pero en cambio cuenta con mayor experiencia.

Esto nos lleva a una reflexión crítica de los ancianos que tienen derecho a una mejor calidad de vida y de realización, a desarrollarse como personas sin importar su edad, ya que vivimos en una sociedad donde el anciano es agredido, sin saber donde ubicarse y tachándosele como ser no adaptado, al cual ni siquiera se le da la oportunidad de que pueda ser parte de la sociedad.

El inicio de la vejez puede fijarse entre los 60 y 70 años de edad, es decir, al término de la madurez; que es cuando la línea ascendente de la evolución se

transforma en descendente con una meseta intermedia que intenta encontrar la línea básica en el punto de muerte fisiológica (FIG. 1).

Esta meseta intermedia representa la población de ancianos que en la actualidad ofrece una mayor diversidad de la que se presentó en cualquier otra época de la historia. Las diferencias principales residen en la formación intelectual, situación económica, deterioro físico, social y familiar, antecedentes personales y profesionales de cada individuo, etcétera. Es obvio que las personas de edad avanzada presentan enormes diferencias temperamentales unas son activas, otras débiles o dependientes, como consecuencia de una infinita gama de experiencias formadoras y de múltiples factores sociales.



(fig. 1) representación gráfica que muestra la relación entre el equilibrio o la estabilidad orgánica y la edad.⁶

⁶ Ozawa Deguchi José Y. *Op.Cit.* p. 61

La primera cuestión sobre la personalidad del anciano resulta común a otros períodos vitales y se refiere a las causas: La familia entre causas originales o congénitas y causas adquiridas o del medio ambiente, siendo la personalidad el resultado de dos tipos de influencias que actúan continuamente y se interrelacionan en un proceso dialéctico entre lo individual y lo social.

La otra cuestión fundamental en personalidad y envejecimiento se refiere a la estabilidad o cambio en los últimos años. Los cambios que surgen con la edad parece deberse a una respuesta a las condiciones nuevas que experimenta la persona: disminución de responsabilidades, disponibilidad de tiempo, reducción de la aptitud funcional, más que a una tendencia inevitable de la personalidad que envejece; y que aquellos ancianos que se mantienen activos, con responsabilidades y plena aptitud funcional, apenas muestran cambios en su personalidad.

Aunque es sabido que al envejecer se producen cambios contrarios a las características de los roles asignados habitualmente a cada sexo, los hombres suelen mostrar personalidades más expresivas, mientras que las mujeres se vuelven más autónomas y agresivas, lo que tiene que ver con el cambio de roles.⁷ Lo que traerá como consecuencia en algunos casos la posibilidad de enfermarse que está determinada por un número de factores de predisposición tales como: la soledad, ansiedad, la falta de cuidado en la propia apariencia, pérdida de apetito, el insomnio, lo anterior porque el anciano se siente solo, sin

⁷ Moragas, Moragas Ricardo "Gerontología Social" (Envejecimiento y Calidad de Vida) De. Herder, Barcelona, 1991.

expectativas, cree que no le importa a los demás , y en algunos casos piensa que no hay otra cosa, que esperar la muerte. Esto se debe a que una gran parte de las personas al envejecer se vuelven más lentas y tienden a sentir dolor en las articulaciones y debilidad muscular. Se pueden producir cambios en la conducta del anciano, quien trata de adaptarse a las limitaciones que le impone su edad en vez de permitir que éstas se conviertan en enfermedad.

La capacidad de adaptación por estos cambios es la característica de la senectud, es decir, de la vejez normal; la tendencia opuesta lleva al deterioro progresivo y a la desintegración de la personalidad del anciano por no aceptarse a sí mismo.

Por lo que los cambios psicológicos que suelen aparecer con el paso de los años deben ser entendidos como una parte lógica del proceso del envejecimiento; algunos de estos cambios constituyen el aparente deterioro de la inteligencia con la edad.

Aunque se debe considerar que la inteligencia no sólo se relaciona con la edad pues es indudable que los factores ambientales inciden en este aspecto: como son el nivel cultural que es evidente que personas con mayores niveles educativos y culturales muestran una menor disminución y adaptación que los niveles culturales bajos.

También se le considera disminuida con la edad a la capacidad para aprender pero al igual que con la inteligencia y por su estrecha relación, hay que considerar los factores de tipo motivacionales y de la personalidad. Cambios que también hay que asociarlos a la tensión a la que el anciano se ve sujeto y que son efectos de diversas causas como: la disminución de sus ingresos económicos con la consecuente disminución de acceso a los alimentos, ropa, casas, actividades recreativas y culturales, disminución de su importancia dentro de la sociedad, su rol de padres se transforma de trabajador a jubilado, afectando obviamente sus ingresos, se devalúa su status y sus relaciones sociales que son sumamente importantes se pierden convirtiéndose el anciano en una persona aislada, no propiamente porque él lo desee.

Es necesario que el anciano se mantenga el mayor tiempo posible dentro de su trabajo, y con su grupo de amigos. Pero al mismo tiempo él pensará en buscar la posibilidad de encontrar otras alternativas de asociación y superación con mayores o menores posibilidades para continuar su vida, no centrar sus pensamientos en que al retirarse de su actividad laboral; perderá a sus amigos y no tendrá con quien convivir.

Es aquí donde el concepto que se tenga de uno mismo resulta muy importante al analizar la personalidad a cualquier edad, ya que proporciona un juicio del sujeto. La rapidez y el marco de las funciones intelectuales se reducen y, por lo general falta la capacidad de reacción espontánea en incidentes inesperados.⁶

⁶ Hooker, Susan "Una Vejez Feliz a la que todos tendríamos que llegar" (Cómo enfrentarla y cómo ayudar a los demás), De. Gedisa, España, 1991, p. 18

Donde la identidad juega un papel importante ya que se basa en la integración del conocimiento que la persona posee de su potencial físico y mental , de sus ideas, motivos, objetivos, roles sociales y limitaciones, ya que la identidad sirve para organizar la interpretación de las experiencias asignándoles un significado que pueda ser modificado por la propia experiencia. La identidad se estabiliza con el envejecimiento a medida que la experiencia refuerza la percepción de la misma.

Los factores que provocan la crisis de identidad tienen diversa naturaleza: cambio fundamental en la salud o aptitud física, pérdida de la visión o de un miembro esencial, cambio en la intimidad -muerte de un cónyuge-, cambio de resistencia, crisis económica individual, colapso de ideas personales, políticas, religiosas, etc.⁹

El ser humano al encontrarse en ese estado de desequilibrio y desadaptación emocional se manifiestan con una actitud de rechazo hacia las interacciones sociales que se les presentan, se niegan a tener contacto con los demás, hasta él mismo se ve como un extraño.

El envejecimiento es enfrentado por las personas de muy diversas formas, dependiendo de su posición sociocultural, del tipo de personalidad y de su capacidad para adaptarse a los cambios de orden biológico, psicológico y social

⁹ Moragas, Moragas Ricardo, Op.Cit. p. 82

como se menciona con anterioridad en relación con lo que él mismo y los demás piensan sobre su persona. Si existe proporcionalidad entre lo que los demás y nosotros mismos pensamos sobre nuestra persona y nuestras realizaciones, existirá satisfacción, personalidad integrada y adaptación a la realidad. Y si sucede lo contrario donde nuestra percepciones no se ajusten a las demás y a lo que esperamos de la vida, existirá insatisfacción, frustración y las ya enunciadas dificultades en la memorización, en la capacidad de aprendizaje y de la capacidad de respuesta.¹⁰

La capacidad intelectual se reduce como consecuencia de la incapacidad de absorber nuevas ideas al mismo nivel de antes, el ritmo de vida moderna tan apresurada puede resultar abrumador porque exige reacciones muy rápidas. Y los cambios de la personalidad que van acentuando los rasgos anteriores de la edad, la irritabilidad y la obstinación son , en ocasiones, la forma como el anciano trata de vencer su inseguridad y la que él toma por falta de consideración en los demás.

Son muchos los ancianos que se sienten afectados extraordinariamente porque suponen, son una carga para los demás, como consecuencia de su falta de independencia.

También encontramos gran cantidad de personas de edad avanzada que experimentan cambios notables de conducta, lo que dificulta las cosas para

¹⁰ IDEM p 82

ellos mismos y para aquellos que tienen que cuidarlos y con quienes vive, y el tener que ingresar a una institución de salud clínica y hospital pueden causar infelicidad y temores. La sordera y la pérdida de la visión contribuyen a que los ancianos se sientan más solos y abandonados y se refugien en sí mismos. Como ya se menciona la vejez para algunos significa jubilación, término de la vida activa, decrepitud y enfermedad, se mueren los antiguos amigos, el mundo en el que vivimos es muy cambiante, la adaptación del anciano se hace más compleja. La pareja se une más, ahora se ve a la esposa con mayor igualdad y consideración, el marido tiene más tiempo para estar en el hogar, la dependencia entre cónyuges es mayor uno del otro.

Los ancianos se sienten cada vez más incapaces de valerse por sí mismo y más solos y tienen la idea de que nadie se ocupa de ellos poco a poco se apartan de la vida externa y su aislamiento se hace cada vez mayor. El desprecio por parte de los hijos y la pérdida de afectos les van consumiendo.

La falta de atención y de iniciativa, el miedo al futuro y la ansiedad por las cosas más pequeñas en lo que se refiere a orden y limpieza, combinadas con insomnio, afectan grandemente al viejo.

En algunas personas de edad se presentan dificultades en la memoria, sobre todo en relación con acontecimientos ocurridos recientemente, mientras que el recuerdo de sucesos ocurridos tiempo atrás sigue siendo excelente. La

capacidad de aprender nuevas cosas está afectada y se consigue muy poco en este sentido aún cuando se les dedique mucho tiempo.

Pueden volverse desaseados, el estado de depresión y ansiedad en que se encuentran les lleva a dejar de preocuparse por cambiarse de ropa y en general puede apreciarse en ellas una falta general de higiene. Las personas con estos síntomas son por lo general agresivas e impulsivas, tienden a abusar de los demás y muestran irritabilidad y celos con respecto a los otros miembros de la familia. Por lo que para ayudar a éstas personas se necesita de una gran paciencia y perseverancia.¹¹

Para lo cual es realmente importante la autoestima de cada persona como individuo que forma parte de una sociedad ya que de ésta dependen los logros que se obtengan. La autoestima aumenta o disminuye con la edad, misma que es mayor en las personas de edad avanzada que los jóvenes y aumenta con la edad en la medida en que la persona es más libre para adaptar su rol a las mayores exigencias sociales.

Para la mayoría de las personas existen medios de defensa de la identidad personal y del autoconcepto y las propias personas de edad elaboran estrategias de defensa psicológica frente a las agresiones del medio.

¹¹ Hooker, Susan, Op.Cit. p. 172-173

Una de las reacciones defensivas habituales es la que se ha denominado (apreciación relativa) donde el sujeto se sitúa respecto a los de su edad en una posición superior, sea física, psíquica o socialmente, lo cual se muestra al hacer comentarios como: "Aún puedo realizar sólo tal o cual actividad, mientras que la mayoría de mis conocidos y amigos no se atreverían a hacerlo".

Hay otros factores de riesgo que pueden ser tanto externos como internos, en los cuales destaca la concentración de la autoestima en una sola actividad como puede ser el trabajo, lo cual acarrea diversas complicaciones cuando se pierde tal actividad, por lo que mientras más dividida se encuentre la fuente de autoestima en diversas actividades o intereses como pueden ser familia, trabajo, aficiones, el envejecimiento será más equilibrado, ya que la probabilidad de perder un factor de estima es menor. Otro factor de gran importancia también es el medio ambiente tanto material como social, por la dificultad de adaptarse a nuevos ambientes en los que la aptitud será menor. Motivos que se ven claramente expuestos cuando hay que ingresar a un anciano en una institución, se prefiere siempre un lugar en la misma localidad, ya que en caso contrario, a las dificultades de adaptación material habrá que añadir la pérdida del entorno familiar. No siendo la residencia lo malo sino que recuerda al anciano su limitación y dependencia hacia los demás. Debiéndose trabajar en cuanto a que el sujeto acepte la ayuda externa como algo normal y que cada momento esté basado en la motivación, interés y deseo de vivir del sujeto.

En la vejez se producen modificaciones psicológicas que tienen componentes cognoscitivos, afectivos y psicomotores. Sin embargo, el envejecimiento psicológico puede preceder a las modificaciones biológicas y sociales.

La función cognoscitiva se refieren a la capacidad de orientación del individuo hacia las personas, lugares o periodos, es decir, a la adquisición de informaciones, que a su vez regularán el comportamiento o la conducta. Las funciones cognoscitivas tienden a disminuir con el paso de los años.

Lo que es claro es que para el desarrollo de las culturas lo que cuenta en la inteligencia es la cantidad que está determinada por la genética y no es predecible ni modificable. La calidad depende a su vez del medio que lo rodea a los sujetos desde su nacimiento; no se desarrolla cuando queda atrofiada por el medio; por el contrario, las posibilidades de un desarrollo satisfactorio serán mayores cuando el ambiente es propicio, estimulante y positivo.

Los estudios más recientes han demostrado que la prevención de la sociedad es una de las facetas de la personalidad que cambia considerablemente con la edad y que para el anciano representa una enfermedad muy grave que lo deprime y desampara. En este sentido, la incomprensión de los familiares, en particular de los hijos y nietos, en tomo de las costumbres de las personas de edad avanzada, los obliga al aislamiento.

Es necesario que la atención a los ancianos cuente con la colaboración del estado, pero igualmente con la participación de la sociedad, de la familia y del viejo mismo.

La personalidad del anciano no está solamente bajo la tensión provocada por el exceso de estímulos exteriores, sino que debe enfrentarse y defenderse del número creciente e inevitable de frustraciones personales.

A medida que un individuo envejece se acentúan los rasgos característicos de la personalidad, la rigidez del criterio puede aparecer cuando el anciano se confía demasiado en sus tradicionales modelos de conducta, o cuando al aceptar las nuevas ideas parece que las que siempre había tenido resultasen equivocadas, tienen un gran miedo al cambio.

2.5 DETERIORO FUNCIONAL

El medio ambiente en el que se desenvuelven los ancianos y la población en general es determinante para la salud. Sentirse viejo puede venir antes de lo que la edad cronológica indica, depende de la personalidad del individuo, de su capacidad psíquica e intelectual, así como de su pasado.

Aquellos que se encuentran sin problemas de salud en general y que continúan realizando actividades aun después de su jubilación no se percatan del paso del tiempo como aquellos que están inactivos, es importante considerar los factores sociales, económicos y culturales, así como las desigualdades sociales, nivel de vida, hábitos y costumbres, factores esenciales en lo referente a la calidad de vida.

Juegan un papel muy importante los estados emocionales del anciano, siendo las causas más frecuentes de sus cambios de actitud, la pérdida de sus seres queridos, de empleo, dinero, cambios en su imagen, lo que trae consigo sentimientos de tristeza, soledad, aislamiento, descuido de la apariencia, pérdida de confianza, irritabilidad y pérdida de la salud.

Se ha podido observar en esta investigación que hay un número de personas ancianas que sufren padecimientos crónicos como hipertensión arterial, diabetes, artritis etc. hay quienes aún gozan de ciertos beneficios de la medicina moderna, pero también hay casos que se encuentran totalmente relegados. (tabla no. 4).

El paso del tiempo va dejando experiencias y desarrollo pero también involución, En cuanto más viejo se es, mayor es la probabilidad de morir y que la salud se deteriore, lo que se refleja principalmente en el encanecimiento del pelo, la piel pierde elasticidad, lozanía, las arrugas aparecen más marcada en el contorno de la boca y los ojos, la pérdida del cabello resulta más visible en los

hombres , lo que se inicia a una edad relativamente temprana, hay hombres que a los 40 años de edad están totalmente calvos, los huesos pierden calcio, haciéndose más frágiles, las articulaciones se endurecen, lo que trae como consecuencia pérdida de agilidad y lentitud en los movimientos, la arteriosclerosis que causa endurecimiento de las arterias por el exceso de ingerir grasas, y es más probable en los obesos, fumadores e hipertensos.¹²

La hipertensión arterial que es la presión que se ejerce sobre las paredes de los vasos sanguíneos, donde la presión de la sangre está siempre más elevada de los valores normales, lo que da como resultado el aumento del trabajo cardíaco, mismo que depende de los factores hereditarios y modus vivendi y sobre todo de los hábitos alimenticios.

La diabetes que con la edad es más probable que aparezca y que se debe principalmente a la falta de insulina y que trae consigo disminución de la visión, lesiones en los vasos sanguíneos, aumento del ácido graso en la sangre, y adelgazamiento.

La artritis, donde las articulaciones se inflaman, aparece dolor e hinchazón y los movimientos son limitados, la persona que los padece se cansa con facilidad, afecta las articulaciones que soportan el peso, como son rodillas, cadera y columna vertebral, por lo que las personas que lo padecen y con sobrepeso hacen que el padecimiento sea más doloroso.

¹² Lozano, Cardoso Arturo, " Introducción a la Geriátria " México, 1993, p. 94

Es común que los ancianos sufran de dolores en las extremidades que pueden ser consecuencia de padecimientos como los mencionados anteriormente, pues con el paso del tiempo se pierden sales, calcio y lo que trae consigo un aumento de los accidentes que sufren los ancianos, son muy frecuentes las fracturas que como resultados pueden tener la invalidez y provocar la muerte. Se tiene también pérdida de la visión y la movilidad, que vuelven a la persona más vulnerable, sin contar la sordera que significa la incapacidad de oír, y da lugar al aislamiento del anciano, afectación en su carácter, volviéndose retraídos, se sienten abandonados por la constante falta de contacto con los demás.¹³

2.6 LA SEXUALIDAD EN EL ANCIANO

Los miembros de una pareja envejecen con el tiempo, tanto hombres como mujeres envejecen al mismo ritmo, quienes cuando los hijos abandonan su hogar algunas parejas ven la situación como una oportunidad para aprovechar las circunstancias y tener una vida sexual más libre, Para muchas mujeres la menopausia significa el placer pleno del sexo ya que no existe más la posibilidad de un embarazo, aunque la forma de tener una vida sexual activa

¹³ Gerontología Asistencial. México, 1993 p. 24

dependerá en mucho en haber tenido esa misma vida sexual durante la juventud y en la edad madura.

Aunque es innegable que una de las características generales del organismo envejecido es la disminución de la capacidad funcional de los órganos, aparatos y sistema del cuerpo humano, se tiene que recordar que la disminución de la capacidad sexual puede ser vivida como la amenaza de perder la posibilidad de tener relaciones de intimidad o bien el miedo a la pérdida de una función importante, lo que principalmente se ve reflejado en la autoestima y el anciano en un intento de contrarrestar estos efectos puede recurrir a tener conductas como la no aceptación de la disminución de su capacidad que lo lleva a una continua búsqueda de compañía sexual, con lo que demuestra un comportamiento que no va acorde con su edad, otra característica es que se tiene temor a perder al compañero (a) y esto se traduce en celos incontrolables e intensos, momentos de total inseguridad lo que en muchos de los casos puede terminar en el alejamiento de la pareja.¹⁴

Master y Jhonson han demostrado que el interés y la actividad sexuales pueden persistir hasta los 90 años y que un 30% de la parejas se revelan sexualmente activas después de los 75 años, hablan también que alrededor del 15% de los hombres que han rebasado los 60 años de edad pasan por un climaterio masculino caracterizado principalmente por síntomas como la

¹⁴ Krassoievitch, Miguel "Psicoterapia Geriátrica" Dc. CFE, México, 1993, p. 23

disminución del apetito sexual, consecuencia de la deficiencia de la testosterona, debilidad general, cansancio y anorexia.

En cuanto al ciclo de la respuesta sexual se producen cambios durante el envejecimiento como la disminución de la lubricación vaginal , en los hombres, la respuesta eréctil es más lenta, en ambos sexos se reduce la tensión muscular, pero es necesario hacer notar que cualquiera de los cambios que se presentan no impiden el normal desempeño de la actividad sexual, no existe ninguna razón que justifique por sí misma que las personas de edad deban renunciar a su vida sexual o interrumpirla.¹⁵

Se debe tomar en cuenta que las personas que actualmente son ancianos y por el tiempo en que ellos vivieron su juventud, es que provienen de familias generalmente con prevalencia moral puritana de donde derivan conceptos como que la sexualidad en los ancianos no es posible ni necesario y si ocurre es normal. Salvarezza 1988 afirma: Esta moral puritana impone al mismo tiempo la prohibición de verbalizar la problemática sexual; lo que implica que a la angustia proveniente de la conflictiva individual se le suma la imposibilidad de buscar ayuda. No es posible hablar con el cónyuge, con los amigos, ni con los hijos. El sacerdote aconseja la resignación. Sólo queda el médico pero muchas veces el se niega hablar de la sexualidad de sus pacientes viejos.¹⁶

¹⁵ Conocimiento de la Sexualidad p. 376

¹⁶ Krassoicvitch, Miguel , Op.Cit. p. 82

En la actualidad es difícil que la gente asocie la menopausia con la vejez pues la sociedad ha evolucionado favorablemente en lo que respecta al sexo, reconociendo su valor intrínseco para la calidad de vida durante todo el ciclo vital, la posibilidad de gozar de mejor salud es mayor, no se tienen que preocupar por quedar embarazadas, hay libertad de ciertas responsabilidades familiares, tiene más tiempo para ella misma. Es verdad que la actividad sexual declina con el paso del tiempo aun entre personas sanas, otras veces es consecuencia de enfermedades incapacitantes.¹⁷

Para finalizar se debe recordar que se puede considerar el llevar una vida sexual activa durante la vejez pero sólo si se cuenta con un buen estado de salud en relación con la edad. con el paso del tiempo el ser humano no se vuelve menos capaz sino que es la mentalidad de la sociedad la que le otorga menos posibilidades.

¹⁷ Gerontología Asistencial, México, 1993 p. 25

CAPITULO III

3 RELACIONES INTERPERSONALES DEL ANCIANO

3.1 EL ANCIANO Y LA FAMILIA

En lo referente a la familia se ha perdido interés aglutinante principalmente en la clase media, el individuo tiende a una interdependencia económica y por lo mismo existe gran pérdida de comunicación entre los integrantes de la familia. Que es el apoyo principal con que cuentan los ancianos, las relaciones familiares se mantienen a través de la interdependencia y el intercambio de bienes y servicios, es decir, de la ayuda mutua. La obligación, el amor y la reciprocidad representan los componentes principales en la relación familiar.

Es indudable que la actitud de la familia frente al anciano está generalmente en crisis, ya que oscila entre la tradicional de respeto y protección, y la de intolerancia que conduce a separar al anciano de su grupo familiar.

La educación es un proceso integral que busca la superación del individuo y combatir la ignorancia, como medio para obtener mayores conocimientos y mejorar las normas de conducta. Por ello, la necesidad de resolver la falta de conocimientos sobre la personalidad del anciano y sus virtudes, y obtener el reconocimiento de su dignidad, por parte de la familia y la sociedad, mediante la

implantación de un proceso educativo que desarrolle la conciencia de lo que representan como seres humanos. Ya que es en el seno de la familia consciente y responsable, donde debe vivir el anciano, al lado de sus seres queridos y bienes más preciados, de donde no debiera en ninguno de los casos ser arrojado. En la familia es donde se origina las primeras manifestaciones de la sociabilidad humana, se desarrolla la personalidad y la calidad de las relaciones.

La familia constituye un factor muy importante en éste proceso, es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo que evolucionarán a medida que cambie la sociedad, la familia sigue siendo el apoyo principal para los ancianos porque son los familiares quienes proporcionan ayuda tanto económica como de cuidados en caso de que el anciano lo necesite, sea de forma temporal o permanente esto se observa en los resultados obtenidos de la presente investigación; al preguntar con quién viven los ancianos son en su gran mayoría con los hijos o los hijos con los padres, el cónyuge y conviviente, otros con familiares y amigos; cabe señalar que en algunos casos los ancianos viven con familiares, hijos y cónyuge a la vez (tabla 6).

En cuanto a las personas que participan con mayor frecuencia en ayudar a los ancianos cuando se enferman o a realizar sus actividades diarias son: los hijos, el cónyuge y otros como son familiares y amigos (gráfica 8). En el caso de los que viven solos, ellos mismos deben de buscar la forma de llevar a cabo sus quehaceres cotidianos. Estas ayudas se realizan de forma voluntaria donde se

ve claramente que las relaciones entre los ancianos y los demás sí pueden darse aunque en ocasiones el senecto no viva directamente con los hijos y viceversa¹⁸.

Cuando el papel que uno y otros desempeñan es adecuado, las relaciones son de armonía, bienestar y convivencia. Sólo que se presenta una etapa en la que los hijos adultos se dan cuenta de que los padres envejecen y que muy pronto se volverán dependientes, es decir, que tarde o temprano se dará un cambio de roles y ahora la situación será padres dependientes de los hijos, condición que deberá tomarse en cuenta, esto puede de alguna manera hacer que los ancianos no se preocupen por cumplir con sus obligaciones y volverse totalmente dependientes en esa inversión de roles.

Aquí se presenta una problemática importante y clara respecto del anciano, con frecuencia estos reciben visita por parte de los hijos, en cuanto a las mujeres éstas se ocupan con sus nietos y tienen contacto muy frecuentemente con sus hijas, si ella se enferma es atendida por los hijos o por otros familiares, así como por el esposo, en cambio si él se enferma es atendido en primer lugar por su cónyuge y luego por otros familiares, él regularmente se encuentra sólo y lejos de sus compañeros sobre todo después de haberse jubilado¹⁹.

Por lo que el proceso natural del envejecimiento, en las actuales circunstancias socioculturales constituye una experiencia angustiosa para el anciano, en virtud

¹⁸ Krassiuevutch, Miguel, Op.Cit., p 44.

¹⁹ IDEM, p. 44

del exclusivo valor simbólico que se le ha conferido, pues ahora para la sociedad ser viejo representa una disminución de posibilidad para obtener satisfacciones corporales, psicológicas, sociales y económicas.

Es una realidad irrefutable que un número considerable de ancianos son objeto de atropellos, por gente sin escrúpulos, que sin importarles su condición, los despojan de los pocos bienes o ingresos con que cuentan, para garantizar su existencia, dejándolos en el total desamparo y sujetos a los beneficios de las acciones asistenciales del gobierno o de grupos privados con fines altruistas.

Resulta evidente la complejidad de la problemática existencial del anciano, puesto que los problemas básicos que conllevan están relacionados y repercuten en su equilibrio biopsicosocial.

En cuanto al sistema familiar hay tres teorías:

- 1.- ESTRUCTURAL** donde los roles familiares se asignan al individuo delimitando posiciones sociales con derechos y obligaciones inherentes y que se aceptan como normales por la mayor parte de la sociedad.

La socialización constituye el proceso a través del cual los individuos jóvenes llegan a dichas posiciones que reciben de las generaciones de adultos las instrucciones y estímulos adecuados para asumir los respectivos roles sociales, nuevas generaciones ocupan el puesto de las

anteriores y aportan elementos innovadores como parte integrante de las generaciones anteriores es difícil ajustarse a la presente situación.

2.- INTERACCION donde se analiza cómo se definen e interpretan las relaciones entre los diferentes roles familiares.

Los roles se hacen durante toda la vida del individuo, que en cada momento desempeña el rol que su trayectoria vital le demanda, según su edad y condiciones, donde el niño que ahora posee un status social diferente al del adulto, y que obedece a sus padres se convertirá, con el paso del tiempo, en padre con hijos a los que deberá instruir y dirigir en su aprendizaje social y finalmente llegará a la posición de su abuelo en la que podrá renunciar a ciertas obligaciones y adquirir ciertos privilegios (relaciones intergeneracionales).

3.- INTERCAMBIO define las posiciones sociales, pero destaca el equilibrio y satisfacción de las partes al insistir más en la cooperación que en el conflicto.

Donde cada interacción supone un precio personal y unas compensaciones y las partes intentan mantener la relación de la manera más satisfactoria. Situación que se da en las relaciones familiares donde las personas de mayor edad, poder y status como son los abuelos y los padres se relacionan con otras de características diferentes con menor

poder y status (hijos y nietos) y a pesar de estas diferencias, las relaciones se mantienen con gran fuerza aunque en ocasiones son difíciles de efectuar por motivos como: distanciamiento entre unos y otros, lejanía o simplemente falta de convivencia que no permiten que dichas relaciones se den.

La familia satisface una variedad de necesidades para sus componentes: Físicas (alimentación, vivienda, cuidado en la enfermedad); Psíquicas (autoestima, afecto, amor) Sociales (identificación, relación, comunicación y pertenencia al grupo). La satisfacción de éstas necesidades ha variado con el cambio de una sociedad agraria a una sociedad urbana industrializada; muchas de éstas necesidades las cubren organizaciones ajenas a la familia, pero muchas de las decisiones importantes son tomadas en el seno de la misma²⁰.

Como se ha dicho se deben satisfacer las necesidades y en primer lugar las necesidades básicas como son:

ALIMENTACION:

En está etapa de la vida cubrir las necesidades fundamentales es muy importante, las comidas familiares mantienen la calidad de la dieta que con frecuencia falta cuando se vive sólo, no se come equilibradamente, por lo que

²⁰ Moragas, Moragas Ricardo, Op. Cit. p. 45

es necesario que se de la relación del anciano con su familia, ya que está propicia su salud física debido al control de la calidad y regularidad de su alimentación.

La alimentación es el conjunto de acciones voluntarias de los seres vivos, mediante las cuales se hacen llegar al organismos sustancias indispensables para su rendimiento y desarrollo para conservar un buen estado de salud y prolongar su existencia con menos condiciones de vida.

El alimento es el vehículo de los nutrientes que son sustancias químicas y tienen funciones específicas, por lo que la dieta debe ser suficiente, completa y adecuada.

VIVIENDA:

El tener un lugar para vivir constituye una necesidad fisiológica de defensa frente al medio ambiente en cualquier edad. Sobre todo en la vejez, llega el momento en que el anciano si ha tenido la oportunidad de trabajar en algún lugar donde al momento de retirarse de la actividad laboral tenga derecho a recibir alguna pensión o jubilación, lo que de alguna manera lo ayudará a continuar cubriendo sus necesidades primordiales, sin tener que depender totalmente de los demás. Para el viejo vivir sólo en viviendas que han sido diseñadas para un familia, siempre resulta muy costosas económicamente,

psíquica y físicamente poco aconsejable por las propias condiciones del anciano.

Ahora las ciudades no crecen como en el pasado, ya que los precios de las nuevas viviendas son inaccesibles para la mayoría de las personas, y cada vez es mayor la demanda, lo que se debe al gran número de población en todas las edades.

SALUD:

La salud es con frecuencia el punto más débil del anciano, donde la familia constituye el medio útil en cuanto a la búsqueda de los cuidados sanitarios en la ancianidad, y principalmente por la debilidad del individuo afectado y a la complejidad de los sistemas modernos de atención sanitaria difíciles de comprender por el anciano, y en éste caso por algún miembro de la familia (hija, hijo, nuera, etcétera), regularmente se quedan a cargo de la toma de decisiones.

La familia es el grupo donde se originan las necesidades de sus miembros, aún no ha sido reconocido por las instituciones asistenciales, cuando un anciano tiene

necesidades se le atiende como sujeto individual, aunque no incluyan sus características familiares en el análisis o estudio social-médico que se le realizan para obtener un diagnóstico inicial, no se le toma en cuenta como parte integrante de un grupo, aunque las necesidades de los ancianos destacan la importancia del vínculo y del cuidado familiar.

Ahora como solución se han construido las denominadas residencias para los ancianos, y la familia es parte importante, muchos de los padres que vivieron independientes de los hijos, acabará por vivir con ellos o como se ha mencionado anteriormente en una residencia cercana si se cuenta con las posibilidad para poder ingresar al anciano a la misma. En los casos en que el anciano se encuentra totalmente sólo es más difícil que sea aceptado en dichas instituciones por no contar con los requisitos que se le solicitan, sobre todo económicos. Por lo que hay que considerar éstas situaciones para dar alternativas de solución reales a los problemas que presenta la población anciana que ya se ha dicho es cada vez más y demanda nuevas soluciones.

ECONOMICAS:

En este caso la familia y especialmente los hijos constituyen, en caso de necesidades, la principal fuente de ayuda económica para los ancianos; apoyo que forma parte de nuestros patrones culturales y que se encuentra reglamentado como el derecho a los alimentos entre parientes en el Código Civil

ayuda que puede ser satisfecha de diversas formas (ayuda económica directa por uno o varios hijos, ayuda en especie, alojamiento permanente o periódico en el domicilio de alguno de los hijos) (tabla 7). Lo que pareciera que se trata de identificar o descubrir quien quiere responsabilizarse y contribuir a satisfacer las necesidades de los padres. Pero más bien se tendrán que diseñar programas que estimulen a todos los hijos y familiares a ayudar a los padres y/o abuelos y no verlos como un obligación sino como una forma de ayuda mutua, ya que se dan los casos de que es el padre anciano quien ayuda a los hijos en cuenta a sus necesidades materiales, dándoles un lugar donde poder vivir y ayuda económica²¹.

El envejecimiento psicológico es considerado como una perspectiva personal del individuo esto a partir de que se establecen sus estructuras individuales (su medio), por lo que su diferencia gerontológica estará dada en función de como el individuo haya estimulado sus habilidades y capacidades. La persona cuando llega a cierta edad deja de preocuparse por muchas cosas como son: la moda, buscan arquetipos universales, rechazan la pérdida de la belleza , se da cierta regresión al no aceptar la vida (falta de identidad) y no aceptar la muerte, idea que se convierte para el viejo en algo obsesivo²².

La familia es quien puede proporcionar un medio favorable para mantener la identidad personal y evitar los peligros del medio ambiente, pues la autoestima del anciano se afirma cuando los miembros de las generaciones jóvenes

²¹ IDEM, p. 134

²² IDEM, p. 135

reconocen la importancia del abuelo. el afecto y el amor son sentimientos que no se enseñan sino que se practican continuamente, los nietos repetirán con sus abuelos lo que verán hacer a sus padres.

La familia también puede ofrecer a los ancianos un ámbito que dé significado a sus vidas, al asumir su papel en la transmisión de la vida y de los valores familiares, proporcionándoles oportunidades para encontrar el papel social que la sociedad no les otorga.

La falta de confianza en sí mismo es un gran problema sobre todo si quien lo sufre es una persona que se ve obligada a pasar por la vida con algún defecto restrictivo que afecta sus relaciones con los demás, por ejemplo la pérdida de contacto con los demás en caso de ceguera puede producir una profunda depresión, pero que se puede compensar mediante el tacto.

En conjunto la armonía de un hogar depende de la actitud de los miembros jóvenes de a familia. la comprensión y la tolerancia son, en todo caso esenciales y hará que las dificultades parezcan menos importantes. El problema está en que es natural que el hombre de edad se vaya apartando gradualmente de las cosas que le resultan difíciles de realizar y limitó su vida al ambiente más inmediato e imprescindible. Los parientes pueden hacer mucho para que los ancianos se sientan parte integral de la familia, animándolos a que tomen parte en la discusión de los problemas y en su solución. Si es posible debe permitírseles, realizar trabajos caseros. Aunque muchas personas de edad

avanzada se negarán a aceptar su incapacidad de realizar ciertos menesteres y no querrán recibir ayuda porque eso, a su entender significaría que están viejos y en decadencia y ésta actitud es causa de muchos impedimentos.

La intimidad produce con frecuencia una reacción de abstinencia y el entusiasmo transmitido de una persona a otra, es la forma más efectiva de estímulo. Los parientes jóvenes y todos los demás miembros de la familia pueden servir de gran ayuda para prevenir depresiones y enfermedades después de un momento de aflicción. Naturalmente los ancianos sienten pena si se trata de la muerte de un ser querido, penas que deben disminuir con el paso del tiempo ya que si se prolonga demasiado puede dar lugar a una enfermedad mental. Siendo ésta una de las situaciones en las que el anciano necesita que los demás se ocupen de ellos, se preocupen cual es el tipo de ayuda que le pueden dar, las generaciones jóvenes son en muchas ocasiones, los culpables de la ineptitud de los ancianos por dos simples razones, la primera por exceso de cuidados y la segunda por falta de cuidados. El equilibrio debe encontrarse permitiendo que el anciano haga por sí mismo (y aún para los demás), todo lo que pueda hacer, y únicamente será ayudado en el caso de que esa ayuda realmente sea necesaria.

Resulta fácil que los familiares de las personas muy ancianas o impedida desarrollen un sentimiento exagerado de protección. Los que llevan mucho tiempo impedidos y sin poder moverse de la cama se acostumbran a que se les diga todo lo que tienen que hacer y como hacerlo, a tal grado que acaban por

convertirse en totalmente incapaces. Son ancianos que están fatigados y les resulta sencillo dejar que otros hagan las cosas por ellos. Los ancianos que viven en sus propias casas o de sus familiares serán ellos quienes decidan que ropas quieren ponerse y cuando quieren levantarse o acostarse, de otro modo perderán gradualmente todo interés en los asuntos sociales y familiares y vivirán su existencia solitaria.

No importa la cantidad de razones ni la comprensión que se muestre ante estas personas, no se logrará cambiarlos; así que es mejor limitarse a darles valor, recordarles acontecimientos recientes y estimular su interés por el presente. Las familias jóvenes deben mostrarse muy pacientes cuando los miembros ancianos son muy difíciles, es muy importante no irritarse ni hablar a gritos, porque la conducta intolerable del anciano será exagerada aún, más conscientemente como protesta. La mayor parte de los ancianos con alteraciones en la conducta no tienen idea de que están trastornados, y pueden llegar a pensar que son atacados por otras razones desconocidas.

3.2 EL ANCIANO Y LA JUBILACION

Según el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (1972), la edad de entrada a la vejez debe ser a los 65 años idea utilizada más bien en lo referente a la Jubilación donde se trata de un límite para fines estadísticos y de investigación , situación que no deja de llamar la atención porque la edad de

inicio a la vejez es imposible de precisar, la vejez no es sólo un destino biológico como consecuencia directa de los años y en ocasiones de las enfermedades que trae consigo este proceso y que deterioran la salud, es también un destino social y dada la generalización de la jubilación a los 65 años como la fija la seguridad social, y el aumento de la esperanza de vida en México (cuadro 1.1), es importante analizar las características humanas que rodean a estas personas de edad avanzada, es decir, los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que acompañan este período de la vida, cada vez más largo y en el que tiene que llevarse a cabo un difícil proceso de adaptación que resulta determinante según el nivel socioeconómico y profesional.

| AÑO | | AUMENTO | |
|------|------|---------|-------|
| 1940 | 1971 | 41 | 65.5% |
| | | 38 | 61.5% |
| 2000 | | | 74.1% |
| | | | 69.6% |

Cuadro 1.1 fuente. México demográfico, breviarío, 1975

En cambio la edad para jubilarse se consigna de una manera mas precisa aunque está pueda cambiar dentro de ciertos límites dependiendo en cada caso de la época y el país en que este, pero en México donde existe un grave problema de desempleo es menos problemático tener sin trabajo a un grupo de ancianos que a los jóvenes, pero hay que ver que en nuestro país el desempleo

es general y no sólo en los viejos. Lo que trae como consecuencia la reducción de la edad para ser jubilado, si es una persona con más de 40 años muy difícilmente podrá encontrar donde emplearse, hay que ver que son personas que aún les faltan 20 años para entrar al inicio de la senectud, en México el 46% de las personas mayores de 60 años siguen siendo económicamente activas, en su gran mayoría hombres quienes se dedican a realizar labores de agricultura y pesca sobre todo en provincia dato que es entendible desde el momento en que los campesinos no reciben pensión ni jubilación (Contreras Lehr) y son ellos quienes en este caso deben buscar los medios para obtener algunos ingresos y satisfacer sus necesidades básicas²³.

En cuanto a los que se tienen que enfrentar a la etapa de la jubilación puede ser uno de los cambios más difíciles de afrontar para el ser humano, ya que el retirarse de la actividad laboral donde se ha pasado una parte importante de la vida el desligarse del grupo de amigos conocidos, significa además una disminución en los ingresos y las relaciones sociales en general.

De acuerdo con el Censo General de Población de 1990 en la República Mexicana hay un total de 520.992 jubilados y pensionados de más de 60 años en el Distrito Federal se encuentra el 23% con 120.888 de éstos, de los cuáles en nuestra muestra tomada de la Colonia Isidro Fabela de los 405 ancianos tenemos a 126 que si reciben pensión o jubilación contra 279 casos que no. (gráfica 20).

²³ Ozawa, Deguchi José Y. Op. Cit. p. 45

Se tiene entonces que la jubilación y la pensión tienen como finalidad el amparo económico y social, como una forma de protección al individuo que trabaja, así como a su familia, impidiendo así que el trabajador se quedase sin percibir nada al término de su "edad productiva" que le impidiera continuar con su subsistencia. Aunque es de conocimiento general que las pensiones otorgada por la Ley del Seguro Social a los trabajadores que son derechohabientes y a su familia (esposa e hijos), o en su caso por conceptos como vejez, cesantía o muerte entre otras, mientras que la jubilación se obtiene por vía de contratación colectiva tratándose generalmente de trabajadores del Estado, y en algunos casos también está prevista en contratos del sector privado.

Con la jubilación se está creando un problema social, cuando los trabajadores que contando con capacidades y habilidades, es decir, en plena forma física se ven expuestos a abandonar sus puestos de trabajo, lo que trae como consecuencias que las visitas al médico sean muy frecuentes, donde la población se queja de dolencias a las que no se les encuentra motivo, problemas como depresión, ansiedad, desesperación actitudes que son motivadas por su inactividad o únicamente porque no tenían contemplada la idea de que tarde o temprano se tenían que retirar de su actividad laboral. En otras ocasiones el trabajador puede ser estimulado a dejar su fuerza laboral para dar paso a los trabajadores jóvenes, mientras que las personas que viven totalmente solas prefieren continuar trabajando hasta que definitivamente ya no puedan hacerlo²⁴.

²⁴ Sánchez, Delgado Carmen "Trabajo Social y Vejez" (Teoría e Intervención), Buenos Aires, 1993 p. 79

Las razones para retirarse por lo tanto pueden ser : Retiro voluntario que incluye la propia decisión de la persona con miras a disfrutar de los últimos años con una pensión lo que no sucede cuando el retiro es obligatorio o involuntario ya que las condiciones son diferentes.

Aunque la idea de la jubilación para el trabajador es algo muy remoto, motivo por el cual no se preocupan por la llegada de la misma, con el paso del tiempo el trabajador piensa en el retiro como algo positivo en un principio cree que cuando deje de trabajar tendrá la oportunidad de realizar otras cosas y actividades a las que no se han dedicado por falta de tiempo, cuando se es jubilado se piensa que en algunos casos que se tiene mucho tiempo libre y ya no se está sujeto a una rutina que obligatoriamente se tenía que cumplir, si se goza de buena salud y una situación económica estable, se piensa en viajar y convivir con los demás , se van de paseo y a fiestas, en cambio si la situación es contraria realmente existen pocas posibilidades de sentirse felices ya que de los ancianos que fueron entrevistados al preguntarles a que actividades se dedican en su tiempo libre nos percatamos de que las actividades a las que se dedican son cotidianas como escuchar la radio, ver la televisión, leer el periódico, salir de visita con los familiares y amigos, ir de paseo, asisten a reuniones sociales y son muy pocos los que practican algún pasatiempo (tabla 5), ya que están los casos en que se depende de otras personas para realizar las actividades, porque el estado de salud no lo permite o definitivamente no se cuenta con los recursos suficientes por esto las actividades son más rutinarias, las consecuencias de la jubilación son diferentes para cada quien, la

preparación juega un papel importante por lo que como propuesta está debe ser indispensable para todos los trabajadores que tarde o temprano se tienen que enfrentar a esta etapa, que de un momento a otro lleva a una persona sin mayor preparación individual y social de un trabajo activo con todos los derechos y obligaciones a una etapa de desempleo e inactividad. Es por esto que se deben de estudiar sus verdaderas repercusiones tanto desde el punto de vista individual como desde el punto de vista comunitario y de la sociedad en general, para quienes tienden a medir su valor de acuerdo con sus ingresos, el retiro puede ser un acontecimiento realmente peligroso.

Dentro de la problemática del jubilado uno de los problemas más graves a los que se tiene que enfrentar el anciano es a su precaria situación económica, lo que se debe a la desocupación o por la marginación de que son objeto dentro del sistema de producción. Otro factor se refiere al monto de las pensiones derivadas de los sistemas de seguridad social son cada vez más insuficientes para que se pueda vivir decorosamente con ellas pues han dejado de tener paridad con el incremento del costo de la vida que cada vez es mayor. lo que trae consigo que el anciano tenga que prescindir de los elementos necesarios para su supervivencia, como la privación de los cuidados médicos que necesita²⁵.

²⁵ IDEM, p 12

Elemento importante también es la pérdida de las relaciones afectivas, como la muerte del cónyuge y de los amigos, que condenan al anciano a una vida de soledad y ensimismamiento que en ocasiones son involuntarios y el alejamiento se da a partir de las necesidades que tienen las poblaciones jóvenes de cambiar de residencia, en búsqueda de mejores posibilidades sin darse cuenta de que con ello se priva a los padres y demás familiares ancianos de la compañía y cuidado personal y de alguna forma la ayuda económica por parte de los hijos.

A esto hay que sumarle las innovaciones de la ciencia y la tecnología han creado en el curso de una generación, una manera diferente de enfocar la vida del anciano, muy distinta a la que se esperaba. Antiguamente, es decir en los días en que se formó la mente de los que hoy son ancianos, no existía ninguna otra posibilidad para el hombre y la mujer que trabajar hasta que se lo impedía una enfermedad paralizante o un padecimiento mortal. Los sistemas económicos exigían el empleo de todas las energías porque la fuerza muscular era todavía la principal fuente motora disponible²⁶.

Actualmente el trabajo es considerado incompatible con la ancianidad, se ve únicamente como privilegio para los adultos y jóvenes pues el trabajador anciano, sin formación con experiencia en un sector obsoleto pero desconocedor de las nuevas tecnologías con antigüedad en el empleo y salario es más bien visto como un carga de seguridad social elevada que no es

²⁶ Cowdery, E.V. "El Cuidado del Paciente Geriátrico" De. La Prensa Mexicana S.A. 1962. p 11

rentable, y mientras no se establezcan nuevas ocupaciones que aprovechen las potencialidades que el anciano aún posee, la mayoría de los trabajadores jubilados seguirán cayendo en problemas de desesperación y de padecimientos peligrosos. ya que la inactividad y el paso del tiempo hacen del anciano una persona frágil que requerirá cada vez más cuidados, tanto preventivos como de rehabilitación, además de presentar necesidades especiales en materia de nutrición, higiene, ejercicio físico, lo que nos lleva a pensar que se tienen que buscar las formas para obtener los medios de como poder ayudar a estas personas en cuanto a la adaptación de sus necesidades de vivienda, los medios de transporte, así como proporcionarles mayor protección personal.

Situación alarmante si se considera que el presupuesto nacional para la salud, destinado a la asistencia social es claramente limitado, para cubrir no sólo las necesidades de los ancianos , sino también las de otros sectores de la población igualmente desamparados.

En nuestro país corresponde al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la coordinación de los programas de asistencia a los ancianos. Además, el Instituto nacional para la Senectud (INSEN), desde su creación ha venido trabajando programas de atención a la salud y de asistencia al anciano con lo que se ha favorecido a grandes grupos de personas pertenecientes a la tercera edad. Ya que su principal objetivo es ofrecer protección, ayuda,

atención y orientación a la población senecta, Cuenta con programas económicos, sociales, educativos, psicológicos y de investigación.

Aunque es muy grande el desconocimiento que existe entre la población de estas instituciones como nos hemos podido percatar en el estudio que se ha realizado, es claro que la gente alguna vez a escuchado acerca de las mismas pero no conocen cuales son los beneficios o actividades que se realizan.(gráfica 14). Existen también instituciones de asistencia privada que atienden ancianos y que fueron creadas por voluntad altruista de particulares, sin cuya participación la problemática del anciano fuese más grave. Se puede observar claramente que estos programas en favor de los senectos son todavía limitados en cuanto a su capacidad y la cobertura que proporcionan en relación no tan sólo al número de ancianos existentes en el país sino también a la prioridad de la atención que merecen los más necesitados , sin olvidar que se tiene que dar mayor publicidad a los ya existentes y de esta forma enterar a la población del funcionamiento de dichas instituciones²⁷.

²⁷ Ortiz , de la Huerta Dolores, " La Salud de los Ancianos " (Nuevo Desafío), p. 10

3.3 ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL ANCIANO

A medida que el trabajo industrial se hace más duro y rutinario las reivindicaciones de los trabajadores se concentran en reducir el tiempo de trabajo y aumentar el descanso. El tiempo libre aparece como la alternativa humana frente a la alineación del trabajo.

Resulta curioso comprobar que cuando las jornadas laborales se han reducido por debajo de las ocho horas, la tendencia de los trabajadores no ha sido la de disfrutar del tiempo libre sino la de buscarse otros trabajos, esto como consecuencia de sus propias necesidades que tienen que cubrir, las cuales se encuentran muy por encima de los ingresos que perciben como indemnizaciones en forma de pensión y jubilación, la escasez de trabajo actual y la política gubernamental para repartir el trabajo es insuficiente no únicamente para el los viejos sino para la población en general.

El tiempo libre está constituido por aquel aspecto del tiempo social en el que el hombre autocondiciona con mayor o menor claridad, su conducta personal y social, por lo que el tiempo libre es el tiempo ocupado por aquellas actividades en las que domina el autocondicionamiento, actividades que están dirigidas a compensar y autoafirmar la personalidad tanto individual como socialmente, es decir, en las que la libertad predomina sobre la necesidad²⁸.

²⁸ Munch, Frederick " Psicología del tiempo Libre " De. Trillas México 1989, p. 135

El tiempo libre es aquel que resta luego del trabajo, del descanso y las actividades necesarias para la vida física y las obligaciones familiares y sociales. Este tiempo libre puede llevarse de diversas formas, la más común es el descanso, pero éste tiene sus límites y a medida que se reducen las jornadas laborales aumenta, planteando así la necesidad de llenarlo de otras formas, con distracción, diversión y actividades diversas de mayor significado, tanto individual como social.

La variedad de actividades del tiempo libres es ilimitada y difícilmente encuadrable en una clasificación. Ya que por la actividad del sujeto pueden ser: FÍSICAS, PSÍQUICAS O SOCIALES, por su naturaleza: DEPORTIVAS, EDUCACIONALES, ARTESANALES, ARTÍSTICAS, por el grado de su participación: INDIVIDUALES O GRUPALES²⁹.

La cantidad del tiempo libre varía a lo largo de la vida, durante la infancia y la adolescencia resulta más amplia, se reduce al entrar en la población activa, para volver a ampliarse en la jubilación donde el pronto se tiene demasiado tiempo sin saber donde ni como utilizarlo. Por lo que al no existir una preparación para utilizarlo significativamente, puede transformarse en amenaza más que en liberación.

²⁹ Moragas, Moragas Ricardo, Op. Cit. p. 130

La sociedad de hoy les da a los ancianos tiempo libre quitándoles los medios materiales de utilizarlos, los que escapan a la miseria y a la incomodidad tienen que cuidar un cuerpo que se ha vuelto frágil, fatigable con frecuencia achacoso o lleno de dolores. Raros son los individuos a quienes el ocio les permite desplegar una vocación contrariada o les descubre posibilidades inesperadas CHURCHIL afirmaba que es difícil inventarse nuevos intereses al final de la vida³⁰.

La sociedad actual basa la mayor parte de su status en el poder económico, derivado para la mayor parte de la población de la renta obtenida por el trabajo, dado que la persona de edad no trabaja, no puede tener status elevado, ni económico ni social. El rol laboral proporciona status económico pero también social a la persona económicamente pasiva se le considera socialmente pasiva; no contribuye a la producción y distribución de bienes y por lo tanto está ausente de las grandes decisiones que rigen la vida contemporánea.

Los jubilados de ahora no han tenido muchas oportunidades de interesarse en otras actividades, pues la mayor parte de su tiempo era absorbido por el trabajo y necesidades complementarias, tiempo que aumenta con la jubilación pero donde disminuyen las actividades debido a las limitaciones propias de la edad.

La variedad de actividades posibles para personas mayores es prácticamente la misma para cualquier otra edad, con las características positivas de disponer de

³⁰ Beavoir, Simón De. "La Vejez." De. Sudamericana, Buenos Aires, 1980, p. 227

mayor tiempo y la negativa de menores aptitudes funcionales. La selección de actividades y del ocio durante la madurez.

Entre las características económicas sociales hay que destacar la amplitud de posibilidades de ocio que las personas mayores tienen, debido a una amplia oferta pública y privada en los medios urbanos. Los medios de comunicación de masa a domicilio (radio, televisión, video, etc.), han facilitado una variedad de posibilidades de ocio para personas con medios económicos reducidos de la que pueden disfrutar en su propia residencia, hogar o centros para personas mayores. Las limitaciones económicas son cada vez menos restrictivas para un ocio básico, aunque es obvio que cierto tipo de ocio caro, como los viajes, sólo resulta accesible a un reducido estrato social³¹.

El privilegio de la vejez no tiene nada que ganar ni que perder, los viejos rara vez tienen complejos de culpa; la edad les sirve de excusa, ya que suprime la competencia profesional y también la competencia sexual, la impotencia sexual, la frigidez se justifica, todas las insuficiencias se vuelven normales.

Están libres de sus complejos de culpa, la contrapartida es que la mayoría de ellos tienen un amargo sentimiento de fracaso, los adultos los tratan como a niños, como a objetos. El hecho es que económica y socialmente su situación se ha degradado. La mayoría de los ancianos se hunden en la melancolía, una de las características más constantes en el plano mental del hombre que envejece

³¹ Moragas, Moragas Ricardo Op.Cjt. p.243

es la pérdida de la alegría. Ha perdido su imagen, extinguida su vitalidad, ignora la plenitud de sus verdaderos deseos.

La ambición sólo está permitida a un grupo de privilegiados y muchos conocen su vanidad, en general el viejo no tiene recursos contra el vacío de su existencia, salvo cuando su organismo agotado sólo aspira al reposo, su inapetencia en un mundo descolorido lo condena al tedio. El viejo se aburre porque las circunstancias o su indiferencia lo han apartado de sus proyectos y su curiosidad ha desaparecido.

Si un viejo está enojado con su tiempo no encuentra en él nada que pueda arrancarlo de su melancolía, pero aunque permanezca atento a lo que lo rodea, la falta de objetivos ensombrece su vida.

La tristeza de las personas de edad no es provocada por un acontecimiento o por circunstancias singulares, se confunden con el tedio que los corroe, con el amargo y humillante sentimiento de su inutilidad, de su soledad en el seno de un mundo que únicamente siente indiferencia por ellos. La decadencia senil no sólo es penosa de soportar en sí misma sino que pone al hombre de edad en peligro en el mundo, ya que experimenta un sentimiento angustioso de inseguridad que expresa su impotencia. El viejo está alerta aunque tenga todas las garantías de seguridad, por que no confía en los demás; su dependencia es la que vive bajo la apariencia de la desconfianza, sabe que los hijos, los amigos en general, las personas que lo ayudan a vivir financieramente u ocupándose de

él o alojándolo pueden en un determinado momento negarle esa ayuda o restringirla. El viejo teme al cambio porque cree no poder adaptarse, sólo ve una ruptura con el pasado.

Otro de los rasgos más notorios de las personas de la tercera edad es su inapetencia intelectual, la ausencia de curiosidad del anciano, su desinterés, son reforzados por su estado biológico. Estar atento al mundo fatiga, aún los valores que habían dado un sentido a su vida suelen no tener fuerza para afirmarlos, la indiferencia intelectual y afectiva del hombre de edad puede reducirlo a una total inercia. Los individuos cuya vejez se ve más favorecida son lo que tienen intereses polivalentes³².

En la mayoría de nosotros se establece un círculo vicioso, la inacción desalienta, la curiosidad y nuestra indiferencia despuebla al mundo donde ya no vemos ninguna razón para actuar la muerte se instala en nosotros y en las cosas. La ansiedad lleva al hombre a adoptar medidas generales y radicales contra los ataques del mundo exterior en muchos ancianos la desconfianza acarrea una ruptura de comunicación, tienen cambios bruscos de humor, sus emociones se expresan con exceso, lloran fácilmente³³. La actitud reivindicativa y desconfiada del anciano se elabora sobre todo contra sus hijos, cuando este se da cuenta de que soportan con impaciencia la carga en la que se ha convertido. En general, aunque conserve afecto por su familia y sus amigos, la persona de edad toma distancia respecto a ellos. El anciano se considera

³² Beauvoir, Simón De, *Op. Cit.* p. 542-543

³³ *IDEM*, p 544

víctima de su destino, de la sociedad, de sus allegados, se siente excluido de su tiempo, más que vivir sobrevive, de alguna manera rechazando todo lo que ha querido, creído y amado, se rebela contra esa desposesión radical. Siendo la caída más penosa cuanto más elevado ha sido el lugar ocupado por el sujeto, siendo las nuevas generaciones sobre todo las que suscitan en el viejo cólera y odio porque se siente desposeído por ellos³⁴.

Dentro de las actividades cotidianas que realizan las personas la más importante es el trabajo, también indispensable para una buena higiene mental, ya que al tener un plan completo para ocupar el día, permite la participación y aumenta la autoseguridad. Por ello, es necesario proporcionar a los ancianos medios para dedicarse a actividades constructivas y productivas, porque el mantenerlos ocupados, retarda el proceso de deterioro de su personalidad, dado que en dicho proceso se incluye el tipo de actividades que desarrollan o la ausencia total o parcial de éstas.

Cada vez se atribuye mayor importancia al medio social como factor de la salud mental, y con esto se comprende mejor que el separar a un individuo de su medio puede representar un daño similar al que ocasiona una enfermedad física. Por lo que para tratar de evitar el aislamiento social de los ancianos es necesario que se planee como será utilizado el tiempo libre con que se cuenta y tomar en cuenta que tarde o temprano se dejará de trabajar, para evitar problemas aislamiento y ese sentimiento de inutilidad que en la mayoría de los

³⁴ IDEM, p 564

casos es irreversible, Donde se hace necesario propiciar relaciones interpersonales entre la población senecta y el aprovechamiento de su tiempo libre de tal forma que éstas los mantengan activamente incorporados a la sociedad. Así también se debe manejar como punto prioritario la atención médica domiciliaria, tratando de mantener al anciano dentro del entorno familiar, y trabajando conjuntamente para lograr mantener sus capacidades y habilidades que aún conservan.

3.4 ALTERNATIVAS DE INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL CON EL ANCIANO

El Trabajo Social es la profesión que interactúa de forma directa con los grupos sociales que presentan carencias desorganización o problemas sociales que por sí mismos no han tenido la posibilidad de resolverlos, promueve la organización de la población para satisfacer sus necesidades y lograr , la participación de la misma en una sociedad en permanente cambio, buscando con ello mejorar sus condiciones de vida, participa en la organización y funcionamiento de instituciones y servicios de bienestar social para la población, lo que permite operacionalizar la política social en lo que se refiere a programas de asistencia, promoción y desarrollo de la comunidad.

El Trabajador Social es el vínculo de enlace entre los recursos que ofrece la sociedad, a nivel público, privado, y social, por una parte, y los grupos humanos que demandan servicios y atención por la otra. Su propósito es mejorar el funcionamiento objetivo y subjetivo entre el individuo y su ambiente, a través del trabajo individual, en grupo o en organizaciones ya sea de manera directa o de colaboración³⁵.

En este caso es importante conocer la importancia que tiene el trabajo Social en el área de la salud, el cual se define como la profesión que desarrolla acciones encaminadas al estudio de carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso Salud-Enfermedad, así como la identificación de las formas y recursos para su atención, y de esta manera establecer alternativas de solución y acción que tiendan a la promoción, conservación, recuperación y rehabilitación de la salud en los individuos y comunidades³⁶.

Los objetivos del Trabajo Social:

Conocer e interpretar las necesidades y carencias de los grupos sociales, con el fin de promover la participación organizada, actividades de autoayuda y asistencia mutua de la población en general.

³⁵ Artículo Barquín, Calderón Manuel, Nava Aranda Guadalupe " Modelo Asistencial Docente y de Investigación para la Atención Integral del Anciano " Revista de Trabajo Social, 3, Año 1 Octubre Diciembre, 1993. ENTES- UNAM. México, p. 11

³⁶ Terán, Trillas M. Definiciones Formuladas para el Perfil del T.S. en el Área de la Salud ENTES - UNAM, México, 1995.

Estimular la creación de servicios de bienestar social para la población.

Organizar grupos sociales para el desarrollo de actividades de tipo recreativo, educativas, de capacitación y sociales dirigidas al bienestar de la comunidad.

Contribuir a la elevación de los niveles de la población y al logro de una justa distribución de los recursos.

Contribuir a la satisfacción de las necesidades básicas de la población, a través de la organización de la misma y aprovechando los recursos humanos, materiales e institucionales con los que se cuenta.

El campo de acción del Trabajador Social es directamente con aquellos individuos o grupos que se ven afectados por una problemática social, por lo que necesita de una serie de conocimientos que le sirvan para enfrentar las diversas situaciones por las que atraviesa el país, así como desarrollar capacidades y habilidades que le permitan realizar diagnósticos objetivos de la realidad que estudia, y de esta forma poder implementar las posibles alternativas de solución a la problemática detectada. Ya que se desenvuelve en diversos lugares donde se desarrolla el hombre, tales como hogar, escuela, centros de trabajo, instituciones de salud etc.

El tema que ahora nos ocupa es el del envejecimiento que con el paso del tiempo se convierte cada vez más en un problema social de mayor importancia

que requiere de una atención conjunta en materia profesional. El desconocimiento que existe respecto a la problemática real de la vejez es el principal factor por el cual a este sector de la población no se le da la importancia que requiere, motivo por el cual se deben tomar las medidas necesarias para evitar que siga avanzando. En general las personas casi siempre tienen problemas consigo mismas, con sus familiares y con su trabajo, por lo que requieren de un tratamiento psicosocial y no de atención aislada, sobre todo si se trata de un grupo vulnerable como son los ancianos. Es necesario que el Licenciado en Trabajo Social organice grupos, que realicen acciones inter y multidisciplinarias con los familiares y la comunidad orientándolos para que puedan entender a las personas de la tercera edad. a través de la sensibilización, hacerlos comprender que esta etapa la tiene que enfrentar todo ser humano, pues forma parte del ciclo de vida, mismo que se va cumpliendo progresivamente³⁷.

Así surge la necesidad de que el Trabajador Social participe con profesionales de otras áreas para obtener diversos enfoques en cuanto a la problemática que se estudia y obtener como resultado un verdadero análisis cualitativo, lo que permitirá encontrar las alternativas que deberán llevarse a cabo para dar solución a las necesidades presentadas. Hacer ver a la población en general desde temprana edad y estar conscientes de los daños que tendrán que sufrir, prepararse y adecuar las actitudes y hábitos para disminuir y retardar la

³⁷ Revista de Trabajo Social, No. 3, Año 1, Octubre- Diciembre, 1993 ENTS-UNAM, México, p. 35

aparición de dichos daños, así como evitar en lo más posible las alteraciones del organismo en general .

La importancia del papel que el Trabajador Social debe desempeñar, para educar a los diversos grupos que forman parte de la sociedad es que a él le corresponde participar en cuanto al mejoramiento de los niveles de vida. A través de su contribución en cuanto al valor que se le debe dar a la persona de edad avanzada, buscar su reintegración a la sociedad para evitar su aislamiento social.

- Ayudar al anciano a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones.

- Mantener coordinación con diferentes instituciones que brindan servicio a los ancianos para canalizarlos de acuerdo a la problemática que presenten.

- Sensibilizar a la familia para que se capacite y pueda atender adecuadamente al anciano.

Para lograr lo anterior el Trabajador Social debe entender al individuo de manera integral, conocer sus limitaciones y cuales son sus problemas reales, así como buscar cuales son los recursos con los que se puede contar para obtener resultados favorables, debe ganarse su confianza, interesarse por conocer al 100% su historia clínica, social y familiar, como es que está persona

ha dado solución a las diferentes dificultades que se le han presentado durante su vida, establecer relaciones de confianza, contar con la aceptación del anciano, ser honesto y tener mucha paciencia, además de estimular, motivar y ayudar al anciano, a sentirse que es útil y tiene mucho que dar, que piense en el futuro con entusiasmo y como un tiempo con expectativas.

3.5 PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE CAMPO.

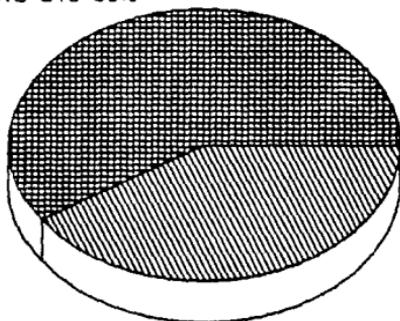
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 1

SEXO

| | | |
|-----------|-----|-----|
| FEMENINO | 240 | 59% |
| MASCULINO | 165 | 41% |

FEMENINO 240 59%



MASCULINO 165 41%

Del total de ancianos entrevistados tenemos que el 60% son del sexo femenino, contra un 40% del sexo masculino, con una diferencia del 20% entre ambos sexos. MARGEN DE ERROR 4 U.E.53.03

Fuente: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

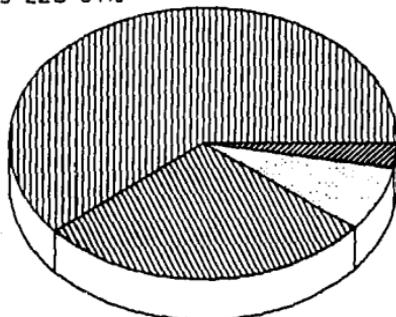
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 2

E D A D

| | | |
|----------------|-----|-----|
| 60-69 | 200 | 49% |
| 70-79 | 89 | 22% |
| 80-89 | 21 | 5% |
| 90-98 | 7 | 2% |
| NO ALTERNATIVA | 88 | 22% |

60-69 228 61%



90-98 3%

80-89 8%

70-79 28%

En ésta tabla el mayor número de ancianos se localiza en la década de los 60 años con un total de 200 casos que representa el 49% seguidos por los que están entre los 70 y 79 años con 22%, al igual que los que se encuentran en la opción no alternativa con 22% por no dar respuesta a la pregunta, ya que no recuerdan su edad. MARGEN DE ERROR 4 D.E. 8.86

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

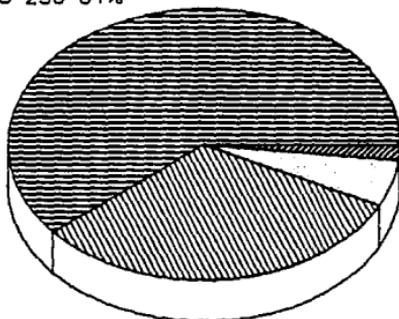
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 3

ESTADO CIVIL

| | | |
|----------------|-----|-----|
| CASADO | 230 | 57% |
| VIUDO | 118 | 29% |
| SOLTERO | 21 | 5% |
| DIVORCIADO | 7 | 2% |
| NO ALTERNATIVA | 29 | 7% |

CASADO 230 61%



DIVORCIADO 7
SOLTERO 21 6%

VIUDO 118 31%

Es clara la diferencia que existe entre los casados y aquellos que no cuentan con su pareja, en el cuadro se contempla como opción la no alternativa, donde se encuentran los que no dieron respuesta. MARGEN DE ERROR 3 D.E.94.00

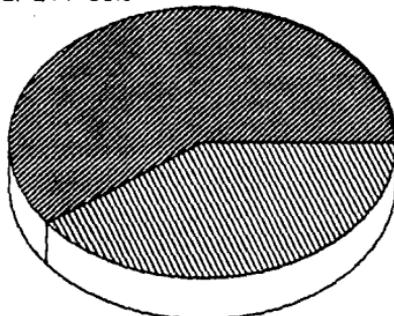
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

GRAFICA 4

PROPORCION DE ANCIANOS QUE SABEN LEER Y ESCRIBIR

| | | |
|----|-----|-----|
| SI | 244 | 60% |
| NO | 161 | 40% |

SI 244 60%



NO 161 40%

El 60% manifestaron que si saben leer y escribir, contra un 40% que no, situación que se debe a la falta de oportunidad de asistir a algún centro educativo. MARGEN DE ERROR 3 D.E. - 58.68

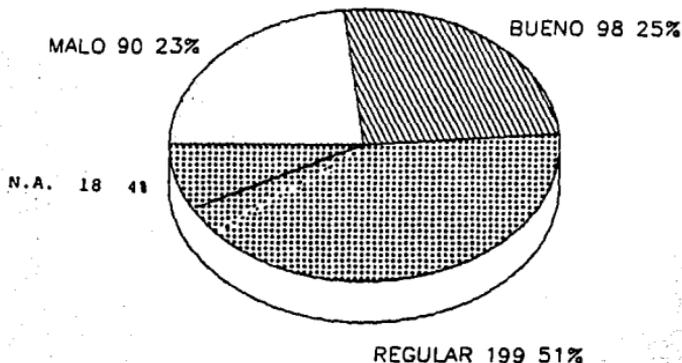
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 5

ESTADO DE SALUD DE LOS ANCIANOS
EN GENERAL

| | | |
|----------------|-----|-----|
| BUENO | 98 | 25% |
| REGULAR | 199 | 49% |
| MALO | 90 | 23% |
| NO ALTERNATIVA | 18 | 4% |



Con respecto al estado de salud el 49% dijo que su salud era regular, 22% malo, donde se puede ver claramente la mínima-diferencia que se da entre el bueno y el malo, en no alternativa se encuentra el 4% quienes consideraron que no podían-determinar su estado de salud conforme a la escala mencionada. MARGEN DE ERROR 4 D.E. 74.43

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

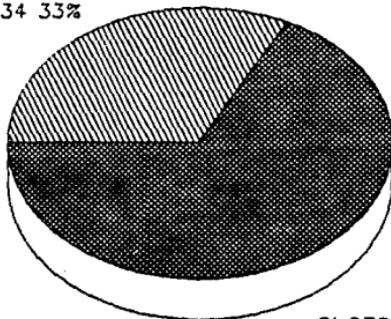
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 6

ANCIANOS CON PROBLEMAS DE SALUD

| | | |
|----|-----|-----|
| SI | 278 | 67% |
| NO | 127 | 31% |

NO 134 33%



SI 278 67%

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación los ancianos señalaron en un 67% que si tienen problemas de salud y un 31% que no presentan problemas con su salud.
MARGEN DE ERROR 2 D.E. 106.77

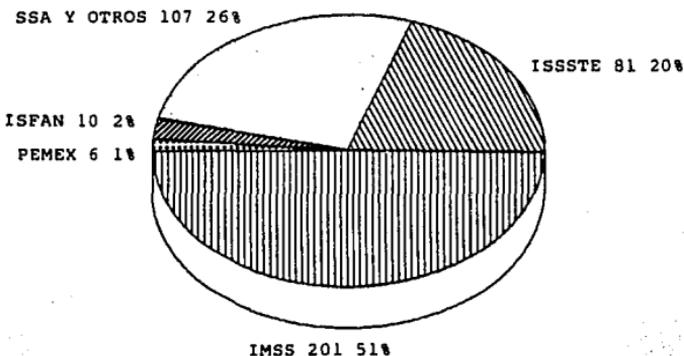
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

FUENTE 7

INSTITUCIONES A LAS QUE TIENEN DERECHO
A ATENCION MEDICA LOS ANCIANOS

| | | |
|--------------|-----|-----|
| I.M.S.S. | 201 | 51% |
| I.S.S.S.T.E. | 81 | 20% |
| I.S.F.A.M. | 10 | 2% |
| P.E.M.EX. | 6 | 1% |
| SSA y OTROS | 107 | 26% |



Con respecto a la atención médica institucionalizada que reciben los ancianos, el 50% asiste al IMSS, el 21% al ISSSTE, un número muy pequeño a PEMEX, así como a las Fuerzas Armadas, quedando el 26% a la Asistencia Pública como la SSA, siendo este el grupo más vulnerable de la población.
MARGEN DE ERROR 4 D.E. 80.22

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 8

PERSONAS QUE PUEDAN ATENDER AL ANCIANO
EN CASO QUE SE ENFERME

| | | |
|----------------|-----|-----|
| HIJOS | 187 | 45% |
| CONYUGE | 114 | 27% |
| OTROS | 38 | 9% |
| NADIE | 31 | 8% |
| NO ALTERNATIVA | 34 | 11% |

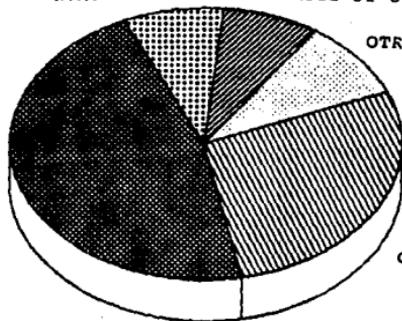
N.A. 34 11%

NADIE 31 8%

OTROS 38 9%

HIJOS 187 45%

CONYUGE 114 27%



En lo que se refiere a las personas que atienden a los ancianos, se puede ver que existe un gran apoyo por parte de los hijos y el cónyuge con 46 y 28% respectivamente, a diferencia de los que no tienen quien los ayude.

MARGEN DE ERROR 5 D.E. 68.52

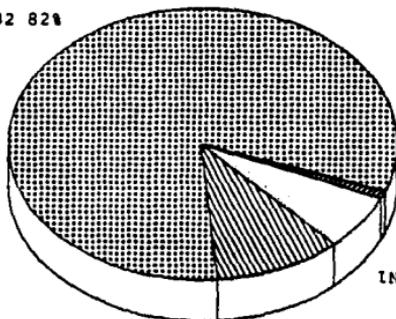
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

GRAFICA 9

GRADO DE SATISFACION CON LAS RELACIONES QUE TIENEN LOS ANCIANOS CON SUS FAMILIARES

| | | |
|------------------------|-----|-----|
| SATISFECCHO | 332 | 82% |
| NO VIVE CON FAMILIARES | 42 | 10% |
| INSATISFECHO | 27 | 7% |
| NO ALTERNATIVA | 4 | 1% |

SATISFECCHO 332 82%



N.A 4 1%

INSATISFECHO 27 7%

NO VIVE CON FAM. 42 10%

En cuanto al grado de satisfacción de las relaciones del anciano con sus familiares son en un 82% satisfactorias, donde se observa una gran diferencia entre los que como respuesta mencionaron que dichas relaciones son insatisfactorias, también se encuentran los que no viven con sus familiares, pero que según su opinión las relaciones existentes son buenas. MARGEN DE ERROR 2 D.E. 154.62

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela,

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

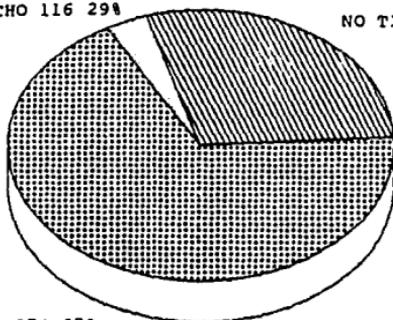
GRAFICA 10

CALIDAD DE RELACION QUE TIENEN LOS ANCIANOS CON SUS AMIGOS

| | | |
|-----------------|-----|-----|
| SATISFECHO | 274 | 68% |
| NO TIENE AMIGOS | 116 | 29% |
| INSATISFECHO | 15 | 4% |

INSATISFECHO 15 4%

NO TIENE AMIGOS 116 29%



SATISFECHO 274 68%

En las relaciones de los ancianos con sus amigos, la gran mayoría dijo estar satisfecho, contra el 29% que manifestó no tener amigos, y el 4% mencionó estar insatisfecho con sus amistades. MARGEN DE ERROR 2 D.E. 130.54

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

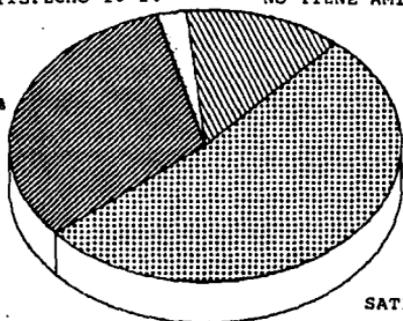
GRAFICA 11

**CALIDAD DE RELACION QUE TIENEN LOS ANCIANOS
CON SUS AMIGOS DE CONFIANZA**

| | | |
|---------------------------------|-----|------|
| SATISFECHO | 212 | 53 % |
| NO TIENE AMIGOS DE CONFIANZA | 53 | 13% |
| INSATISFECHO | 10 | 2% |
| NO ALTERNATIVA | 130 | 32% |

INSATISFECHO 10 2% NO TIENE AMIGOS DE C. 53 13%

N.A. 130 32%



SATISFECHO 212 53%

Los ancianos están satisfechos en un 52% con sus amigos de confianza, el 13% respondió que no tiene amigos de confianza, mientras que se tiene un porcentaje relativamente alto en la opción no alternativa, donde están los que no dieron respuesta, por no considerar importante esta pregunta.

MARGEN DE ERROR 3 D.E. 88.96

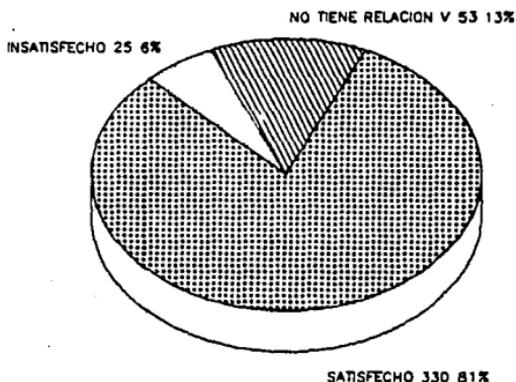
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 12

CALIDAD DE RELACION QUE TIENEN LOS ANCIANOS CON SUS VECINOS

| | | |
|---------------------------------|-----|-----|
| SATISFECHO | 330 | 81% |
| NO HAY RELACION CON SUS VECINOS | 53 | 14% |
| INSATISFECHO | 22 | 5% |



En general las relaciones con los vecinos son buenas con un 81% aunque el 13% restante dijo no tener relaciones con sus vecinos y así evitar problemas.

MARGEN DE ERROR 2 D.E. 72.64

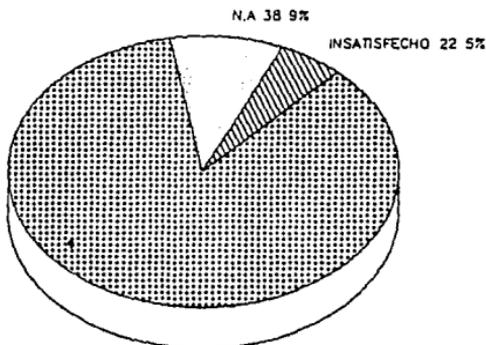
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 13

GRADO DE SATISFACCION DE LOS ANCIANOS
A LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN T.L

| | | |
|----------------|-----|-----|
| SATISFECHO | 345 | 86% |
| INSATISFECHO | 22 | 5% |
| NO ALTERNATIVA | 38 | 9% |



SATISFECHO 345 86%

Este es un dato importante en lo que se refiere a si el anciano esta o no satisfecho con las actividades que realiza en su tiempo libre ya que un 85% dijo estar satisfecho, con tan sólo un 5% que no lo está, el 9% no respondió manifestando que no tenían ni el tiempo ni el dinero para disfrutar de algunas actividades de las que se mencionan, ya que para su única opción es ver la televisión y escuchar la radio.

MARGEN DE ERROR 1 D.E. 182.04

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

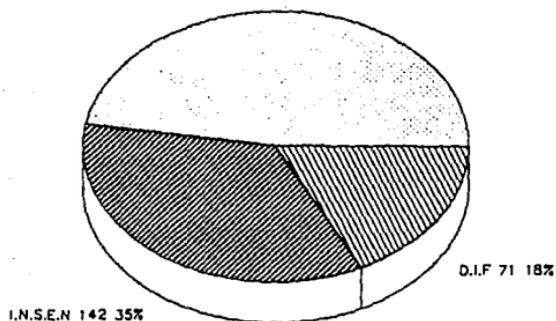
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 14

CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS ANCIANOS
SOBRE PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

| | | |
|---------------------------|-----|-----|
| I.N.S.E.N. | 142 | 35% |
| D.I.F. | 71 | 18% |
| NO TIENEN CONOCIMIENTO | 192 | 44% |

NO TIENE CONOCIMI 192 47%



En cuanto al conocimiento de las Instituciones de Asistencia Social, el 35% conocen el INSEN, un 18% el DIF, es muy grande el número de personas que no saben de la existencia de estas Instituciones, y aunque han escuchado comentarios sobre las mismas no saben que servicios prestan.

MARGEN DE ERROR 4 D.E. 60.80

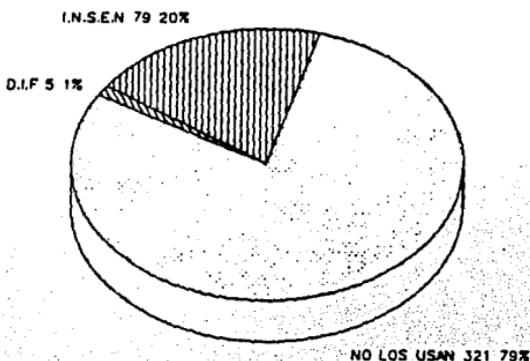
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 15

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL

| | | |
|-------------|-----|-----|
| I.N.S.E.N. | 79 | 19% |
| D.I.F. | 5 | 1% |
| NO LOS USAN | 321 | 79% |



En este rubro se observa que únicamente el 20% del total de ancianos entrevistados acuden a los servicios del INSEN; mientras que al DIF acuden un porcentaje mínimo correspondiente al 1% en la opción no alternativa se localizan aquellas personas que no conocen de dichas instituciones.

MARGEN DE ERROR 2 D.E. 165.27

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

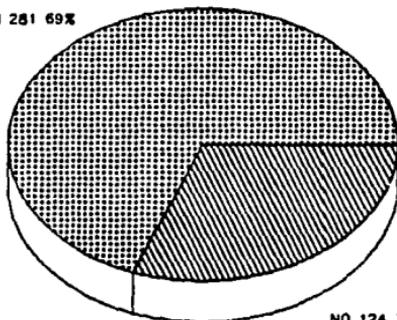
LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 16

PROPORCION DE ANCIANOS QUE
RECIBEN REGULARMENTE UN I/M

| | | |
|----|-----|-----|
| SI | 281 | 69% |
| NO | 124 | 31% |

SI 281 69%



NO 124 31%

De los que reciben ingresos monetarios regulares son el 69% que si perciben algún ingreso, aunque no precisamente por tener empleo, hay casos en que los ingresos son por aportación de los hijos u otros familiares, contra un 31% que no recibe ningún ingreso. MARGEN DE ERROR 2 D.E. 111.01

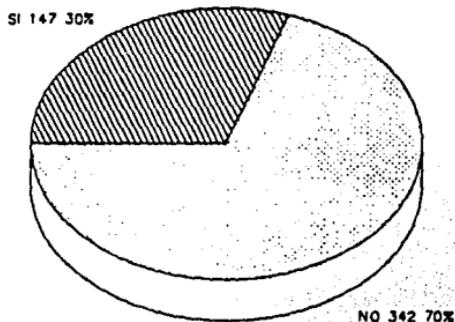
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 17

PROPORCION DE ANCIANOS QUE TIENEN TRABAJO REMUNERADO

| | | |
|----|-----|-----|
| NO | 342 | 84% |
| SI | 147 | 16% |



Respecto a los ingresos se observa sólamente que el 16% tiene trabajo remunerado contra un 84% que ya no trabajan y que son apoyados por los hijos y familiares.

MARGEN DE ERROR 1 D.E. 197.28

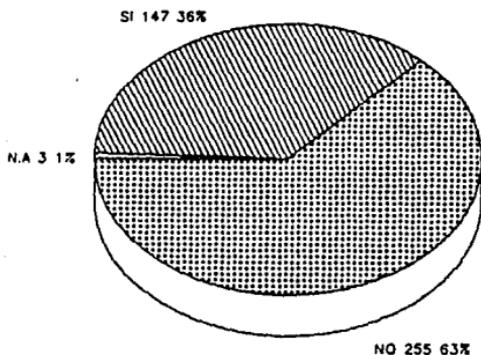
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 18

PROPORCION DE ANCIANOS QUE NECESITAN TRABAJAR
POR RAZONES DE TIPO ECONOMICO

| | | |
|----------------|-----|-----|
| NO | 255 | 63% |
| SI | 147 | 36% |
| NO ALTERNATIVA | 3 | 1% |



Dentro de los que necesitan trabajar por razones de tipo económico son el 36% que si, contra el 63% que dicen no necesitar trabajar, aunque manifestaron que por su edad ya no serian contratados en ningún lado.

MARGEN DE ERROR 2 D.E. 126.42

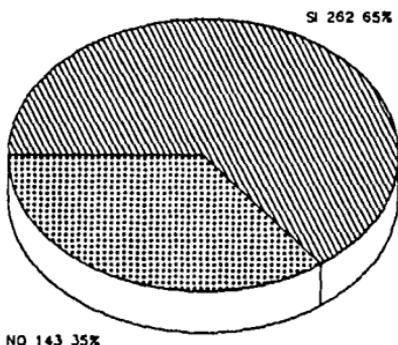
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 19

PROPORCION DE ANCIANOS A LOS QUE LES GUSTARIA TRABAJAR

| | | |
|----|-----|-----|
| SI | 262 | 65% |
| NO | 143 | 35% |



A la pregunta que si les gustaría trabajar los ancianos -- dieron como respuesta afirmativa en un 65% , el otro 35% -- dijo que no, algunos por los problemas que trae consigo el ser mayor de 60 años, otros por su salud y otros por que simplemente ya no quieren trabajar. MARGEN DE ERROR 2 D.E.84.14

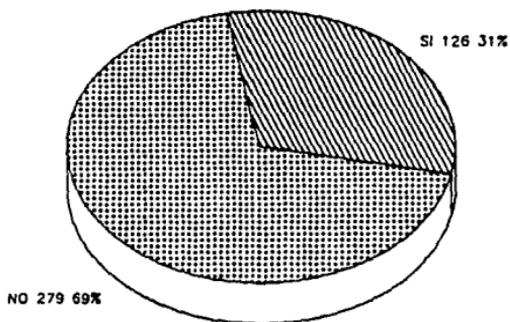
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 20

PROPORCION DE ANCIANOS JUBILADOS
O PENSIONADOS

| | | |
|----|-----|-----|
| NO | 279 | 69% |
| SI | 126 | 31% |



Dentro del grupo de los pensionados están con 69% los que no cuentan con ninguna pensión o jubilación, contra un 31% que si reciben pensión. MARGEN DE ERROR 2 D.E. 108.18

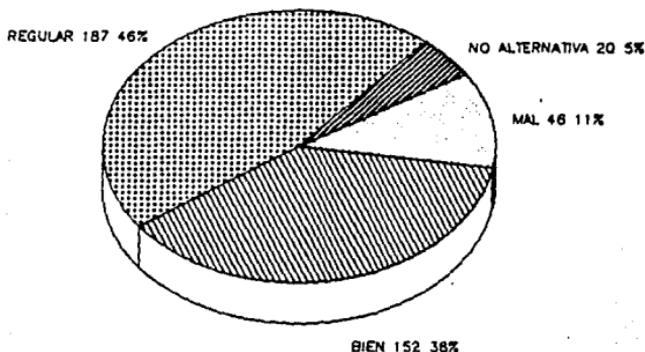
FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

GRAFICA 21

PROPORCIÓN DE ANCIANOS QUE SATISFACEN
SUS NECESIDADES DEBIDO A SU S. ECONOMICA

| | | |
|----------------|-----|-----|
| BIEN | 152 | 38% |
| REGULAR | 187 | 46% |
| MAL | 46 | 11% |
| NO ALTERNATIVA | 20 | 5% |



En cuanto a la satisfacción de las necesidades básicas el 46% opinan que de forma regular, el 38% dijo que bien, el 11% manifestó que mal, mientras que el 5% dieron como respuesta que tratan de superarlos, ya que con la situación actual es muy complicado cubrir las necesidades básicas.

MARGEN DE ERROR 4 D.E. 80.79

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 1

ESCOLARIDAD DE LOS ANCIANOS

| | | |
|-------------------------------------|-----|-----|
| NINGUNA | 162 | 40% |
| PRIMARIA INCOMPLETA | 150 | 37% |
| PRIMARIA COMPLETA | 48 | 12% |
| SECUNDARIA O EQUIVALENTE INCOMPLETA | 8 | 2% |
| SECUNDARIA O EQUIVALENTE COMPLETA | 3 | 1% |
| UNIVERSITARIOS | 2 | 1% |
| NO ALTERNATIVA | 30 | 8% |

El 49% no cuenta con ninguna instrucción educativa, el 39% tiene la primaria completa, el 1% terminaron la secundaria, y únicamente el 1% tiene estudios universitarios, En este cuadro se observa un bajo nivel educativo, al igual que la existencia de los que no tienen ninguna instrucción.

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

TABLA 2
GRADO DE SATISFACCION DE LOS ANCIANOS CON SU VIDA

| | | |
|----------------|-----|-----|
| SATISFECHO | 314 | 78% |
| INSATISFECHO | 61 | 15% |
| NO ALTERNATIVA | 30 | 7% |

Del total de personas entrevistadas el 78% manifestaron, estar satisfechas con su vida, el 15% insatisfecho con su vida, mientras que el 7% no dieron ninguna explicación al respecto.
MARGEN DE ERROR 2 D.E. 155.79

TABLA 3
MOTIVO PRINCIPAL POR EL QUE EL ANCIANO NO ESTA SATISFECHO CON SU VIDA .

| | | |
|-------------------|-----|-----|
| PROBLEMA DE SALUD | 39 | 10% |
| PROBLEMA ECON. | 22 | 5% |
| OTROS | 25 | 6% |
| NO ALTERNATIVA | 319 | 79% |

los ancianos consideran como su principal motivo de insatisfacción su estado de salud, así como el económico, situación comprensible debido a la situación que se presenta en el país, en cuanto a la salud, la mayoría cree tener un estado de salud regular .
MARGEN DE ERROR 2 D.E. 145.35

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 4

**PROBLEMAS DE SALUD MAS FRECUENTES EN
LOS ANCIANOS**

| | | |
|--------------------------|-----|-----|
| OTROS | 108 | 27% |
| HIPERTENSION ARTERIAL | 54 | 13% |
| DIABETES | 52 | 13% |
| ARTRITIS | 42 | 10% |
| EXTREMIDADES | 24 | 6% |
| NO ALTERNATIVA | 125 | 31% |

Los problemas que predominan dentro del grupo de las personas de la tercera edad en cuanto a salud, son particularmente los padecimientos crónico-degenerativos como la Hipertensión Arterial con 13%, diabetes con 13%, Artritis con 10%, problemas con las extremidades 6%, Otros con 27% donde se encuentran las personas que dijeron tener dolores diversos, bronquitis, gastritis. en la opción no alternativa, están los que no tienen problemas de salud. MARGEN DE ERROR 8 D.E. 67.5

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 5

**ACTIVIDADES QUE HABITUALMENTE
DESARROLLAN LOS ANCIANOS**

| ACTIVIDADES | SIN AYUDA | CON AYUDA | INCAPAZ |
|--|-----------|-----------|----------|
| COMER SUS ALIMENTOS | 360 - 89% | 15 - 4% | 30 - 7% |
| VESTIRSE O DESVESTIRSE | 360 - 89% | 15 - 4% | 30 - 7% |
| PINARSE | 358 - 88% | 17 - 4% | 30 - 7% |
| ACOSTARSE Y LEVANTARSE DE LA CAMA | 354 - 87% | 19 - 5% | 32 - 8% |
| BAÑARSE O LAVARSE | 351 - 87% | 23 - 6% | 31 - 7% |
| USAR EL SERVICIO SANITARIO A TIEMPO | 350 - 86% | 16 - 4% | 39 - 10% |
| TOMARSE SUS MEDICINAS | 347 - 86% | 24 - 6% | 34 - 8% |
| CAMINAR EN PLANO PAREJO | 342 - 84% | 26 - 6% | 37 - 9% |
| HACER LABORES DE CASA | 330 - 81% | 40 - 10% | 35 - 8% |
| PREPARAR SUS ALIMENTOS | 328 - 81% | 44 - 11% | 33 - 8% |
| SALIR CERCA DE CASA | 325 - 80% | 50 - 12% | 31 - 8% |
| SUBIR ESCALEREAS | 310 - 76% | 54 - 13% | 41 - 10% |
| CORTARSE LAS UÑAS DE LOS PIES | 298 - 74% | 68 - 17% | 39 - 9% |
| TRANSPORTE | 292 - 72% | 67 - 17% | 44 - 11% |
| SALIR LEJOS DE CASA | 258 - 64% | 108 - 27% | 37 - 9% |

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

De la tabla anterior como datos relevantes se encuentran - aquellos que presentan mayores problemas para desarrollar - sus actividades diarias y que tienen que depender de los de más para realizarlas con 11% quienes no pueden trasportarse solos, con 10% , quienes no pueden subir escaleras, también con 10% los que no pueden utilizar el servicio sanitario a tiempo, seguidos por los que no pueden caminar y realizar labores de casa con 9% respectivamente, tomarse sus medidas, preparar sus alimentos, así como los que salen lejos de casa sin compañía con 8%. Se puede observar que está es la proporción de ancianos más vulnerable de todo el grupo, ya que necesitan de los demás para poder realizar sus diferentes actividades y necesidades cotidianas.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 6

TIPO DE AYUDA O ASISTENCIA QUE LES BRINDAN SUS FAMILIARES A LOS ANCIANOS (dinero, casa, alimentación)

| | | |
|---------------------------------|-----|-----|
| COMPAÑIA / CUIDADO PERSONAL | 227 | 27% |
| DINERO | 183 | 22% |
| ALIMENTACION | 162 | 19% |
| VESTUARIO | 144 | 17% |
| CASA | 111 | 13% |
| OTRO TIPO DE AYUDA O ASISTENCIA | 15 | 2% |

La ayuda que el anciano recibe de sus familiares es 27% de compañía o de cuidado personal, 22% dinero, y ya se mencionó es porque tanto los familiares como el anciano viven en la misma vivienda, el apoyo es en general lo que más resalta el anciano al dar respuesta a esta pregunta.

MARGEN DE ERROR 6 D.E. 72.64

FUENTE Investigación realizada en la col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 7

AYUDA O ASISTENCIA QUE LOS ANCIANOS LES BRINDAN A SUS FAMILIARES

| | | |
|---------------------------------|-----|-----|
| COMPañIA / CUIDADO PERSONAL | 213 | 39% |
| DINERO | 117 | 21% |
| ALIMENTACION | 78 | 14% |
| VESTUARIO | 70 | 13% |
| CASA | 42 | 8% |
| OTRO TIPO DE AYUDA O ASISTENCIA | 20 | 5% |

En lo referente a la ayuda que brinda el anciano a sus familiares es en la mayoría de los casos de compañía y cuidado - en un 39%, pues son los ancianos quienes se quedan a cargo - de los nietos, mientras los hijos trabajan, con 21% casa que generalmente es propiedad del anciano, 14% alimentación, dinero 13% en los casos en que el anciano trabaja, vestuario 13 por ciento y otro tipo de ayuda con 5% .

MARGEN DE ERROR 6 D.E. 72.64

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 8

**ACTIVIDADES QUE REALIZAN
LOS ANCIANOS EN SU TIEMPO LIBRE**

| ACTIVIDAD | \$1 |
|------------------------------------|-----------|
| ESCUCHA RADIO | 275 - 68% |
| VE TELEVISION | 319 - 79% |
| LEE PERIODICOS | 115 - 28% |
| LEE REVISTAS O LIBROS | 99 - 24% |
| RECIBE VISITAS | 174 - 43% |
| VA AL CINE, TEATRO O CONCIERTO | 48 - 22% |
| SALE A CAMINAR | 211 - 52% |
| ASISTE A SERVICIOS RELIGIOSOS | 274 - 68% |
| ASISTE A EVENTOS DEPORTIVOS | 40 - 10% |
| SALE DE COMPRAS | 222 - 55% |
| SALE A VISITAR A SUS AMIGOS | 177 - 44% |
| SALE A VISITAR A SUS FAMILIARES | 188 - 46% |
| SALE DE PASEO | 158 - 39% |
| PARTICIPA EN REUNIONES SOCIALES | 184 - 45% |
| COSE, BORDA, TEJE | 126 - 31% |
| PRACTICA ALGUN PASATIEMPO | 79 - 20% |

FUENTE: Investigación realizada en la col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

Dentro de las actividades que realizan los ancianos en su tiempo libre, se observa en la tabla anterior una gran diferencia entre aquellos que llevan a cabo las actividades que se mencionan y los que no, donde las mas relevantes son que los ancianos no salen a visitar a sus familiares, no van de paseo y no participan en reuniones sociales, únicamente están en sus hogares sin tener mayor distracción que ver la televisión y/o escuchar la radio, en el caso de los hombres algunos manifestaron que salen a caminar, leen el periódico o salen a platicar con sus amigos, mientras que las mujeres además de realizar sus labores de la casa, algunas ocasiones y su estado de salud se los permite, se dedican a bordar y tejer.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 9

EDAD DE RETIRO DE LOS ANCIANOS

| | | |
|----------------|-----|-----|
| 45 - 55 | 6 | 2% |
| 56 - 60 | 31 | 8% |
| 61 - 65 | 25 | 5% |
| 66 - 70 | 16 | 4% |
| 71 - 80 | 7 | 2% |
| NO ALTERNATIVA | 320 | 79% |

En este cuadro se observa que el anciano es retirado de sus actividades laborales a edades tempranas, cuando todavía le faltan aproximadamente 15 años para llegar a la denominada tercera edad que según la OMS debe ser a los 60 años.

MARGEN DE ERROR 6 D.E. 66.06

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 10

TIPO DE PENSION QUE RECIBEN LOS ANCIANOS

| | | |
|----------------------------------|-----|-----|
| PENSION POR VEJEZ | 47 | 12% |
| PENSION POR AÑOS DE SERVICIO | 32 | 8% |
| PENSIO DE SUPERVIVENCIA Y VIUDEZ | 30 | 7% |
| PENSION POR INVALIDEZ | 8 | 2% |
| PENSION DE FONDO NO CONTRIBUTIVO | 1 | 1% |
| OTRA | 8 | 2% |
| NO ALTERNATIVA | 279 | 68% |

En este cuadro se encuentran en la opción no alternativa un alto porcentaje, ya que es donde se agrupan aquellos que no cuentan con ningún tipo de pensión, mientras que el 13% reciben pensión por vejez, 8% por años de servicio, 7% por viudez, 2% por invalidez haciendo en general un total del 32% - equivalente a 126 personas que si reciben pensión contra - 279 que no. Como se observa en el cuadro no.

MARGEN DE ERROR 2 D.E. 98.88

FUENTE: Investigación realizada en la col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 11

INGRESOS DE LOS ANCIANOS

| | | |
|-----------|-----|-----|
| 0 - 99 | 20 | 5% |
| 1 - 5 | 35 | 9% |
| 6 - 10 | 8 | 2% |
| 20 - 50 | 23 | 6% |
| 60 - 100 | 20 | 5% |
| 200 - 500 | 85 | 21% |
| 600 - 900 | 22 | 5% |
| N. A. | 191 | 47% |

En cuanto a los ingresos se puede ver que oscilan entre los cien y novecientos pesos, observándose un porcentaje elevado entre los 200 y 500 nuevos pesos, que es el rubro donde se encuentran aquellos ancianos que reciben pensión, en otros casos los ingresos son obtenidos a través de la aportación de los hijos y familiares, no porque el anciano tenga o realice algún trabajo remunerado, en la opción no alternativa, hay un 47% que son los que dieron como respuesta que sus ingresos no eran fijos y no podían determinar la cantidad ya que era muy variable. se hace notar que las cantidades están convertidas en nuevos pesos.

MARGEN DE ERROR 5

FUENTE: Investigación realizada en la col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 12

**GRADO DE SATISFACCION CON LA RELACION QUE TIENEN
LOS ANCIANOS CON SUS FAMILIARES QUE NO VIVEN CON ELLOS**

| | | |
|------------------------|-----|-----|
| SATISFECHO | 328 | 81% |
| NO TIENE FAMILIARES | 37 | 9% |
| INSATISFECHO | 29 | 7% |
| NO ALTERNATIVA | 11 | 3% |

Respecto al grado de satisfacción en la relación que tienen los ancianos con sus familiares que no viven con ellos son en 81 % satisfactorias, 9% no tienen familiares y el 7% dijo estar insatisfecho con las relaciones que tienen con sus familiares - el 3% prefirió no dar respuesta a dicha pregunta por lo que se encuentran dentro de la opción no alternativa.

Margen de error 2 D.E. 151.55

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidroa Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 13

**MAYOR PROBLEMA QUE ENFRENTAN LOS ANCIANOS
EN SU DIARIO VIVIR**

| | | |
|--------------------------------|-----|------|
| NO TIENE PROBLEMAS IMPORTANTES | 197 | 49% |
| PROBLEMA DE SALUD | 96 | 24% |
| PROBLEMA ECONOMICO | 50 | 12% |
| PROBLEMA DE TIPO FAMILIAR | 21 | 5% |
| PROBLEMA DE VIVIENDA | 10 | 3% |
| PROBLEMA DE TRANSPORTE | 7 | 2% |
| FALTA DE PROGRAMAS | 1 | .24% |
| PROBLEMA DE RECHAZO SOCIAL | 1 | .24% |
| NO ALTERNATIVA | 22 | 5% |

Los problemas más importantes a los que se enfrenta el anciano cotidianamente son el de salud con 24%, el económico con 12%, los familiares con el 5%, mientras que un 49% dijo no tener problemas importantes.

Margen de error .5 D.E. 64.59

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

LAS CONDICIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LOS ANCIANOS

TABLA 14

**PROPORCION DE ANCIANOS QUE CONSIDERAN
SUS NECESIDADES**

| NECESIDADES | SI | NO | NA |
|----------------|------------|-----------|----------|
| ECONOMICAS | 279 - 69% | 103 - 25% | 23 - 6% |
| DE SALUD | 291 - 72% | 95 - 23% | 19 - 5 % |
| DE VIVIENDA | 361 - 89 % | 22 - 5% | 22 - 5% |
| DE ALIMENTO | 356 - 88% | 27 - 7% | 22 - 5% |
| DE VESTUARIO | 358 - 88% | 28 - 6% | 35 - 9% |
| DE TIPO SOCIAL | 333 - 82% | 37 - 9% | 35 - 9% |
| DE TRANSPORTE | 321 - 79% | 61 - 14% | 28 - 7% |

A pesar de lo que se muestra en el cuadro anterior, la mayoría respondió que si cubrirían sus necesidades básicas como son , económicas, de salud, vivienda, alimentación, claro está que son los que cuentan con una pensión y familiares que les brindan estos apoyos.

FUENTE: Investigación realizada en la Col. Isidro Fabela.

3.6 CONCLUSIONES GENERALES DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

De acuerdo con los resultados de la investigación se puede observar que en este grupo es claro el predominio de las personas del sexo femenino, que superan en un 20% a los del sexo masculino (gráfica 1), nos percatamos que las mujeres en general se dedican al hogar y a cuidar a sus nietos. la mayoría de los ancianos se encuentran entre las décadas de los 60 y 70 años de edad y realmente son pocos los que tienen más de 90 años (grafica 2).

En cuanto al estado civil se observó que viven con su pareja un número muy significativo dato interesante desde el punto de vista social, donde la convivencia del anciano con su pareja es muy importante, en esta etapa de la vida esa relación es más estrecha y de ayuda mutua, puesto que ya no se cuenta al 100% con la ayuda de los hijos y demás familiares, quienes mantienen su atención en otras actividades como trabajo, estudio, formación de su propia familia.(gráfica 3)

En cuanto a la escolaridad existe una gran proporción de ancianos que no saben leer ni escribir, observándose un grado de escolaridad muy bajo y un número considerable de los que no tuvieron ninguna instrucción en comparación con los que alcanzan el nivel universitario (gráficas 4). Situación que es

si tomamos en cuenta que muchas de estas personas no tuvieron la oportunidad y posibilidades de asistir a ningún centro educativo.

En lo referente a la satisfacción con su vida la mayoría manifestó encontrarse satisfecho a pesar de que no siempre le ha ido bien, debido a la gran cantidad de problemas a los que uno se tiene que enfrentar durante toda la vida como principales problemas se mencionan a los de salud, seguidos por los económicos. Es evidente que en la (tabla 2 y 3), se ve un número elevado en la opción no alternativa donde no se precisa la causa real de insatisfacción con su vida.

En cuanto a la salud hay un alto índice de personas que consideran su estado de salud como regular como problemas que más se presentan son las enfermedades crónico-degenerativas (tabla 4). Hay un buen número de personas que tienen acceso a servicios de salud en insituciones médicas como IMSS, ISSSTE, ISFAM Y PEMEX, siendo un verdadero problema para aquellos que no tienen ninguna institución a la cual acudir y como opción tienen a la SSA, el farmacéutico o curandero, pero también hay que recordar la gran desconfianza que existe entre las personas, de los servicios que prestan las mencionadas instituciones, la gente se queja de la mala atención y maltrato que se les da por lo que en caso de contar con las posibilidades acuden al médico particular.(gráfica 7).

La importancia que tiene el conocer cuales son las actividades que los ancianos realizan diariamente y al tomar en cuenta las posibilidades tanto físicas como económicas. Se plantearon las preguntas sobre las actividades que habitualmente desarrollan los ancianos, así como aquellas actividades a las que se dedica en su tiempo libre y la satisfacción respecto a dichas actividades. Se observa una clara reducción en las actividades que el anciano realizaba que trae como consecuencia pérdidas de sus relaciones sociales, que tenía durante su vida activa, disminución en sus capacidades tanto físicas como mentales lo que hace que el anciano se sienta incapaz de realizar algunas actividades como sentir miedo a salir de casa, a visitar a familiares y amigos, ya que para esto los ancianos necesitan de alguien que los acompañe y las personas que viven con ellos no cuentan con el tiempo para hacerlo, por lo que el anciano se ve limitado a permanecer dentro de su hogar. (tabla 5) .

En el caso de los que cuentan con familiares y que viven con ellos, los ancianos interrogados que no viven con sus familiares dijeron que preferían vivir independientemente de sus hijos pero no perder el contacto con ellos, además de que las diversas formas de ayuda dentro de la familia hacia el anciano, se puede observar que generalmente son ayudados por los hijos. (gráfica 8)

Por lo anterior no podemos hablar de que haya un aislamiento general de los viejos, ya que según los datos obtenidos nos muestran más bien que de alguna forma se dan interacciones de diferente índole entre las diversas generaciones, exceptuando obviamente aquellos que no cuentan con ningún familiar.

En cuanto a la ayuda que se tiene del senecto para con su familia y viceversa está es recíproca, en varios de los casos los ancianos son ayudados económicamente y con los cuidados al igual que los familiares cuando estos viven en la casa propiedad del anciano, en el cuidado de los nietos y en la mutua compañía que se brindan. (tabla 6 y 7).

Las relaciones que se tienen con amigos y vecinos son en general satisfactorias, aunque se observa que hay personas que no tienen amigos o relación con sus vecinos, quienes dicen que no les gustan porque la gente es muy problemática y prefieren evitarlos (gráfica 10 y 11).

Asímismo es importante señalar la relevancia que tiene la creación de más instituciones para la atención del anciano, pero sobre toda la implementación de programas de capacitación a la población en general para crear conciencia en lo referente a ésta problemática que cada vez es mayor, por lo que desde ahora se deben tomar las medidas para prevenir muchas de las consecuencias que tarde o temprano todos los seres humanos tendremos que enfrentar. A través de la creación de diferentes centros educativos e institucionales de salud, etc .

Las actividades que se llevan a cabo en apoyo y para beneficio de las personas de la tercera edad, ya que dentro de esta investigación se ha podido observar que las instituciones de Asistencia social como el INSEN o el DIF son muy poco conocidas y por lo mismo la gente no acude a ellas (gráfica 14).

Los ancianos que trabajan regularmente son muy pocos, a diferencia de los que no laboran aunque dentro de estos últimos se encuentran los que son jubilados, siendo un número menor el de los que necesitan trabajar para obtener ingresos.

En cuanto a los senectos que desean trabajar se ve un número considerable, pero que se enfrentan al problema que trae consigo el tener más de 60 años que por el hecho de ser mayor, ya no es posible colocarse en ningún lado (gráfica 19).

La edad de retiro de los ancianos fluctua entre los 45 y los 65 años de edad. La edad intermedia de jubilación está entre los 56 y 65 años de edad (gráfica) y con respecto a las pensiones han sido sobre todo por vejez, años de servicio, viudez e invalidez. (tabla 9) Así mismo se observa que los ingresos que se perciben como parte de su pensión o jubilación son muy escasos y apenas les dan para cubrir sus necesidades básicas.

La idea de la mayoría de los ancianos entrevistados es mantenerse activos el más tiempo posible, ya que según ellos esto les asegura una integración a la sociedad, además de que les propociona seguridad. Porque el dejar de trabajar para algunos significa desprestigio y frustración, cuando el anciano trabaja se autovalora, en cambio si se encuentra inactivo rápidamente tiende a un deterioro general, por lo que es importante el conservar motivos para vivir, esto es que realice actividades que sean de su interés y que en un momento dado le sirvan para prevenir su futuro. Condición que cada día es más y más difícil

debido al problema de la devaluación, ya que cuando una persona jubilada recibe su pensión reciente rápidamente los cambios que se dan como consecuencia de la inflación en la que se encuentra envuelto constantemente el país, aunado a esto tenemos que la jubilación contempla la pensión del trabajador en base al sueldo que el empleado ganaba en el momento de su retiro, por lo que su sueldo va quedando rezagado, siendo cada vez menor en proporción de las personas que se encuentran laborando y que aún así tienen que pasar por condiciones sumamente complicadas para poder sobrevivir dentro de una sociedad como la nuestra.

Es por eso que la gran mayoría de las personas de la tercera edad ve muy difícil poder disfrutar realmente el momento de la jubilación, ya que es al contrario, porque tienen que buscar una forma que los pueda ayudar a obtener de alguna forma ingresos o conseguir ayuda para poder continuar con su vida.

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

CONCLUSIONES

En las culturas antiguas al anciano siempre se le respeta por ser un individuo poseedor de experiencia y sabiduría, sin embargo en la actualidad son considerados como un sector vulnerable de la población que necesita ser atendido por los demás, ya que el anciano al no sentirse útil, al tener que depender de los demás, lo llevará a sentirse abandonado y sólo, a esto hay que sumarle la gran velocidad con la que se desarrolla el mercado de trabajo, que lo deja fuera de la actividad laboral cuando él menos lo espera, y cuando él aún es capaz de realizar actividades, claro está que en ocasiones con menor rapidez pero con mayor dedicación, debido a la experiencia que ya posee. Sociales como: La pérdida del poder posterior a la jubilación que es uno de los factores que alteran la estabilidad afectiva del individuo, lo lleva a tomar actitudes y conductas inadecuadas de angustia y depresión; las cuales son mayores en la medida en que el anciano haya ocupado diversas posiciones. En cuanto a las relaciones familiares tanto el anciano como como la familia se encuentran frente a un proceso de readaptación, el cual se tienen que redefinir los roles que con anterioridad ya estaban dados, de un momento a otro el senecto se encuentra con demasiado tiempo libre, estará más tiempo en casa, si el viejo únicamente tienen como compañía la de su cónyuge, esto dará la pauta para provocar una situación nueva, al encontrarse los esposos en una convivencia permanente, lo que puede traer como consecuencias dos aspectos muy diferentes, el primero que se de una relación de ayuda mutua, pero la otra es

que al no estar preparados para dicha convivencia puede provocar conflictos serios.

El viejo en la actualidad es visto como un problema social con un alto costo, ¿porqué?, él necesita cuidado, atención médica, ayuda, presenta problemas de tipo económicos, sociales y familiares, en ocasiones totalmente solos hay un número considerable que no están adscritos a ninguna institución médica, etc.

Por esto la problemática que presenta el anciano se debe manejar de forma integral, no sólo al aspecto biológico, sino observar todos los aspectos que afectan o inciden en los diversos problemas que presenta este sector de la población, manejar medidas de apoyo tanto para el anciano como para la familia y comunidad en general, a través de las diferentes instituciones educativas y de salud, donde se proporcione información y orientación, como medidas de prevención; que esta etapa de la vida sea entendida una fase más de la evolución y el desarrollo del ser humano.

La investigación que se realizó fue mixta (documental y de campo), básicamente un estudio exploratorio, donde se detectaron las necesidades sociales y familiares que afectan el desarrollo de las personas de la Tercera Edad, Por lo que es necesario tratar el problema del envejecimiento desde un

enfoque integral, a través de la visión de un grupo interdisciplinario, lo cual nos permitió darnos cuenta como profesionistas involucrados directamente con la población, es necesario trabajar de manera conjunta con personal de otras áreas que interactúen entre sí para brindar una asistencia coordinada a los diferentes sectores de la población en cuanto a los problemas que se tienen que enfrentar y de ésta forma mejorar la calidad de vida de la población en general. De esta manera evitar cubrir áreas de trabajo correspondientes a otros profesionales, es decir, definir los perfiles profesionales para que los resultados que se obtengan sean más precisos.

Ya que los esfuerzos que se realizan en cuanto a la asistencia social a la vejez requieren de una mejor y más coordinada planeación con otros sectores tanto públicos como privados que realicen acciones conjuntas basadas en las necesidades reales de los ancianos. Es necesario que desde ahora se atienda la problemática que enfrenta la vejez, pues cada vez es mayor el problema y el número de personas que se encuentran dentro de este sector. De aquí la importancia de que el Trabajador Social obtenga conocimientos y se prepare en relación a este sector de la población, a través de la capacitación en materia de Gerontología y Geriátria, así como los diversos factores que trae consigo el proceso del envejecimiento, enfrentar el gran reto de mejorar las condiciones actuales de la vejez.

Es necesario crear una conciencia social que acompañe y estimule a la población anciana a aceptar su situación de viejo sin prejuicios como los de inutilidad y/o estorbos, ayudarlos a sentirse valiosos y a mantener una visión positiva para enfrentar el futuro, escucharlos y aceptarlos. El Trabajador Social como profesionalista estará preparado y consciente de que se debe crear una actitud crítica acerca de la problemática y las repercusiones que trae consigo el aumento de este sector de la población, las causas y efectos como problema social. Realizar investigaciones sobre los factores relacionados con los problemas que afectan a la vejez, estar capacitados para desarrollar funciones de investigación, para poder obtener un diagnóstico social y de ésta forma conocer la problemática social real de la vejez en las comunidades específicas de México para ofrecer un trato digno y a su vez promover su reinserción a la sociedad, puesto que la integración con los demás es un factor importante para el desarrollo de la persona. La dimensión que con el paso del tiempo va combrando este problema es cada vez mayor lo que no obliga de alguna forma a convivir y a trabajar con y no para los ancianos hay que reconocer el verdadero valor que representa el anciano, su experiencia y conocimientos que son invaluable, dar continuidad a las diversas actividades realizadas en pro del anciano que no sean esfuerzos aislados sino de grupos, crear programas capacitación en cuanto al proceso del envejecimiento y sobre todo de autocuidado, establecer canales de intervención e información.

Esto implica que nuestra sociedad se relacione y organice de tal forma que el respeto hacia los ancianos sea parte de la vida diaria de toda la población, pues

el respeto que se le debe a toda persona no es un privilegio exclusivo de determinado grupo social, todos como parte integrante de una sociedad debemos pugnar por conformar una imagen diferente de la que hoy se tiene respecto al anciano.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ANDER, Egg Ezequiel "INTRODUCCION A LAS TECNICAS DE INVESTIGACION SOCIAL" Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1987.
- 2.- ARDILA, Alfredo "COMO ATENDER Y CUIDAR A LOS ANCIANOS EN LA CASA" Ed. La Prensa Mexicana, 1980, México.
- 3.- ARIAS, Galicia Fernando "INTRODUCCION A LAS TECNICAS DE INTRODUCCION" UAM, 1980, México.
- 4.- BEAVOIR, Simón De "LA VEJEZ" Ed. Sudamericana, 1980, Buenos Aires.
- 5.- CONI, Nicholas "GERIATRIA" Ed. Manuel Moderno, 3ra. ed. 1990, México.
- 6.- COWDRY E.V. "EL CUIDADO DEL PACIENTE GERIATRICO" Ed. La Prensa Mexicana, S.A. 1962
- 7.- FUENTES, Aguilar Luis "SALUD Y VEJEZ" Ed. El Caballito. 1978, México.
- 8.- GIL, Aguilar Priscila "EL TRATO AL ANCIANO, LA FAMILIA Y LA FUNCION DEL T.S." UNAM- ENTS, 1983, México.
- 9.- GUERRERO, Mondragón G. "EL ANCIANO Y SU REALIDAD ACTUAL" , UNAM- ENTS, 1986, México.
- 10.- HOCH, Paul "PSICOPATOLOGÍA DE LA VEJEZ" Ed. Morata , 1964, España.
- 11.- HOOKER , Susan "LA TERCERA EDAD" (Comprensión de sus problemas y auxilios prácticos para los ancianos) Ed. Gedisa. España.

- 12.- HOOKER, Susan "UNA VEJEZ FELIZ A LA QUE TODOS TENDRIAMOS QUE LLEGAR" (Cómo enfrentarla y cómo ayudar a los demás). Ed. Gedisa 1991 España.
- 13.- JHONSON, Robert "ESTADISTICA ELEMENTAL" Ed. Trillas, 1990, México.
- 14.- J. Willi "LA PAREJA HUMANA" (Relación y Conflicto) Ed. Morata 1985 España.
- 15.- KRASSOIEVITCH, Miguel "PSICOTERAPIA GERIATRICA" Ed. Fondo de Cultura Económica, 1993, México.
- 16.- LHER, Ursula "PSICOLOGIA DE LA SENECTUD" Ed. Herder, 1980 Barcelona.
- 17.- LOPEZ, Cepero José "Los Viejos" Ed. Dopesa, 1980 , Barcelona .
- 18.- MINUCHI, Salvador "TERAPIA FAMILIAR" Ed. Gedisa.
- 19.- MORAGAS, Moraga Ricardo "GERONTOLOGIASOCIAL" (Envejecimiento y calidad de vida) De. Herder, 1991, Barcelona.
- 20.- MUNNE, Frederick "PSICOLOGIA DEL TIEMPO LIBRE" Ed. Trillas, 1989, México.
- 21.- NAVARRO, Hernández R. "LA IMPORTANCIA DE LA RECREACIÓN GERONTOLOGICA COMO ALTERNATIVA DEL T.S." (Estudio casa hogar Arcelia Nuto de Villa), ENTS- UNAM, 1986, México.
- 22.- OZAWA, Deguchi José "ESTOMATOLOGIA GERIATRICA" Ed. Trillas, 1994, México.
- 23.- RAMIREZ, Cruz Rosa M. "LA IMPORTANCIA DEL T.S. EN LA TERCERA EDAD." UNAM- ENTS, 1990, México.

- 24.- Revista de Trabajo Social , ENTS-UNAM, 1993, México.
- 25.- SANCHEZ, Delgado Carmen "TRABAJO SOCIAL Y VEJEZ" (Teoría e Intervención) Ed. Humanitas, 1983, Buenos Aires.
- 26.- THEODORE, Cottón Sc. D. "ESTADISTICA EN MEDICINA" Ed. Salvat, S. A. 1979.