



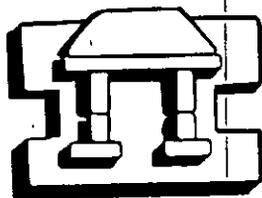
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**PERCEPCION DE LA VEJEZ POR ADULTOS
MAYORES DE DIFERENTE ESTRATO
CRONOLOGICO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
MANUEL SEGURA GARCIA

**ASESORES: FERNANDO QUINTANAR OLGUIN
CARLOTA J. GARCIA REYES-LIRA
TERESA GARCIA GOMEZ**



IZTACALA

TLALNEPANTLA DE BAZ

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Con mucho cariño y agradecimiento para:

Mi esposa,

Mi hijo,

Mis padres,

Mis hermanos (as), y

Todos y todas aquellas (as),

Que forman parte de mi historia y... gracias.

MANUEL

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I	CONCEPTO Y DEFINICIÓN DE VEJEZ	1
1.1	Concepto de envejecimiento	2
1.2	Concepto de vejez	4
1.3	Definición de vejez	9
1.4	Iniciación de la vejez	11
CAPÍTULO II	ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES DESFAVORABLES EN LA VEJEZ	17
2.1	Economía precaria	18
2.2	Jubilación	21
2.3	Personalidad desajustada	24
2.4	Salud precaria	26
CAPÍTULO III	EL SÍ MISMO	28
3.1	Concepto de sí mismo	29
3.2	Importancia del sí mismo	31
3.3	Constructos para medir autoestima	31
3.4	Estudios sobre percepción de vejez	31

CAPÍTULO IV ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE CÓMO PERCIBEN LA VEJEZ LOS ADULTOS MAYORES, DE DIFERENTE ESTRATO CRONOLÓGICO	33
4.1 Método	34
4.2 Resultados	36
4.3 Discusión y conclusiones	51
BIBLIOGRAFÍA	53

RESUMEN

Con la finalidad de seguir ampliando el conocimiento acerca de la vejez, se llevó a cabo un estudio para saber cómo se percibe la vejez propia y la de los demás. La muestra escogida estuvo compuesta de 90 adultos mayores: 45 varones y 45 mujeres; conformándose tres estratos cronológicos (60, 65 y 70 años), integrados por 30 sujetos cada uno (15 varones y 15 mujeres). Todos ellos y ellas acuden a la Casa Club de la Tercera Edad del INSEN, en el municipio de Ecatepec, Estado de México. Se utilizaron cuatro ítems de un cuestionario de Kastenbaum, adaptados para aplicarse en forma de entrevista, con preguntas de tipo abierto. Los ítems 1 y 2, de la primera parte, fueron analizados cuantitativamente al obtenerse la media aritmética como dato representativo de las estimaciones que arrojaron los ítems. Los ítems 1 y 2, correspondientes a la segunda parte, y los ítems 3 y 4 fueron sometidos a análisis de contenido, de acuerdo a tres categorías en que podrían caer las respuestas de los sujetos. Asimismo, los datos pudieron ser corroborados estadísticamente por Ji o Chi cuadrado, para observar el nivel de significancia. Los resultados apuntan a que la senescencia del varón se sitúa como posterior a la de la mujer, la vejez de los demás es vista como desfavorable, y la vejez propia es percibida de manera favorable. Así también, con relación a otros datos complementarios, éstos muestran que la mujer tiene serias desventajas en su vejez.

INTRODUCCION

En la actualidad es cada vez más común observar a un mayor número de personas de 60 o más años de edad, en casi todo el mundo. Para quienes nunca se imaginaron que este grupo de la población algún día podría llegar a convertirse, de minoría, en un grupo considerablemente importante, es ya un hecho. Por ejemplo, en México, en 1990, la población adulta mayor fue de casi 5 millones de personas que representan el 6.1 % de la población total del país, proporción que supera la alcanzada en 1970, de 5,6 %, según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (1993). Para el año 2000, la población fue de 7.3 millones, que representa el 7.16 % de la población total, INEGI (2000). Así también, les falta imaginar las repercusiones sociales posibles que el crecimiento de este grupo traería consigo.

El incremento de más viejos o adultos mayores es debido, sin duda, al mayor promedio de vida que cada vez más ha ido alcanzado este grupo. Sin embargo, ¿qué es lo que hace que las personas lleguen a vivir más años?. Parte de la respuesta parece estar en los avances que ha tenido la ciencia; hizo posible que todo aquello que afectaba al ser humano pudiera controlarse, y como consecuencia, intervino y previno sobre aquellos factores que anteriormente lo afectaban en edades tempranas, sobre todo enfermedades que en la actualidad son controladas.

Hoy en día, y desde hace algunas décadas, se investigan más profundamente todos aquellos aspectos que rodean a los adultos mayores en su vejez. Los estudios han estado dirigidos a la prevención y control de las enfermedades, jubilación o retiro laboral, institucionalización, problemática socio-económica que enfrentan, incremento de la población adulta mayor y promedio de vida, tiempo libre, aspectos psicológicos (inteligencia, memoria, autoestima, depresión, personalidad, entre otros), y algunos más de gran relevancia.

Es indudable que la vejez representa un reto para las disciplinas interesadas en saber más de ella. Para la psicología tiene un especial interés esta etapa de la vida, y lo demuestra, a través de incrementar y dirigir su investigación a este campo. De ahí que en la actualidad haya mayor información de este estadio. Sin embargo, aún es insuficiente.

Debido al gran interés que generó el estudio de la vejez, surgieron teorías psicológicas que tratan de dar una explicación del proceso de envejecer y de los aspectos psicológicos más importantes que tienen que ver con ella. Sin embargo, a decir de Papalia y Olds (1985), dichas teorías, no cuentan con sustento teórico necesario, que permita conocer de manera integral, los aspectos relevantes que viven los adultos mayores en la vejez, a diferencia del sustento teórico que han dado de la niñez y la adolescencia las teorías respectivas.

Para explicar aspectos relevantes de cómo se ajustan los adultos mayores en esta etapa de la vida, surgieron las teorías *Síndrome de Derrumbamiento Social* y *Síndrome de Reconstrucción Social*. Ambas surgen como intentos teóricos recientes, tratan de explicar la manera en que se adaptan los senescentes o adultos mayores a esta etapa de la vida. A diferencia de las teorías de la Actividad y de la Desvinculación, que al parecer, no

proporcionan información satisfactoria de aspectos psicológicos importantes, ni explican las relaciones entre actividad social, personalidad y bienestar psicológico en ésta, según Papalia y Olds (1985).

La teoría *Síndrome de Derrumbamiento Social*, propuesta por Zuzman, en 1966, fue retomada por Bengston (1973), en Papalia y Olds (1985), quien propone un nuevo modelo en el cual el entorno social de una persona intertúa en forma negativa con el concepto que tiene de sí mismo. Argumenta, que se debe a que el individuo enfrenta un problema con su identidad, posiblemente porque él, junto con otras personas a su alrededor mantienen pautas poco realistas; otras personas lo califican como incompetente, o falto de habilidades en alguna forma; él acepta el rótulo que le han asignado y aprende a comportarse de tal manera, olvidando en el proceso sus propias habilidades, se hace más dependiente e incompetente y se siente fuera de lugar.

Por considerar que la interacción negativa entre autoconcepto de una persona y el ambiente explican muchos de los problemas del envejecer en nuestra sociedad. Kuypers y Bengston (1973), en Papalia y Olds (1985), proponen, para romper este ciclo inadecuado, el *Síndrome de Reconstrucción Social*, y consideran tres aspectos principales en que tendría que funcionar éste. *Primero*: se requiere liberar a los adultos mayores de una percepción de status apropiada a la edad. El creer que su importancia depende de su productividad, niega de inmediato el valor de la persona jubilada o sin empleo. *Segundo*: se debe proporcionar a los adultos mayores los servicios sociales necesarios para ayudarlos a enfrentarse a la vida. Y *tercero*: los adultos mayores requieren tener mayor control sobre sus vidas.

Estos autores consideran al concepto de sí mismo como un aspecto psicológico importante. ¿Acaso la forma en cómo se percibe a sí misma una persona senescente, tiene que ver con la manera de sentirse en su vejez?. Otros autores han realizado estudios sobre esta cuestión.

A este respecto, autores como Dulcey y Ardila (1976), Estefani y Rodríguez (1978), Lara-Cantú y Cols. (1993), Carp (1967), Pollacy Cols. (1962), Sánchez (1982), Marrero y Cols. (1982), Mikusinski y Urteaga (1982), Omar (1987), Carmen y Vázquez (1993), entre otros, han realizado estudios sobre imagen, estereotipos y la manera en que es percibida la vejez por diferentes grupos de la población. Los resultados obtenidos apuntan, por lo general, a que la vejez es vista de manera desfavorable cuando se trata de los demás (la general), en cambio es favorable cuando se trata de la propia. Así también, la vejez es percibida, según nivel socioeconómico, edad, sexo, escolaridad, o por alguna otra condición.

Aún no queda claro todavía si es la interacción negativa entre el concepto de sí mismo y el medio ambiente, si es la edad misma, o son los concomitantes negativos tales como el abandono, la institucionalización, salud precaria, jubilación, economía precaria, o el saber que sé esta en la última etapa de la vida, y otros factores, lo que contribuye a tener actitudes negativas e insatisfacción en la vejez. Es necesario que la psicología y demás disciplinas, interesadas en ella, continúen investigando, éstos, y otros aspectos relevantes, a fin de contribuir, con mayor información, de todo aquello que pudiera incidir a tener actitudes negativas hacia la vejez.

El presente trabajo pretende aportar, desde las bases elementales que todo tema debe tener, de manera muy sencilla, algo que ayude a clarificar y entender esta etapa. Esto es, cómo se ha definido, por quiénes, en qué se basan, y sobre todo, qué piensan los propios adultos mayores de la vejez de los demás, así como de la propia.

El trabajo se encuentra dividido en cuatro capítulos. El primero hace referencia a la gran cantidad de términos que son utilizados para referirse a las personas de esta etapa, así como los estereotipos más comunes, concepción que se tiene de la misma; definiciones creadas; y los criterios que se siguen para determinar cuándo es la iniciación de la vejez.

El segundo capítulo trata de sobre algunos aspectos importantes, de los muchos que hay, que se consideran influyen en la vejez, de manera desfavorable.

El tercer capítulo trata uno de los temas que en los últimos años ha cobrado interés, el concepto del sí mismo o autoconcepto. Temática que esta muy ligada a la situación de satisfacción e insatisfacción en la vejez.

Cuarto y último capítulo, trata de la descripción metodológica: características de la muestra, antecedentes de los ítems utilizados, descripción del instrumento aplicado, procedimientos estadísticos. Asimismo, se describen resultados, discusión y conclusiones del estudio.

Capítulo I

CONCEPTO Y DEFINICION DE VEJEZ

En la actualidad el concepto existente de vejez ha sido asociado a estereotipos negativos: las personas son enfermas, torpes, sucias, olvidadizas, achacosas, ya no pueden trabajar, no ejercen la sexualidad, no oyen ni ven adecuadamente, han perdido habilidades, son solitarias, ya no son autosuficientes, por nombrar algunos. Tales estereotipos, que definidos de una manera bastante sencilla, son creencias generalizadas acerca de características que suponen son propias de grupos de personas, Sánchez (1982). De ahí que, culturalmente, sea muy común utilizar formas de identificar a personas por algún o algunos rezgos. Sin que eso quiera decir que sean ciertos.

También, dependiendo del contexto social, a los adultos mayores se les suele llamar de forma despectiva, como viejos, ancianos, vejestorios, longevos, betarros, cascados, gastados, abuelos, viejecillo, viejos rabo verde, rucos, y otros tantos más, según las circunstancias, costumbres y lenguaje utilizado para referirse a ellos.

Ha este respecto Fericgla (1992), ha cuestionado el uso indiscriminado de la terminología utilizada para identificar a los adultos mayores que viven esta etapa de la vida. Señala, desde la óptica de las ciencias sociales, que se utilizan con rigor cuando se revisa la literatura sobre el tema. Aparecen términos sin especificaciones semánticas, como seniles, octagenarios, tercera edad, cuarta edad, nonagenarios, gente mayor, ancianidad, vejez, entre otros. De ahí que sea necesario establecer diferencias objetivas entre conceptos biológicos y conceptos culturales, para no continuar originando cierta confusión conceptual.

Al realizar una revisión del origen y significado etimológico de las palabras viejo, anciano y senil, más utilizados en la literatura sobre el tema, habrá una idea más clara de éstos términos. A continuación aparece una descripción de cada uno, según Corominas (1994).

Viejo. Surge en el año 1068, procede del latín *vertulus* que significa "de mucha edad", "algo viejo", "de cierta edad" o "viejecito". De la palabra viejo derivaron *vejaron*, *vejarron*, *vejezuelo*, *vejecito hoy vejecito* (no admitido por la academia).

Anciano. Surge en la primera mitad del siglo XIII, derivado del antiguo adverbio *anzi* "antes" procedente del latín *ante*, hoy italiano *anzi*, del vasco *ainzin* "antiguo" o "viejo"; derivaciones *anciano* y *ancianidad*.

Senil. Emerge del latín *senilis*-id "propio de la vejez", siglo XII, derivado de *senex*, *senix* "viejo". De *senil* derivaron *senilidad*, siglo XII; *senectud*, 1438, del latín *senectus-utis* "vejez".

Como puede apreciarse, la terminología (viejo, anciano y senil), de acuerdo a su origen, fue creada para designar a los individuos que tienen "cierta edad", "antigüedad" o relativo a "envejecer". Al compararlos entre sí, se puede observar que no existe gran diferencia en cuanto a su significado. Por lo tanto ambos términos sirven culturalmente para lo mismo. 2

De la misma manera ha sucedido con el origen y significado de los términos niño, adolescente y adulto, representantes de las demás etapas. Han servido para designar a un cierto tipo de individuo, de acuerdo a características que lo definen como miembros de un grupo, en particular. Luego aparecerían los conceptos vejez, niñez, adolescencia y adultez, creados para designar a los individuos que conforman una colectividad o que pertenecen a un determinado grupo social.

Al entrar en el campo de la vejez, es común encontrar que los autores utilicen una gran variedad de términos para referirse a las personas que la componen. Aunado a lo anterior, también se puede apreciar que se utilizan los conceptos de vejez y envejecimiento indistintamente, sin hacer la aclaración de cada uno. Esta cuestión también genera una confusión conceptual, al no especificarse a qué se están refiriendo los autores cuando los utilizan.

Algunos autores, como Bize (1973), clarifican esta cuestión al señalar "en realidad el debate no es más que una cuestión de palabras; descansa en la confusión entre envejecimiento y vejez. Entonces, envejecimiento pertenece a todas las edades, mientras que vejez corresponde a una edad".

Por su parte Fericgla (1992), argumenta "envejecimiento es un proceso lento que se inicia a partir de los 20 ó 30 años, en cambio, lo que se entiende por vejez, es una cuestión cultural y social, en la que también se envejece, pero que pertenece a una etapa determinada, a partir de los 65 años".

Para Moragas (1991), la vejez es resultado del envejecimiento, más no es la única etapa en la que se envejece. La vejez esta contenida en el envejecimiento, como parte del proceso.

Dicho de otra manera, vejez es la última etapa en el proceso de desarrollo, es asiente de todos los envejecimientos parciales de cada etapa, incluida ella, y envejecimiento es todo el proceso como tal, desde el nacimiento hasta la muerte, pasando por los distintos estadios.

Es obvio que ambos conceptos se relacionan entre sí, la vejez forma parte del proceso de envejecimiento. Es en la vejez, como etapa, donde aquella es más notoria su influencia y donde más resalta, a diferencia de las otras etapas.

Resulta importante aclarar lo anterior, a fin de que el lector aprecie las diferencias que entre ambos conceptos (vejez y envejecimiento) existen. Sobre todo, porque a continuación se describirán los diferentes puntos de vista de autores que, desde diferentes posturas, vierten conceptos y definiciones de envejecimiento y vejez. Asimismo, en esta ocasión se utiliza el concepto de adulto mayor* para referirse al individuo perteneciente a esta etapa, respetando la designación original que realiza el autor para referirse dichas personas.

*Concepto promulgado por la Organización de las Naciones Unidas, para señalar a 1998 como "Año Internacional de los Adultos Mayores"

1.1 Concepto de envejecimiento

De acuerdo a lo establecido por Bize (1993), al diferenciar vejez, de envejecimiento, sitúa a ésta como perteneciente a todas las edades. Esta aclaración permite diferenciarlas de manera cualitativa, sin dejar duda alguna, quién es quién a lo largo del proceso de desarrollo.

Habiendo aclarado lo anterior, podemos partir a realizar la descripción del concepto de envejecimiento, tomando en cuenta que puede variar de acuerdo a cada autor.

Birren (1977), considera que existen tres clases de envejecimiento: biológico, psicológico y social, y los clasifica en:

Edad biológica. Situación actual de un individuo en relación con su ciclo vital potencial.

Edad psicológica. Contempla la capacidad de adaptación de los individuos en una población determinada.

Edad social. Se refiere a las costumbres y funciones de un individuo en la sociedad a que pertenece.

Según el autor, ambas edades se relacionan entre sí, pero no explican, en su totalidad, el envejecimiento por sí mismas. Sin embargo, menciona, el adulto evoluciona en los tres niveles del envejecimiento —biológico, psicológico y social— de acuerdo a esquemas ordenados de una manera específica, con sus respectivas diferencias según ciertas variantes alrededor de determinadas tendencias.

Para Mishara y Riedel (1986), el envejecimiento puede verse al menos desde cuatro puntos de vista: cronológico, psicobiológico, psicoafectivo y social. Las definen de la siguiente manera.

Edad física y biológica. El envejecimiento físico se da en forma gradual, siendo difícil precisar el momento en que una persona es físicamente vieja.

Edad psicológica y emotiva. Los cambios psicológicos pueden dividirse en dos grupos:

- a) Cognitivos. Afectan la forma de pensar, así como las demás capacidades,
- b) Las concernientes a la afectividad y a la personalidad. Siendo las experiencias sociales quienes determinan ciertos aspectos importantes del envejecimiento.

Estos autores basan sus argumentos en decir que el envejecimiento es un proceso evolutivo gradual a través de estadios que se organizan en torno a ciertas características de orden físico, psicológico, social y material. Asimismo, paralelamente, los factores psicológicos evolucionan, por tanto, de manera gradual.

Para Fericgla (1992), como para otros autores que veremos más adelante, el envejecimiento tiene sus génesis en lo biológico. Plantea que el proceso de envejecer humano se presenta mucho antes, en comparación a la maduración cronológica de la vida, y se manifiesta con el progresivo endurecimiento de ciertos tejidos, la aparición de canas, la pérdida general de flexibilidad y otros cambios progresivos, ampliamente estudiados por la medicina.

Para el autor, el envejecimiento, desde un punto de vista psicológico, es un proceso lento de pérdida de capacidades corporales que empieza después de la segunda década de vida, es irreversible.

Fuentes y Fuentes (1978) argumentan que la característica más sobresaliente del envejecimiento es cierto tipo de cambio irreversible y desfavorable, el deterioro. Por lo tanto, "envejecer significa una continua disminución de la plenitud de lo posible y un aumento constante de lo realizado".

Mencionan, desde la perspectiva fisiológica, que el envejecimiento se realiza a través de un proceso continuo entre construcción, crecimiento y desorganización, daños y compensación. Esto puede dar al hombre una entidad armónica corporal y espiritual en todas las etapas.

Así también, consideran que el envejecimiento es válido desde el nacimiento mismo hasta la muerte, y esta entendido, sólo cronológicamente, como transcurso del tiempo, es decir, significa una evolución progresiva, irreversible, cuyas características son el modelado de la forma y su destrucción.

En cuanto a la opinión de Langárica (1987), postula "envejecimiento, como proceso biofisiopsicológico, está constituido por una sucesión de modificaciones morfológicas, fisiológicas y psicológicas, de carácter irreversibles, que se inician mucho antes que sus manifestaciones den al individuo el aspecto de viejo".

Este punto de vista tiene su base en que el envejecimiento es un hecho universal, presente desde el nacimiento cuyos efectos influyen a todos los seres vivos, quienes los experimentan más tarde o más temprano, según el ritmo como se presenten los cambios en los distintos órganos de una misma persona y los diferentes tiempos de presentación de éstos. De ahí que, el envejecimiento es un proceso irregular y asincrónico, esencialmente individual. No hay envejecimiento a través de otro. El envejecimiento es una vivencia personal, impredecible, única en nuestra existencia; una gran lección que nos da la vida.

Por eso el autor considera, en términos generales, que el envejecimiento se caracteriza por ser universal, constante, irreversible, irregular, asincrónico e individual.

Por su parte Frolkis (1977), dice que el envejecimiento del organismo humano es el resultado de una alteración de los mecanismos autorreguladores y de las alteraciones primarias en el sistema genético. Sin embargo, envejecer constituye un proceso irregular y asincrónico.

Sostiene que existe una edad biológica que está determinada por un complejo sistema de cambios estructurales, metabólicos y funcionales en el organismo. Esta puede convertirse en un criterio objetivo de la salud de un individuo y un medio de pronosticar el curso del envejecimiento.

Por todo esto, el autor postula que envejecer constituye todo un proceso multieslabonado que se inicia mucho antes de la instalación de la ancianidad, procede en forma estable a lo largo de la vida por características intrínsecas, y conduce a la limitación de sus capacidades adaptativas, y por tanto, la probabilidad creciente del fallecimiento.

Rappoport (1982), destaca que el envejecimiento es un proceso por el cual células corporales que antes habían sido sanas comienzan a degenerar y a morir. Esta de acuerdo con la postura, desde la óptica biológica, de que el envejecimiento se produce por el desgaste de las células

Así también, está de acuerdo al reconocer los cambios que son la norma de lo que la edad trae consigo y son lo que comúnmente se conocen como signos de la senectud. Cuando las declinaciones resultan de pérdidas patológicas o en invalidez, debe aplicarse el término de senilidad.

Para Beauvoir (1970), lo que caracteriza al envejecimiento es cierto tipo de cambio irreversible y desfavorable, una declinación. Sin embargo, sólo puede hablarse de declinación cuando el cuerpo se vuelve frágil y más o menos importante, sus males son irremediables. Así entonces, no se hablará de envejecimiento mientras las deficiencias sean esporádicas y fácilmente paliadas.

En tanto San Martín (1975), señala que conforme va envejeciendo el individuo se incapacita para la vida activa, de acuerdo a tres aspectos principales: invalidez progresiva producida por el proceso normal de envejecimiento fuera de toda relación con procesos patológicos; acentuación de los efectos de las enfermedades crónicas que ya eran importantes en los periodos anteriores a la edad adulta; problemas psicológicos y sociales, debidos generalmente a situaciones económicas y familiares asociadas a la senectud.

En consecuencia envejecer constituye un fenómeno biológico inevitable, existiendo una clara relación entre envejecimiento y los riesgos biológicos a que está expuesto el individuo. Por lo tanto, envejecimiento y senectud constituyen fenómenos biológicos inevitables. Esto confirma la idea de que las enfermedades aceleran el proceso de deterioro orgánico que producen.

Bize (1973) establece, desde el punto de vista de la biogerontología, que en el envejecimiento se deben considerar dos aspectos importantes acerca de la reducción orgánica. Primero, el envejecimiento es un proceso general que afecta de manera semejante a los diversos tejidos y funciones. Segundo, el envejecimiento puede recaer más especialmente sobre ciertos órganos y funciones en momentos diferentes para los unos y los otros, y con frecuencia también según especiales modalidades.

Considera que se debe buscar en la senescencia la reducción de los procesos vitales básicos, la biología es portador de energía, y la energía, a causa del envejecimiento, se degrada progresivamente.

Para Ramón y Cajal (1942), el concepto de envejecimiento "es cuando el ser humano pierde la curiosidad intelectual, y cuando con la torpeza de las piernas, coincide la premiosidad de la palabra y del pensamiento".

Según Ramón y Cajal, en el transcurso de la vida, los seres superiores complejamente organizados deben arrastrar, durante su existencia, una lucha incesante contra agentes ambientales, circunstancias morales, emociones deprimentes, que son tantas otras condiciones de debilidad y desarmonías inorgánicas, se inicia desde los primeros meses de vida. Aunque sobreviva el individuo, aún así, quedaran huellas en la fina estructura de órganos y tejidos nobles

Otra forma de ver el envejecimiento lo constituye el punto de vista de Arnhoff (1964), quien señala "envejecimiento constituye un proceso complejo altamente individualizado en el que las motivaciones de la persona y los significados personales de las situaciones influyen poderosamente en su comportamiento, lo mismo que en otras etapas de la vida".

Aunque reconoce que, a pesar de la decadencia biológica, la transferencia de las demostraciones del laboratorio de una decadencia biológica con la edad al funcionamiento de la vida real ha sido hipergeneralizada, y además que la disminución en muchas situaciones, aparentemente debido a factores situacionales y a actitudes más que a una declinación de las aptitudes fisiológicas. Así como la existencia de un concepto demasiado prevalente de deterioro, reforzando los estereotipos negativos sobre el proceso de envejecimiento.

Como se puede apreciar, el concepto de envejecimiento es considerado como fenómeno biológico, caracterizado por un marcado deterioro, decadencia, progresivo e irreversible del organismo humano. Aunque se reconoce que también influyen los aspectos psicológicos y sociales, entre los más importantes, ya sea para acelerar o retardar el proceso.

Sin embargo esta manera de concebir el envejecimiento, desde el punto de vista biológico, en cierta forma, es lo que podría reforzar parte de los estereotipos negativos hacia la vejez. Es en esta donde son más notorios los rasgos de aquella, de ahí que, al juntarse ambas, se refuerce más el efecto del proceso de envejecimiento, más que en ninguna otra etapa de la vida.

Así también el efecto ha sido cultural, los mismo autores no diferencian los dos términos como tal. Hacen referencia a ciertos conceptos sin especificar cada uno. Esto explica, en parte, la confusión que ha habido, y él por que parte de los estereotipos hacia la vejez son en realidad producto del envejecimiento.

De ahí que en la actualidad se busque conocer más científicamente cómo es el proceso de envejecimiento, a fin de prevenir y/o retardar sus efectos, sobre todo en la población adulta mayor, para quienes son más notorios dichos efectos.

1.2 Concepto de vejez

La vejez como etapa suscita diferentes opiniones, según el punto de vista con el que es visto. Por ser una etapa más dentro del proceso de desarrollo, la vejez es considerada la última. Sin embargo, aún cuando no se tenga una teoría de ella, existen diversas opiniones acerca de este período de la vida, dependiendo el marco en el que se basen.

Empezamos con la opinión de Fericgla (1992), quien ha profundizado en el tema, considera que en la sociedad, y desde el punto un viste antropológico, el concepto de vejez, no obstante la relación directa con la edad cronológica o natural de cada individuo, esta intrínsecamente determinada por el proceso de producción, por el consumo de determinadas tendencias y también por los ritmos impuestos por la industrialización. De ahí que la vejez este inmersa en un gran número de variables que actúan sobre y a partir de ella y son de tal amplitud que no es fácil delimitarla.

Para el autor, el concepto de vejez "es un concepto cultural relacionado con formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad de mantenimiento, determinadas formas de conducta, la religión, la moral, la política y otros aspectos socioculturales".

Para referirse a la vejez prefiere utilizar dos conceptos, uno cultural y otro biológico; jubilación y senilidad, respectivamente. Son conceptos etimológicamente correctos, y los describe como sigue:

a) *Jubilación*. Constituye una normativa cultural que homogeneiza a las personas, de acuerdo a una edad cronobiológica, fijada arbitrariamente.

b) *Senilidad*. Es el resultado de un proceso de deterioro físico-mental que no tiene un momento preciso de aparición y establece diferencias entre los individuos.

Para Moragas (1991) existen tres concepciones de vejez, de la gran variedad de conceptos existentes:

a) *Vejez cronológica*. Definida por el hecho de haber cumplido los sesenta y cinco años, de acuerdo a las edades de retiro tradicionales. La edad constituye un dato importante pero no determina la condición total de una persona.

b) *Vejez funcional*. La vejez como cualquier otra edad, posee su propia funcionalidad, al vivir la mayoría de los individuos como personas "normales" dentro de la sociedad. Se basa en que el individuo a medida que envejece sufre reducciones de las capacidades debido al paso del tiempo. Pero tales limitaciones no le imposibilita desarrollar una vida plena como persona que vive no solo de lo físico, sino también, en lo psíquico y en lo social.

c) *Vejez etapa vital*. Reconoce que el transcurso del tiempo produce efectos en la persona, ocasionándole limitaciones. No obstante, la persona posee potenciales únicos y distintivos que pueden compensar las deficiencias en esta etapa. Así, la vejez constituye una etapa más de la experiencia humana, dados unos mínimos de aptitud funcional y estatus socioeconómicos, y puede ser una fase positiva de desarrollo individual y de grupo.

Por su parte Beauvoir (1970) señala que la vejez debe ser vista en su totalidad, no solo es un hecho biológico, sino un hecho cultural. Por lo tanto, se deben considerar tres aspectos en el proceso de la vejez:

1° Es un fenómeno biológico: el organismo del hombre presenta ciertas irregularidades.

2° La Vejez acarrea problemas psicológicos: ciertas conductas se consideran con cierta razón como características de una edad avanzada.

3° La vejez tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el transcurso del tiempo, por tanto su relación con el mundo y su propia historia.

Enfatiza, "la vejez no es un hecho estadístico; es la conclusión y prolongación de un proceso". Dicho proceso lleva apareada el concepto de cambio. Por lo tanto, la ley de la vida es cambiar.

Fuentes y Fuentes (1978) consideran, desde el punto de vista psicológico, que la vejez es un estado que indica como se va a conducir una persona. No obstante, a medida que pasa el tiempo la edad cronológica se hace menos útil como índice para entender y predecir la conducta del hombre. Por lo tanto, la edad cronológica no es suficiente para definir la vejez. La edad es relativa, es simplemente el número de revoluciones que ha dado la tierra alrededor del sol desde que nace el individuo.

Para Busse y Blazer (1980), el término vejez puede tener varios significados, como término biológico es útil para identificar cambios inherentes que ocurren a través del tiempo y terminan cuando la persona muere. Mencionan que otros investigadores utilizan el término vejez biológica para definir la pérdida progresiva de capacidad funcional después que el organismo tiene capacidad de madurez, y, otros consideran que la vejez puede ser identificada con el comienzo de la diferenciación. Por lo que, consideran que la vejez se puede dividir en:

Vejez primaria. Es un proceso biológico cuya primera causa aparentemente está en la herencia.

Vejez secundaria o senilidad. Se refiere a defectos físicos e incapacidades cuya primer causa viene de factores hostiles en el desarrollo, particularmente traumas y enfermedades.

1.3. Definición de vejez

Con respecto a la definición de vejez, varios autores han manifestado que cualquier opinión que se de relacionado a este aspecto, no abarcara la gran cantidad de factores que están alrededor de ella. Sin embargo, algunos otros, después de exponer sus puntos de vista en torno a la vejez, proponen una definición, de acuerdo al enfoque en el que se basen.

Por ejemplo Laforest (1991), menciona que para la gerontología, existen tres categorías para definir a la vejez:

a) *Definición de la biología.* Para ésta, incluidas las ciencias de la salud la psicología, "vejez es un proceso de decadencia estructural y funcional del organismo". Según lo anterior, en el ser humano se da un progresivo deterioro del organismo ocasionado por el envejecimiento, tanto funcional como estructural.

b) *Definición de las ciencias sociales.* Señalan que "vejez es la edad de la jubilación como consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento". Este punto de vista se basa en las definiciones de la biología, al considerar que, el proceso de envejecimiento del ser humano, afectará en cualquier momento su participación social.

c) *Definición cronológica.* Desde esta perspectiva, "el común denominador es el aumento de la edad, y la consecuencia de esto es la disminución de expectativas de vida". Esta definición se basa en que cuantos más años de edad, menos tiempo queda para vivir.

Estas tres definiciones genéricas de vejez, presentan en común, el que la definen desde una óptica desfavorable, como una decadencia, una disminución, un conjunto de pérdidas, declive biológico, disminución de la participación social, según el autor.

Por lo tanto, de acuerdo a las anteriores definiciones, y con relación a la pregunta ¿qué es la vejez?. Laforest sugiere la siguiente definición global, que se desprende de la gerontología a principios de los noventa: "vejez es el estado de una persona que, por razón de su edad, sufre una decadencia biológica de su organismo y un receso de su participación social".

Continúa mencionando, "una definición es una construcción de la mente". Es, asimismo un instrumento que nos sirve para tener un marco de referencia para nuestro conocimiento de la realidad o nuestro actuar sobre ella

Por su parte Quintanar (1996), señala que la manera en que se ha definido a la vejez ha ignorado, en gran medida, la historia crítica de este concepto. Es necesario considerar quiénes son los que han definido y especificado los conceptos utilizados, desde dónde lo hacen y hacia dónde los llevan. Por lo cual, para definir a la vejez es necesario considerar qué es lo que piensan aquellos a los que designamos como viejos. Así también, se deben contemplar diversos aspectos para poder definir a la vejez, como su historia, su origen y sus sentimientos.

Entonces, Quintanar propone definir vejez, como "la etapa de la vida previa a la muerte natural; etapa en la que se materializan los resultados de las condiciones individuales y sociales de un estilo de vida; época psicosocialmente determinada, caracterizada por la polaridad entre deterioro y las limitaciones personales, y la depuración dentro de un margen de edad máxima, especificada por un grupo social".

Dicha propuesta, según el autor, incluye los elementos históricos que generalmente no aparecían en los aspectos sociales de la vejez. Toma en cuenta también, los recursos con los que cuenta el anciano de su comunidad y de su persona.

Algo que es sumamente importante y que se debe tomar en cuenta, a consideración del autor, es atender las necesidades de los ancianos, desmitificar su imagen, haciéndole ver que como persona seguirá manteniendo las cualidades y defectos del género humano.

Para Strehler (1982), y desde la óptica de la biología, considera que los criterios que se aplican para determinar cuáles de los cambios ocurridos durante la vejez forman parte del proceso en sí, son:

- 1° El proceso puede ser de deterioro; disminución de funciones,
- 2° El proceso puede ser progresivo; ocurre gradualmente,
- 3° El proceso puede ser intrínseco; es debido a agentes ambientales modificables, y
- 4° El proceso puede ser universal; todo miembro de una especie puede mostrar deficiencia gradual con edad avanzada.

En consideración a éstos aspectos, Strehler propone la siguiente definición: “el proceso de vejez consiste en un grupo de cambios que tienen las siguientes propiedades; deterioro, progresivo, intrínseco y universal”

Desde la perspectiva de Hazzam (1994), considera que la más prevaleciente de las definiciones de vejez es la formal, una de tipo burocrático, construida desde un punto de vista social: “una persona vieja es alguien que tiende a alcanzar la edad de 60 años (sí es mujer) o 65 años (sí es varón)”. Tal definición se basa en arreglos oficiales para proporcionar a los ancianos los servicios sociales y recursos públicos.

Para el autor, el impacto de este tipo de definición burocrática sobre el destino de las personas de edad madura –determinar su situación, sus relaciones con otras personas, su imagen de sí mismo- no se puede subestimar.

De las definiciones expuestas, parece que las más contemporáneas hacen consideraciones más reales, amplias y objetivas de la vejez. Tal vez porque hoy en día se tiene mayor conocimiento de ella, que hace algunas décadas.

Hoy en día, tales definiciones, contemplan aspectos que dan un espectro más amplio de la vejez, que en épocas pasadas. Las definiciones, al fin y al cabo, son constructos que dan una idea de la manera en que es percibido un fenómeno, en tiempo y lugar en que es definido.

Cuando se llegue a tener mayor conocimiento de todo aquello que rodea a la vejez, es probable que se construyan definiciones más adecuadas a la realidad de ésta.

1.4 Iniciación de la vejez

Un aspecto de suma importancia que aún no ha sido resuelto, de manera convencional, por las disciplinas interesadas en el tema, es el que se refiere a la edad que se debe tomar como referencia para considerar a una persona como vieja, anciana o adulta mayor.

Existen propuestas distintas, según el punto de vista de quien las define. Sin embargo, aún cuando existen criterios de edad que sitúan a una persona dentro de dicho período, todavía no se tiene un acuerdo convencional del mismo.

Todos los criterios que se han propuesto sobre la edad que debe considerarse para este difícil acontecimiento, han sido un tanto parciales, dada la gran variedad de aspectos que existen entre cada individuo, como la influencia del medio ambiente, del contexto social y cultural, situaciones psicoafectivas, son sin duda algunos de los tantos factores que pueden influir.

No obstante, como sucede en toda sociedad, para definir una colectividad de personas, es necesario que tengan algo en común, que los identifique como parte de un determinado grupo social. Una de esas características, entre varias, es la edad.

En cuanto a los períodos que delimitan a cada etapa de la vida, el caso de la vejez, a diferencia de la niñez, no se sabe cuándo inicia esta. De la niñez se sabe cuando inicia y cuando termina aproximadamente. Algo muy peculiar que se puede percibir de la niñez, es que cuando los individuos sienten que han crecido y tienen mayor conciencia de sí mismos, aunque no hayan concluido o están al final de su etapa, no les gusta que se les llame niños. Están ansiosos por pasar a la siguiente etapa.

En el caso de la adolescencia, se tiene una aproximación de cuándo inicia y la terminación de esta etapa. Esto último a través de un decreto ley. De esta manera a los 18 años, social y culturalmente, se es adulto. Aquí también sucede algo peculiar, el adolescente quisiera ser considerado adulto, esta impetuoso por pasar a la siguiente etapa.

Por su parte la etapa de adultez se sabe cuando inicia, pero no cuando termina. Aquí, a diferencia de las anteriores etapas, el individuo se resiste a "pasar" a la siguiente etapa. Pasar a la siguiente etapa (vejez) se vuelve algo difícil de aceptar.

Por lo que toca a la vejez, caso que nos ocupa, se tienen varios criterios para considerar cuándo se inicia ésta: puede ser por una norma social (decreto ley), por criterios establecidos por instituciones mundialmente reconocidas, como la ONU, criterios laborales, y de salud, según las normas de cada país, entre otros.

En cuanto a la terminación o finalización de la vejez, a diferencia de las otras etapas, en ésta no existe un margen específico, no se puede definir, en todo caso sería con la muerte misma.

Sin embargo, en todas las sociedades se requiere estratificar a los individuos que la componen, a fin de facilitar su identificación y características específicas, del resto de las demás: edad, número de personas que la componen, sexo, ocupación, estado civil, escolaridad, estado de salud, entre otras. A continuación se describirán algunos criterios, de algunos autores, sobre la iniciación de la vejez.

Ramón y Cajal (1946), considera que al aumentar la vida media, llegando a los 45 ó 50 años de edad, las fronteras de la senectud han quedado atrás. No considera temerario fijar en los 70 ó 75 años la iniciación de la senectud. Plantea que no deben preocuparnos las arrugas del rostro, que no son más que el reflejo del paso del tiempo.

Para Nicola (1985), se requiere establecer una definición de anciano y, en general, de las edades que se pueden considerar como parte de esta etapa. Por lo tanto, propone las siguientes edades que son de interés para la geriatría:

a) *Edad intermedia*. Corresponde aproximadamente de los 45 a los 60 años, también se le conoce como presenil, primer envejecimiento o crítica. Aquí aparecen los primeros signos de envejecimiento.

b) *Senectud gradual*. Período de los 60 a los 70 años y se caracteriza por la aparición de ciertas enfermedades típicas de la ancianidad.

c) *Senilidad o vejez declarada*. Período que se inicia aproximadamente a los 70 años. Aquí se inicia un proceso más crítico de la salud de los ancianos. A los mayores de 90 años se les llama longevos, que se caracterizan por fisiopatologías generales en esta edad.

Beauvoir (1970) llama viejos, ancianos, gente de edad a los que tienen más de 65 años. Se referirá a los demás, utilizando la edad correspondiente. Por lo tanto, son viejos aquellos que presentan deficiencias que no son fácilmente resueltas y se presentan con frecuencia.

Para Kastenbaum (1980), considera que una persona es vieja, sea hombre o mujer, cuando tiene 70 años o más. Sin embargo, no está de acuerdo en los criterios que se utilizan para definir la entrada a la vejez. Asimismo hace referencia a que los estatógrafos sociales, y algunos otros, señalaban los 65 años como la edad mágica del inicio de la vejez. No obstante, ahora es probable cambiar a los 75 años: parece ser más adecuada esta edad, porque da mayor reconocimiento a las expectativas de los adultos mayores.

Rappoport (1982), propone como inicio de la vejez a partir de los 60 años. Divide el período en dos:

Senectud. Se refiere a las personas relativamente sanas que sufren parcialmente cambios en su salud, pero que no les afecta su actividad cotidiana.

Senilidad. Es cuando las personas empiezan a declinar como resultado de pérdidas patológicas que afectan sus vidas en forma significativa.

Bize (1973) plantea toda una cronología de edades, dividiéndolas en dos etapas básicas:

La tercera edad. Se inicia a los 56 años, y la denomina el comienzo del otoño, cuando el individuo se percata que "ya no es como antes". A los 63 años, el individuo se encuentra plenamente en la tercera edad y se acerca a la jubilación. Los 70 años es sinónimo de crisis. A los 77 años, las actividades están estabilizadas, la vejez organizada, en función de la capacidad potencial fisiológica. Se es más vigoroso y dinámico, se descansa más y hay una vida intelectual, todavía muy activa.

La vejez. Es a partir de los 84 años cuando se inicia la cuarta edad; se inicia con un declive progresivo, sin que exista un límite con los 91, 98 y 105 años constituyendo los 112 años realmente la edad máxima que el hombre anhelaba poder alcanzar.

Hazam (1994), por su parte, establece que una persona es “vieja” cuando ha cumplido 60 años si es mujer y 65 si es varón. Estos criterios están basados en las normas burocráticas, con la finalidad de poder tener un control práctico a la hora de proporcionar determinados servicios a quienes llamamos “viejos”.

Para Mishara y Riedel (1986), a la pregunta ¿cuándo sé es viejo?. Establecen que, estadísticamente fijan su comienzo arbitrariamente, a los 65 años porque coincide frecuentemente con el momento de la jubilación. Por lo tanto, el ingreso en la vejez se haya establecido por decreto. Distinguiendo dos grupos de personas de edad; los “viejos jóvenes” y los ancianos propiamente dichos.

En tanto, que para Langárica (1987) el límite cronológico del inicio de la senectud es a los 60 años de edad. Se basa en el criterio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia - con fundamento en la norma de la Organización Panamericana de la Salud -, utiliza vocablos provenientes del latín para referirse a las personas, como anciano, senil, viejo y persona de edad avanzada.

Según Morágas (1991), considerar anciano a toda persona de más de 65 años, tiene una explicación arbitraria poco racional. Sin embargo, ésta edad constituye un parámetro para su ingreso, coincide con la jubilación. Este parámetro es el que más utiliza el área laboral.

San Martín (1975), considera que comenzamos a ser normalmente viejos, según tres etapas en el proceso clínico del envejecimiento:

- a) *Madurez avanzada:* entre los 45 y 60 años.
- b) *Senectud:* entre los 60 y 75 años.
- c) *Senilidad:* más allá de los 75 años.

No obstante esta división es bastante relativa porque el envejecimiento se desarrolla en forma diferente según factores individuales y sociales.

Para Fericgla (1992) la entrada a la vejez se inicia cuando la persona se retira del mundo laboral a los 65 años de edad. Este criterio lo denomina jubilación (punto de vista sociocultural). Otro, cuando el deterioro físico-mental que no tiene un momento preciso de aparición, producto del desgaste de la edad. A éste criterio lo denomina senilidad (punto de vista biológico).

Por su parte Busse y Blazer (1980), basándose en el criterio de la Organización Naciones Unidas, consideran el inicio de la vejez a los 60 años. Dividen vejez en dos tipos: vejez primaria (senescencia) y vejez secundaria (senilidad).

Fuentes y Fuentes (1978) aceptan como inicio de vejez los 60 años de edad y consecuentemente como final de la edad madura. Llamam senectos o personas de edad a los individuos que viven esta etapa de la vida. Es la sociedad la que designa a la persona como tal por las costumbres, por las conductas, por el vocabulario, entre otras.

Otra clasificación, corresponde a la propuesta por Steglits (en Fuentes y Fuentes, 1978), quien sugiere dividir el ciclo vital en tres etapas, cuando el ser humano ha cumplido los 40 años de edad, porque considera que a esta edad empieza a haber un declive:

- a) Madurez avanzada: período que va de los 40 a los 60 años.
- b) Senectud: período que va de los 61 a los 75 años.
- c) Senilidad: período que va más allá de los 76 años.

Según el autor, la clasificación anterior es útil al no considerar a todas las personas en una misma categoría y evita tratarlos como si los problemas fueran semejantes para todos.

Por lo que toca a Carmen y Vázquez (1993), toman como referencia el criterio del Instituto Peruano de Seguridad Social, llaman ancianos o viejos a las personas mayores de 60 años, al considerarse la edad más utilizada en ese país, como criterio para entrar a la vejez.

Frolkis (en Von Hahn, 1977), divide en dos períodos básicos la vejez, pero señala el inicio a los 60 años, según la siguiente clasificación:

- a) *Seniles*; de los 60 (inicio) a los 70 años.
- b) *Ancianos*; de 75 o más, incluye los longevos.

También Bühler; en Rappoport (1982), divide vejez en dos períodos: de los 65 (inicio de vejez) a los 80 años de edad, y de los 80 años hasta la muerte. Para el autor el desarrollo, durante el primer período, es el de plenitud de sí mismo referido e un sentimiento general de que la vida, en lo que cabe, ha sido digno de vivirse, y de que se ha logrado algo en la vida.

Por último, en nuestro país, el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), institución de ayuda a los adultos mayores, considera que la senectud se da a partir de los 60 años de edad en adelante.

Después de haber revisado los diferentes puntos de vista acerca de cómo es considerada la iniciación de la vejez. Se puede observar que existen diferencias cualitativas y cuantitativas de los parámetros que se utilizan para ello.

Sin duda, conforme pasa el tiempo, es más difícil definir cuándo se inicia esta etapa. Quienes la definen no toman en cuenta la gama de aspectos que se deben considerar, de algo que es visto como desfavorable y que causa desesperanza de quienes están por entrar a ella, o los que ya viven dentro. Se confirma algo que algunos autores señalan más arriba: los criterios utilizados para definir su inicio son arbitrarios. Se basan en aspectos subjetivos y poco confiables, como el retiro laboral o jubilación, la edad, condiciones físico-mentales, entre las más comunes.

Sobre la base de lo anterior surge una pregunta, ¿con éstos criterios se estarán reforzando y perpetuando algunos estereotipos negativos que se tienen hacia las personas que son consideradas pertenecientes a esta etapa de la vida?

Tal parece que, lo que rodea a la vejez, esta impregnado por una serie de cuestiones que no le favorecen, como confundirla con el proceso de envejecimiento, uso de terminología indiscriminada, concepciones demasiado parciales, definiciones limitadas y poco explicativas, así como situar su iniciación de manera arbitraria. Además, es la etapa de la vida en donde suelen utilizarse, hacia a la población que la compone, una gran cantidad de palabras que contienen una gran carga despectiva y humillante. De ahí que, haya aparecido, paralelamente a ella, otra terminología que la cubre con un manto de eufemismo, ante lo mal que han sido utilizados los términos tradicionales o los creados sin sentido semántico.

A todo lo anterior le debemos sumar todos aquellos aspectos que probablemente influyen, de manera desfavorable, a que los adultos mayores tengan insatisfacción en esta etapa de la vida. En el siguiente capítulo aborda algunos de ellos.

Capítulo II

ALGUNOS ASPECTOS DESFAVORABLES EN LA VEJEZ

Cuando se aborda la problemática que enfrentan las personas en su vejez, inmediatamente vienen a nuestra mente una gran cantidad de aspectos desfavorables que giran alrededor de ella. Algunos de los más sobresalientes, como la jubilación o retiro laboral, economía precaria, salud precaria, personalidad desajustada, entre otros.

Todos estos aspectos, y otros más, podrían explicar mucho de la problemática que viven los adultos mayores en su vejez, más que el envejecimiento en sí. Así se pudo establecer, en parte, en el capítulo anterior.

2.1 Economía precaria

Se ha dicho que los problemas económicos, que sufren los países, generan situaciones muy diversas: inflación, disminución del poder adquisitivo, alza de productos y bienes de consumo, aumento de las tasas de interés, disminución de la oferta de trabajo, entre otras. Si esto se aplica a la situación que enfrentan los adultos mayores, veremos las complicaciones que esto acarrea en su modo de vida y las consecuencias que de ello derivan en otros campos de su existencia.

Datos del Instituto de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Censo de Población y Vivienda 1990, en México, por ejemplo, la población de 60 o más años, económicamente activa fue de 1.4 millones de personas que representaba el 28 % del total de la población. Comparado con datos de 1970 resulta una disminución de 12.8 puntos porcentuales en ese período. Esto se debe, según el INEGI (1993), a los cambios en los patrones de retiro en la actividad económica, o bien, con el incremento de su participación en las actividades dentro del sector informal de la economía y que no se menciono como tal.

Otros datos adicionales, se refieren a la participación económica de la población adulta mayor, según su sexo muestran diferencias considerables, ya que la tasa de participación del hombre son ocho veces superior a la de la mujer, INEGI (1993). Este último dato concuerda con lo que menciona Lehr (1982), "ser mujer y ser mayor equivale en nuestra sociedad a una serie de desventajas".

Para Papalia y Olds (1985), la pobreza es el principal problema que afecta los ancianos en los Estados Unidos. Por ejemplo, una quinta parte de la población estadounidense total es pobre y una quinta parte de las personas pobres tienen más de 65 años de edad. Más de la mitad de las personas mayores de 65 años están limitadas económicamente y carecen de lo suficiente para cubrir sus necesidades básicas de alimentación y servicios de salud. Por lo tanto, la población adulta mayor se encuentra en una situación de desventaja por carecer de recursos suficientes en comparación con otros grupos de la población aún cuando se cuenta con apoyos financieros por parte del estado. A todo esto se suman factores de tipo externo, como las crisis financieras, inflación, falta de empleo, entre otras, que golpean fuertemente a la población adulta mayor.

Sobre los aspectos sociales relacionados a la vejez, Talmon (en Sills, 1977), considera la existencia de una relación entre el nivel de productividad de una sociedad y el bienestar de sus personas ancianas. Esto es, en sociedades donde prevalecen condiciones económicas precarias, existen dificultades para atender las necesidades de los ancianos. En el otro extremo, sólo los sistemas de alto nivel productivo, tienen una probabilidad mayor de atender a los adultos mayores en sus necesidades básicas y más. Aunque esto último no se puede considerar como garantía en la obtención de beneficios sociales.

Al respecto Cheit (en Sills, 1977), ha planteado que garantizar expectativas de larga vida para la población anciana, ha traído como consecuencia la falta de condiciones económicas que permiten disponer, a la mayoría de los que alcanzan edad avanzada, de medios económicos con que resolver los problemas que la acompañan. En realidad, el dinero no garantiza por sí solo independencia, autoestima y buena salud. Facilita, sin embargo, su consecución: el hecho más relevante por lo que se refiere a las personas de edad avanzada (los 65 años o más) es que la mayoría de ellas dispone de una renta considerablemente inferior a la adecuada.

Siguiendo esta misma dirección Kazt (1985), considera que el exagerado envejecimiento de la población, con la disminución de la capacidad de producción y la creciente carga proporcional sobre los grupos productivos más jóvenes de una sociedad, constituyen serios problemas económicos. Con el fin de aminorar esta carga, se ha considerado alargar el periodo del retiro laboral, de los diversos sectores productivos que componen la sociedad.

Dado que se ha incrementado el número de adultos mayores, ha llamado la atención la búsqueda de soluciones a la problemática que enfrentan en su economía, tratando de resolver el problema de la colocación de los viejos, la primera respuesta ha salido de las partes económicas interesadas en él; pero junto a estas voces guiadas por la economía enseguida surgieron las humanitarias; se ha despertado la conciencia hacia los ancianos desatendidos y, con ello, la preocupación por ellos, antes una cuestión familiar, se ha hecho cada vez una cuestión política, Katz (1985).

Por su parte San Martín (1975), señala que dentro de la problemática social de los ancianos, el aspecto económico, junto con otros elementos, juega un papel condicionante asociado a la vejez. Así; el declive paulatino de la capacidad física y mental por causa del envejecimiento conduce a un individuo a un estado de dependencia de los demás que puede llegar a la inhabilidad completa. Comienza a depender económicamente de la familia o de la sociedad y puede llegar a requerir ayuda permanente para las necesidades diarias de la vida.

Para Mikusinski y Urteaga (1982), "la problemática social del envejecimiento se irradia así mismo hacia la esfera económica, ya que las personas de edad avanzada dependen tanto de su núcleo familiar como también de los organismos de seguridad social". Quizá, éste es el aspecto que produce mayor ansiedad en las actitudes hacia la vejez, agregándose a ello el temor por el deterioro en la salud y una serie de privaciones, disminuciones y restricciones.

Geist (1987), refiriéndose a los problemas sociales y económicos, señala que las necesidades de la vejez en cuanto a seguridad económica y sanitaria están siendo satisfechas por medio de leyes, como por ejemplo las que se refieren a servicios sociales y asistencia médica. Esto ha venido a compensar la situación de economía precaria que tienen muchos ancianos. Uno de los puntos importantes, dentro de la situación general de los problemas sociales y económicos de la ancianidad, es el que se refiere al empleo. En ello, que concierne a la ocupación permanente de trabajadores de edad avanzada, al incremento de su productividad, a la edad de retiro y al descanso de la senectud serán cada vez mayores a medida que pase el tiempo, al irse incrementando el promedio de vida.

Un ejemplo, de las implicaciones que trae consigo una economía precaria, son los estudios que ha realizado Díaz-Guerrero (1986), quien resalta la importancia que conllevan los factores económicos en la calidad de vida de las personas. Al comparar a un grupo de madres mexicanas con un grupo de madres mexicano-norteamericanas, encontró que para las mexicanas es muy preocupante la cuestión económica, a diferencia de la falta de preocupación de las otras, dada la situación económica favorable de éstas.

Lo opuesto a la situación de precariedad, es cuando la situación económica es favorable. Thomae (1982), establece que las personas senescentes que se consideran menos restringidas en su situación económica y en su vida familiar son aquellas con una perspectiva más amplia del futuro, muestran un mayor grado de satisfacción con su vida presente y con su situación de retiro, y se manifiestan menos incómodas y solas en su vida diaria.

La falta de recursos económicos suficientes para cubrir determinadas necesidades puede extender sus efectos a otros campos de la vida de los ancianos. Tal es el caso de la autoestima que las personas tienen de sí mismas, o de la forma en que perciben su propia vejez. Al parecer según la situación económica de las personas senescentes, tendrán actitudes favorables o desfavorables sobre sí mismos o de su propia vejez, insatisfacción de la etapa que viven, o tener mayores expectativas de vida.

Esto último, puede ser confirmado según el estudio de Dulcey y Ardila (1976), encontraron que los ancianos de clase media, de la muestra utilizada, tuvieron opiniones favorables de su propia vejez.

Otro estudio, el de Stefani y Rodríguez (1988), al investigar sobre las actitudes hacia la vejez, observaron que los sujetos que se caracterizaron por tener un nivel socioeconómico bajo obtuvieron puntuaciones que indican actitudes más desfavorables hacia la vejez. Una posible explicación de desfavorabilidad la podemos encontrar en que en nuestra sociedad se valora y se otorga prestigio a aquellas personas que producen y tienen respaldo económico.

Por su parte, Carmen y Vázquez (1993), investigaron la salud mental, la autoestima funcional y la percepción del envejecimiento en personas ancianas pertenecientes a la clase media. Encontraron que los ancianos pertenecientes a la clase media son más favorecidos que los ancianos pobres por las condiciones materiales de existencia y las redes de soporte familiar. Sus necesidades están mejor satisfechas, y ello los conserva mejor en muchos aspectos. Por lo tanto, la consecuencia es obvia: hay mayor independencia, libertad de

acción, no se preocupan por cuestiones económicas, amén del tiempo libre. Ello, en comparación al estado de marcada dependencia que caracteriza a la vejez pobre.

Sin duda, la cuestión económica en la vejez es muy importante, dada la trascendencia social que se ha asignado a las personas que producen, y al desértico de las que no lo hacen. Aunque, como señala Lehr (1982), no se debería acentuar demasiado el aspecto económico, no lo es todo en la vejez; o lo que señalan Prada y Cols. (1982), al indicar que la ocupación laboral no influye, en forma significativa, en la conservación intelectual; Kuypers y Bengston (en Papalia y Olds, 1985), también señalan que el valor que los senescentes tienen como persona no dependerá de su productividad.

Sin embargo, parece haber una estrecha relación entre factores económicos y el grado de satisfacción, favorable o desfavorable, en la vejez. Esto es, sí los adultos mayores tienen posibilidades de contar con los recursos económicos suficientes para cubrir no solamente sus requerimientos básicos, sino otros aspectos más, entonces el concepto de sí mismo tiende a ser mejor valorado.

Aunque no exista una gran cantidad de estudios sobre la situación económica precaria y la relación que guarda con otros aspectos en la vida de los adultos mayores, los que ya existen muestran que si las condiciones económicas mejoran existe una mayor posibilidad que las personas vivan su vejez de manera satisfactoria. Si por el contrario, esto no se da, es probable que los adultos mayores enfrenten desventajas en ella.

2.2 Jubilación

Existen diversas situaciones a lo largo de cada una de las etapas de desarrollo humano, en las cuales los individuos se ven sometidos, en distintos momentos, a intensos estados de angustia. Si hacemos un recuento de algunos de éstos, previos a su presentación, veremos que son situaciones que producen cierto descontrol en los seres humanos: aproximación al parto, cuando el niño intenta caminar, llegada de la primera menstruación, hablar en público, la menopausia, iniciación de la vejez, ingreso al jardín de niños, entre otros. Cabe aclarar que estos momentos no son generales para todos los individuos, son en todo caso algunos ejemplos. Estos acontecimientos, y otros más, no tendrían mayor sentido sino fuera porque les precede toda una serie de mitos, información distorsionada, y actitudes desfavorables. Tales eventos son fenómenos naturales, o de orden sociocultural.

El momento de arribo del retiro laboral o de la jubilación, en el caso de los adultos mayores, no es la excepción. Este hecho, considerado como un fenómeno sociocultural preestablecido en la mayoría de las sociedades. Todo individuo que haya cumplido cierta edad (por lo general 65 años), según los criterios de cada país, deberá retirarse de la actividad laboral, pasando a depender económicamente de una pensión. Esta cuestión, sin duda, es un hecho de mucha importancia en la vida de los trabajadores, más cuando ésta se presenta después de los 60 años.

Siendo una cuestión que enfrentará toda aquella persona que habiendo trabajado durante cierto tiempo y hubo que aportar las cotizaciones correspondientes, gozará del beneficio del retiro laboral y recibirá una pensión económica. Entonces, ¿por qué la jubilación es un aspecto desfavorable para los adultos mayores?

Para Papalia y Olds (1985), la jubilación constituye un punto fundamental de transición en la vida de las personas, a tal grado que ocupa el décimo lugar en la lista de crisis (según la Escala de Apreciación del Reajuste Social), después de situaciones como la muerte de un ser querido, el divorcio, enfermedad de la persona, etc. Con frecuencia la jubilación es menos angustiante que la preocupación anticipada acerca de ella.

Algunas personas, por supuesto, esperan ansiosas el momento de su retiro laboral, mientras que otras, por el contrario, no desean que llegue ese momento. La manera en que las personas reaccionan ante el hecho de dejar sus trabajos dependen en gran medida de qué tanto les agrada ésta, de qué tanto necesitan el dinero, de si ellos mismos toman la decisión de dejar de trabajar o si se ven obligados a jubilarse, de si se planeo con anticipación este cambio de vida laboral, y otros tantos intereses. Por lo general, mientras mayor sea el nivel educativo y más elevado el estatus ocupacional, menos deseo de jubilarse tendrá el trabajador, según los autores.

Mientras Talmon (en Sills, 1977), señala que el retiro laboral tiene repercusiones de gran trascendencia en la mayor parte de los aspectos de la vida. Trae consigo una notable baja en el nivel de vida. Sin embargo, el aspecto más importante del retiro es la pérdida de lo que la mayor parte de varones ha sido su actividad laboral, considerada como eje de sus vidas. Esto se basa en el énfasis que la sociedad ha puesto en la productividad y el éxito conduce a la fijación sobre el papel ocupacional, que se convierte en la esencia de la identidad personal. El retiro rompe también con las costumbres básicas de la vida. Siendo confuso el nuevo rol social, la familia es quien debe hacer modificaciones en su estructura, también hay otra forma de tensión que es la ruptura de solidaridad con el grupo de colegas, lo cual, para la mayoría de varones es un soporte de compañerismo fuera de la familia. De tal manera, los efectos combinados del retiro llevan habitualmente una gran desorientación. Muchos hombres retirados de su trabajo experimentan de privación, aburrimiento y aislamiento, y en algunos casos conduce a una repentina degeneración física y mental.

Sin embargo, señala Talmon, éstas características desfavorables no están universalmente asociadas al retiro. La baja moral es producto, en muchos casos, de la salud deficiente y de las privaciones económicas. Cuanto más alta sea la pensión de retiro, y cuanto más se acerque a los costes de la vida, y cuanto más pequeña sea la diferencia entre los ingresos antes del retiro y los de después, tanto más optimista será la valoración de ese período por el adulto mayor y tanto más fácil su adaptación al mismo.

Fuentes y Fuentes (1978), consideran que la jubilación es el suceso más importante en la reestructuración del sistema de tareas del individuo por la carencia absoluta de preparación que se tiene para enfrentarla. De ahí que actúe drásticamente en el proceso de envejecimiento y el que sea considerada, la edad jubilatoria, como sinónimo de viejo. La secuencia de tareas y el contenido de las mismas esta ligado al lugar en la estructura social y al rol que desempeña. De ahí la necesidad de analizar las relaciones que guardan la

pérdida de tareas del trabajador y los cambios que operan en la esfera familiar y en la red de comunicación de la persona jubilada con su entorno.

Por su parte Fericgla (1992), considera que la jubilación es un rito desestructurado y desestructurante, por lo tanto, un concepto cultural, que señala el paso del adulto a la etapa de vejez, afecta de manera importante la cuestión jurídico-laboral y económica, y sobre todo trae consigo consecuencias en el plano social y familiar. En este último, a partir del momento de la jubilación la vida familiar es objeto de un cambio sustancial, tanto en su práctica cotidiana como en las expectativas y en las relaciones sociales: la permanencia durante el día en casa provoca una alteración sustancial del ritmo de vida matrimonial y las relaciones suelen sufrir un importante reajuste, ya que es necesario planificar un nuevo estilo de vida.

Lehr (1980), señala que "la problemática de la jubilación" es un fenómeno típico de la industrialización, es decir, ha de considerarse como algo propio de una sociedad basada en el rendimiento; las personas de los siglos anteriores no habían de afrontar apenas el apartamiento de la vida profesional, cosa determinada por la edad avanzada. No es de extrañar, por tanto, que se comprueba la presencia de problemas relativos al alejamiento de la vida profesional en los estados industrializados muchos más intensamente que en los estados semi-industrializados e incluso agrarios.

Asimismo, señala el autor, el alejamiento de la actividad laboral supone algo más que el cese de alguna actividad más o menos valorada. Entre otras cosas, implica la adaptación a un nuevo rol, con otras expectativas de comportamiento, una nueva modificación del curso cotidiano de vida, sujeto antes al ritmo de la actividad laboral, una reestructuración de los contactos familiares, supone ciertas modificaciones en la economía personal y un desplazamiento de los compromisos e intereses personales del mundo de trabajo al del tiempo libre. De ahí que, la actitud con que se enfrenta el sujeto ante la inminente jubilación se pueda medir: *primero*, a través de una actitud sumamente positiva se podría definir como la consecución de una meta añorada que se espera alcanzarlo más pronto posible; *segundo*, con una actitud sumamente negativa se podría describir como el temor a estar de sobra, "no ser útil", "al principio del fin", actitud fomentada por expresiones tales como "la banca rota de la jubilación" y "muerte por jubilación".

Hasta aquí se ha hecho referencia, aunque de manera muy general y sin profundizar, a la idea que se tiene de la jubilación como fenómeno desestabilizador. Sin embargo, Finley y Delgado (1981), opinan que de la literatura existente sobre consecuencias que acarrea la jubilación es extensa y compleja. Señalan que en varios estudios se ha encontrado que para algunas personas la jubilación constituye una crisis mientras que para otros no lo es.

La jubilación como un acontecimiento desfavorable en la vejez puede llegar a tener ciertas repercusiones en la vida futura de las personas. Son varios factores a considerar para el análisis de este fenómeno. No obstante, se pueden identificar algunos factores relacionados a la problemática de la jubilación: la falta de preparación y orientación para afrontar el retiro, la falta de oportunidades para quienes desean continuar laborando, las bajas pensiones económicas, la falta de un rol social similar al que se tenía antes del retiro, entre otros.

La inminente llegada de la jubilación en la vejez viene a ser un aspecto más que refuerza la idea que se tiene de ella, como una etapa decadente. En un futuro se espera que se pueda extender la edad de retiro para que más personas puedan seguir laborando. Sin embargo, aunque suceda esto, seguirá existiendo un límite para los adultos mayores, generando, posiblemente, tensión y desesperanza.

2.3 Personalidad desajustada

Para entender parte de la problemática que enfrentan las personas en su vejez, es necesario asomarnos a su personalidad. Entendiendo por ésta, según la definición de Allport (1974), como "la organización dinámica, dentro del individuo, de aquellos sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente". Esta definición, nos ayuda a tener una idea a cerca de ella, independientemente de la posición teórica de que se desprende.

Una de las investigaciones de mayor relevancia que se han realizado acerca de la personalidad en la vejez es el estudio de la Ciudad de Kansas, realizado por Neugarten, Havighurs y Tobin en 1965, según Eisdosfer y Lawton (1973), Rappoport (1982), Papalia y Olds (1985). Dicho estudio reporta haber identificado cuatro tipos fundamentales de personalidad, los cuales correlacionaron los autores de la investigación con diversos niveles de actividad en once papeles sociales; luego clasificaron a las personas de acuerdo con sus niveles de satisfacción en la vida. Consideraron, de cuatro tipos de personalidad identificadas, al grupo de personalidades integradas, las personalidades pasivo-dependientes, las personalidades acorazadas, y las personalidades desintegradas. De este último grupo, las de personalidades desintegradas, revelan pautas desorganizadas de envejecimiento, grandes defectos en el funcionamiento psicológico, pérdida de control sobre sus emociones y deterioro en los procesos de pensamiento. Podía lograrse que estuvieran en comunidad, pero con escasa actividad y bajo nivel de satisfacción en la vida.

Según este estudio, muestra que el nivel de actividad es un indicador poco relevante de satisfacción de la vida, con relación al nivel de actividades sociales o de la compleja estructura de la personalidad del individuo. Por lo tanto, las personas muy satisfechas con la vida pueden ser muy activas o muy inactivas, Papalia y Olds (1985).

Lo anterior contradice lo postulado por la teoría de la Desvinculación, la cual establecería una disminución en la cantidad de actividades sociales a medida que transcurre el tiempo.

En todo caso, como mencionan Finley y Delgado (1981), la personalidad tiene afectos en la vejez; en situaciones básicas de comportamiento como en el comer, el beber, el fumar, ejercicio físico y la forma de responder al stress. Así también, la personalidad debe ser considerada con relación a los sentimientos de satisfacción e insatisfacción que tiene el individuo con respecto a su vida, y debe preguntarse de qué manera pueden influir estos sentimientos -ya sean positivos o negativos- tanto en el proceso de envejecimiento como en la experiencia de su propia vejez.

La manera en que las personas se adaptan mejor a la vejez, no depende del grado de actividad o participación en la vida de su entorno, sino a los rasgos de personalidad y hábitos de respuesta que los han caracterizado a través de su vida, Paplia y Olds (1985). Así lo demuestra la investigación empírica, al revelar la existencia de distintos estilos de vida, tanto satisfactorios como insatisfactorios, de adaptación en la vejez, según los autores.

Lehr (en Von Hahn, 1977), establece que desde el momento en que la edad cronológica dejó de tener significado fundamental como factor que determina características personales, mientras que la inteligencia, la situación social, y la salud, al igual que otras condiciones exteriores de la situación de la vida durante mucho tiempo, finalmente adquirieron importancia. Esto explica de forma más objetiva la manera en que estos factores influyen para que se dé una personalidad desajustada. Asimismo, menciona, que aquellas personas, en las cuales el medio induce una autoimagen negativa, adoptan también una actitud defensiva, escéptica, desconfiada, en términos generales desajustada.

El concepto de sí mismo ha sido considerado de suma importancia, y podría ayudar a entender el grado de satisfacción e insatisfacción de las personas. El sí mismo viene a ser una entidad fundamental de la personalidad. Es a través de aquel como podríamos conocer si ésta se encuentra ajustada o desajustada. Así, Lehr (en Von Hahn, 1977) y Sánchez (1982), coinciden en señalar que las personas senescentes que poseen un concepto negativo de sí mismos son porque tienen cierta insatisfacción de la vida, por el contrario, las personas que tienen un concepto positivo de sí mismos es muy probable que opinen estar satisfechos. Estos autores toman en cuenta el contexto en que se desenvuelven los individuos. De ahí que, el concepto que tenga las personas de sí mismas este con relación a la influencia que ejerce su entorno. Por lo tanto, es posible que estemos hablando de personalidad desajustada cuando un individuo no les son satisfechas sus necesidades. A este respecto, menciona Thomae (1982), la insatisfacción, tal vez, se deba a que las personas no reciben la gratificación esperada de su entorno. Continúa señalando, que en cinco estudios realizados con participación de personas de mediana edad y personas senescentes, encontró que las creencias o las expectativas generalizadas se relacionaron con la posibilidad de cambiar situaciones desfavorables angustiantes o de privación en la vejez, correspondientes a los determinantes más importantes de ajuste al envejecimiento:

Dada la complejidad del tema, solamente es a bordo de manera muy general. No obstante, deja entrever la importancia que tiene para el estudio de la personalidad de la vejez aquellos factores que determinan su desajuste. De ahí que, se deba continuar sobre esta línea de investigación, permitiendo ampliar el conocimiento sobre el tema. En particular a lo señalado por Thomae (1982), cuando dice: "Una visión de los resultados de investigaciones sobre personalidad y envejecimiento demuestra que existe un alto grado de diferencias interindividuales en cuanto a funcionamiento y ajuste. Por lo tanto, el estudio de la personalidad y envejecimiento puede corresponder a una fuente muy valiosa de recursos en psicología de la personalidad, como es la ciencia de las diferencias interindividuales". Sin duda, esto último, abre una brecha para conocer acerca de la gran diversidad de diferencias individuales, característico, por lo general, en todo fenómeno humano.

2.4 Salud precaria

Por siglos, el buen estado de salud parece seguir siendo el tesoro máspreciado de la humanidad. Por el contrario, cuando la salud es precaria parece ser la mayor desgracia que le puede pasar a un individuo; viene a modificar su accionar cotidiano. Esto último cobra mayor relevancia cuando se presenta en la vejez. Desde antes, Cicerón (1958), señalaba que la vejez puede ser positiva, sí no para todos, al menos para aquellas personas que han adquirido cierta sabiduría y conservan su salud relativamente buena. Por lo tanto, salud precaria, en la vejez, viene a ser un factor desfavorable por las consecuencias que acarrea a las personas en los diferentes aspectos de su vida, en general.

Para algunos autores, como Mikusinski y Urteaga (1982); Finley y delgado (1981); Díaz-Guerrero (1986); y Rappoport (1982), consideran que la buena salud es un factor muy importante para la calidad de vida de las personas. Cuando esta disminuye, tiende a desestabilizar a la persona. Incluso cuando la salud física no se tiene es considerada como una de las pérdidas más importantes en la vejez, Finley y Delgado (1981).

Dado que la vejez no es una enfermedad en sí misma, pero la probabilidad de enfermar durante ella, y que la enfermedad origine consecuencias negativas en la persona, es más factible que en otras etapas de la vida. Esto último, es debido a un factor característico en la vejez, la morbilidad. Para algunos autores como Geist (1977), San Martín (1975), Moragas (1991), y Papalia y Olds (1985), coinciden en señalar que en la vejez es habitual encontrar personas que padecen enfermedades agudas y crónicas. Las enfermedades agudas son de corta duración y cuyo desenlace puede presentarse en cualquier momento, mientras que las enfermedades crónicas se caracterizan por su larga duración y llevar asociada una limitación residual. La incidencia de enfermedades agudas es menor entre los ancianos, pero cuando les afecta tardan más tiempo en curarse y las consecuencias son más graves que en otras edades. Cabe señalar que las enfermedades están más extendidas entre los ancianos y sus efectos son acumulativos, se superpone a las limitaciones que afectan a los órganos y sistemas, disminuyendo la resistencia global frente a la agresión externa.

Sin embargo, no todas las personas presentan deficiencia aguda o crónica en su salud. A este respecto Nicola (1985) y Langarica (1987), señalan la existencia de lo que denominan el anciano sano. Este, independientemente de su edad, presenta alteraciones morfológicas y funcionales en los órganos y tejidos. No se trata de problemas patológicos en un sentido estricto, aunque su fisiología ya no sea normal, siendo alteraciones entre el límite de lo normal y las patologías.

Hay quienes consideran que la salud juega un papel importante con relación al comportamiento. En este sentido, Fernández-Ballesteros (1992), considera que desde los primeros momentos de la investigación sobre el funcionamiento intelectual en la vejez, se percibió que los sujetos con per salud o con salud precaria presentan pobres ejecuciones en los tests de inteligencia. En ese sentido, Lehr (1980), sostiene que cuando existe una alteración del estado de salud puede afectar la capacidad del rendimiento intelectual, amén de otros factores que también influyen.

Sin duda, la salud es un aspecto importante en el desarrollo de todos los seres humanos. En cada una de las etapas de la vida juega un papel muy importante; en la vejez es mucho más. Parece ser que quienes no la tienen se ven impedidos de realizar todo aquello que les permite llevar una vida normal.

Tal vez la salud deficiente o salud precaria no determina, por sí sola, insatisfacción en la vejez. Sin embargo, contribuye a que las personas que viven esta etapa de la vida sientan una gran insatisfacción por no tenerla de manera completa.

Para conocer más profundamente cuáles son los problemas que ocasionan los aspectos que hasta aquí hemos revisado: economía precaria, jubilación, personalidad desajustada y la salud precaria, en los adultos mayores. Es necesario entender que por sí solos no afectarían a las personas, de la misma manera, como lo podrían hacer la combinación de ambos.

Capítulo III

EL SÍ MISMO

Uno de los aspectos que ha cobrado mayor interés en el campo de la psicología, es el sí mismo. A tal grado es su importancia, que es considerado por algunos autores, como: uno de los conceptos más importantes de la nueva investigación de la personalidad, un tema más de estudio del envejecimiento, sea como "concepto de sí mismo" o "imagen de sí mismo", Lehr (en Von Hahn, 1977); tiene una dimensión de importancia central para entender la conducta humana, Gergen (1971); o también, consideran el concepto de sí mismo como la más central de la psicología, Epstein (en la Rosa, 1986).

El sí mismo ha sido tema central de varios estudios y aproximaciones teóricas. Sin embargo, el término se da por sobreentendido, aún cuando los autores no se estén refiriendo a lo mismo, o por el contrario, se pueden utilizar diversos términos para referirse a lo mismo. Es muy común encontrar que los autores utilicen los términos "sí mismo", "estima de sí", "autoestima", "autoimagen", "autoconcepto", "concepto de sí mismo", para referirse, por lo general, al mismo fenómeno.

Independientemente de esto último, son varios los autores que han dado su punto de vista acerca del sí mismo, desde posturas teóricas diferentes. En esta ocasión el presente estudio toma como concepto guía el sí mismo. A continuación se describirán algunas opiniones sobre el sí mismo de estudiosos que han contribuido a ampliar el conocimiento de tan importante concepto. Aclarando que no se profundizará en el tema.

3.1 Concepto del sí mismo

Para James (en Gergen, 1971), considerado el primer psicólogo en estudiar este fenómeno, señala que el sí mismo en un individuo es la suma de todo aquello que puede llamar suyo, incluyendo su familia, posesiones, estados de conciencia y reconocimiento. También, considera que la autoestima esta determinada por la relación entre aspiraciones y logros de una persona.

Otro autor que ha profundizado en el tema, es Carl Rogers, quien plantea que el sí mismo se refiere a las percepciones de una persona respecto a sus habilidades, sentimientos y relaciones de su medio. Por lo tanto, considera que la autoestima está determinada por la aceptación de sí mismo, según Rogers (en La Rosa, 1986).

Coopersmith (en La Rosa, 1986), desde su punto de vista considera que "la autoestima es un juicio personal sobre la dignidad de uno, expresado en las actitudes que el individuo mantiene hacia sí mismo, y también es la extensión en que una persona cree ser capaz, significativa, exitosa y digna".

Para Allport (1976), la imagen de sí mismo o el sí mismo tiene dos aspectos a considerar: la manera en que una persona considera sus capacidades, estatus y roles actuales, y lo que él desearía llegar a ser, sus aspiraciones de sí mismo. Este último punto, se refiere a lo que la persona le gustaría ser.

Gergen (1971), señala que el concepto de sí mismo juega un papel crucial, orientando al individuo en el mundo que le rodea y le permite incrementar su gratificación, y le evita castigos. Por lo tanto, considera que la autoevaluación de sí mismo, tiene una dimensión de importancia central para entender la conducta.

Por su parte, Lehr (en Von Hahn, 1977), considera a la autoimagen como la forma mediante la cual una persona se percibe a ella misma dentro de un sistema socialmente condicionado de referencia.

Zarit (1980), opina que el concepto de sí mismo vendría a ser la manera en que los individuos se ven a ellos mismos. Según el autor, las clasificaciones del sí mismo aparecen para ser relativamente estables en el tiempo, al menos durante los años adultos.

Cooper y Gothals (en March, 1981), señalan "por concepto de sí mismo, pensemos en la totalidad de las percepciones, creencias y evaluaciones que las personas tienen acerca de sí mismas". Dicho concepto incluye las percepciones que las personas tienen acerca de sus propias creencias, valores, habilidades y características percibidas. Estas evaluaciones comprenden la estima de sí mismo.

Para Papalia y Olds (1985), "la autoestima es la forma en que las personas se observan a sí mismas constituye el factor básico para su felicidad como un todo y en su ajuste a la vida". Esta autoestima se desarrolla por una continua interacción entre el individuo y el ambiente, el cual incluye a las personas en la propia vida.

Otros, como Hall y Lindzey (1991), el sí mismo se refiere a las actitudes, los sentimientos, las percepciones y las evaluaciones de las personas acerca de ellas mismas. En tal sentido, el sí mismo es lo que una persona piensa acerca de sí.

En tanto que para Moragas (1991), "el concepto de uno mismo proporciona juicio del sujeto con relación con él mismo y lo que piensa los demás sobre su persona". Se trata de un proceso continuo entre nuestra propia opinión, la de los demás y nuestras expectativas vitales, según el autor.

Finalmente, Laforest (1991), considera que la autoimagen influye sobre el funcionamiento de la personalidad porque en realidad es una evaluación, incluido un juicio de valor. Asimismo, cabe considerar que, el término estima de sí, sirve para designar la dimensión afectiva de la autoimagen. Por lo tanto, la estima de sí es el resultado de su sentimiento que el individuo posee de su propio valer.

3.2 Importancia del sí mismo

Como se ha mencionado en diferentes momentos de esta participación, es tal la importancia que ha tenido el concepto de sí mismo que algunos autores lo han considerado como algo básico para tratar de explicar mucho de la personalidad y, en general, de los problemas de las personas en la vejez. Así lo han señalado Kuypers y Bengston (en Papalia y Olds, 1985), consideran que la interacción negativa entre autoconcepto de sí mismo y el ambiente podrían explicar mucho de la problemática de la vejez; Sánchez (1982), plantea que si el autoconcepto de una persona es positivo, elementos positivos del estereotipo de los ancianos serán aceptados y esto, a su vez, hará que el individuo mantenga una autoimagen positiva, si por el contrario, el autoconcepto es negativo, los elementos negativos del estereotipo del senescente serán aceptados afirmando, a su vez, una imagen negativa. Todo esto está con relación directa a factores estimulados por el medio ambiente; Omar (1978), establece que el concepto de sí mismo es muy importante en los adultos mayores, tiene que ver con la manera de percibirse diferente, en aspectos relevantes, de lo que antes consideraban que eran; Birren (en Sills, 1977), indica que "el concepto de que una persona tiene de sí misma incluye sentimientos negativos sobre su propia valía, aunque los ancianos que viven en sus casas tienden a considerarse a sí mismos de manera algo menos negativos que los internados en instituciones.

3.3 Constructos para medir autoestima

La investigación sobre el sí mismo o autoestima, va más allá de la noción conceptual. Hay quienes para darle un mayor soporte de validez, se dan a la tarea de construir instrumentos con un alto grado de confiabilidad para poder medirla.

Por lo general, la gran cantidad de literatura sobre el tema es norteamericana. A nivel Latinoamérica es muy pobre la investigación en este respecto. Sobresale el estudio de la Rosa (1991), quien desarrolló un instrumento multidimensional de autoconcepto, cuya definición y operatividad fuera congruente con la concepción de concepto. Asimismo, Lara-Cantú y Cols. (1993), investigaron la confiabilidad y validez del instrumento y concurrente de la versión para adultos del inventario de autoestima de Coopersmith.

3.4 Estudios sobre percepción de vejez

Sin duda, el concepto de sí mismo es muy importante para tratar de explicar fenómenos relacionados a la personalidad de los adultos mayores. A este respecto ha habido estudios en los que se ha estudiado cuál es la percepción que se tiene de la vejez, tanto por personas menores de 60 años como por los mismos adultos mayores. Estudios como el Mikusinski y Urteaga (1982), encuentran actitudes levemente favorables frente a los ancianos, interpretados como una disposición más bien positiva hacia la vejez en general y hacia la propia; Estefani y Rodríguez (1988), según los resultados de su estudio, encuentran que la

mayoría de los sujetos entrevistados (la muestra estuvo compuesta por varones y mujeres de edades entre 17 y 70 años), optaron por actitudes neutras y desfavorables hacia la vejez, donde las variables edad y nivel socioeconómico influyen significativamente; Dulcey y Ardila (1976), al investigar la manera en cómo perciben al anciano, jóvenes y ancianos, encontraron que los jóvenes tienen mejor opinión de los ancianos de la que ellos tienen de sí mismos; Carmen y Vázquez (1993), estudiaron la salud mental, autonomía funcional y percepción del envejecimiento en ancianos de clase media, y encuentran, con relación a la percepción de envejecimiento, que los ancianos destacan los cambios de su apariencia exterior, déficit sensorial y de fuerza muscular, y variación de su percepción del tiempo, entre otras; Omar (1987), al indagar cómo es la percepción de la vejez en general y la propia en diferentes estratos cronológicos (20,30,40,50,60 y 70 años), encontró que la percepción que tienen las personas de la vejez en general, fue desfavorable teniendo como causa principal el aspecto biológico, mientras que la vejez propia fue favorable sobresaliendo como principales causas lo psicológico y social.

Por lo general, los estudios que se han realizado sobre el tema han arrojado resultados en la misma dirección. Esto es, la percepción de la vejez en general y la propia aparecen de manera desfavorable y favorable respectivamente con relación a variables, como la edad, situación socioeconómica, nivel escolar, entre otras.

Capítulo IV

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE CÓMO PERCIBEN LA VEJEZ LOS ADULTOS MAYORES, DE DIFERENTE ESTRATO CRONOLÓGICO

Tomando como referencia lo antes expuesto el objetivo del presente estudio consistió en explorar cómo es percibida la vejez —sea la propia y la de los demás— por adultos mayores, así como las causas que la determinan, como lo hizo Omar (1987). Sin embargo, a diferencia de éste, la muestra estuvo compuesta por adultos mayores. Así también, se obtuvieron otros datos complementarios, como estado de salud, estado civil, situación laboral, escolaridad, y si contaban con pensión económica.

4.1 Método

Sujetos. La muestra que se utilizó consta de 90 sujetos: 45 mujeres y 45 hombres; de ésta se conformaron tres estratos cronológicos de diferente edad (60, 65 y 70 años), integrada por 30 sujetos cada una (15 mujeres y 15 hombres). El requisito básico fue que tuvieran 60 o más años de edad, podrían pertenecer a cualquier clase social y diferente nivel educacional. En los estudios transversales los intervalos de edad entre cada estrato no deben ser muy amplios. En este estudio no fue mayor de cuatro años entre cada intervalo, y fue como sigue: 60 a 64; 65 a 69, y de 70 a 74 años. Cabe resaltar que en México, como en otros países, se considera el inicio de la vejez a la edad de 60 años.

Escenario. El lugar donde se llevo a cabo el estudio, la selección de la muestra, y la aplicación de los instrumentos correspondientes, fue la Casa Club de la Tercera Edad, en el Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México. Este club es coordinado por el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), a través de la Subdelegación que opera en este municipio. En este lugar se realizan actividades manuales, artísticas, deportivas, juegos de mesa, paseos, así como la afiliación al INSEN de las personas que tengan 60 o más años de edad.

Asimismo, se utilizó un cubículo de 3 por 3 metros cuadrados, ubicado en el interior de la casa club, en donde se aplicó el cuestionario.

Instrumentos: Se utilizaron cuatro items del cuestionario de Kastenbaum (1965); en Omar (1987), adaptados para aplicarse en forma de entrevista con preguntas de tipo abierto, como lo hiciera éste autor. Los items 1 y 2, presentan, cada uno, preguntas complementarias que fueron analizadas por separado. A continuación se describen los items, transformados en preguntas, tal y como se presentaron a los sujetos.

Item 1: ¿ A qué edad cree Ud. que una mujer puede considerarse vieja?

A los _____ años. ¿Por qué? _____

Item 2: ¿ A qué edad cree Ud. que un varón puede considerarse viejo?

A los _____ años. ¿Por qué? _____

Item 3: ¿ Qué idea tiene Ud. acerca de la vejez?

Item 4: ¿ Cómo se imagina su propia vejez?

Diseño. Por tratarse en este caso de un estudio exploratorio transversal no contempló la manipulación de alguna variable. De ahí que las características de los sujetos seleccionados sólo debían de tener la edad requerida. Por consiguiente la muestra fue seleccionada de manera no aleatoria. El diseño de la presente investigación consistió de una sola fase, en la cual, el instrumento que se utilizó se aplicó directamente a los sujetos.

De acuerdo a las características de la investigación, los resultados obtenidos fueron analizados de la siguiente manera: Los ítems 1 y 2, correspondientes a la primera parte, fueron analizados cuantitativamente al obtenerse la Media Aritmética, como dato representativo de las estimaciones que arrojaron los ítems, arriba mencionados.

Los ítems 1 y 2, correspondientes a la segunda parte, y los ítems 3 y 4 fueron sometidos a Análisis de Contenido, de acuerdo a tres categorías en que podrían caer las respuestas de los sujetos. Asimismo estos resultados pudieron ser corroborados estadísticamente por JI o Chi Cuadrada (X^2), para observar el nivel de significancia.

4.2 Resultados

Los resultados obtenidos son presentados en cuatro partes, de acuerdo al número de items utilizados, como sigue.

1) Las respuestas a la primera parte de los items 1 y 2 proporcionaron material cuantificable, el que dio origen a una serie de comparaciones con respecto a la edad de envejecimiento del varón y la mujer, con base a las estimaciones de los sujetos de sexo masculino y femenino. Posteriormente esto se tradujo en cuatro subdivisiones tomándose la correspondiente Media Aritmética como dato representativo de estimaciones.

La composición de los resultados provenientes de cada estrato cronológico es agrupada en un solo esquema que figura en la tabla 1.1. Se emplean como criterios de diferenciación la ubicación cronológica de la edad de envejecimiento (anterior o posterior) en varones y en mujeres, por un lado, y el sexo de los respondientes, por el otro.

En la tabla 1.1 se presentan los tres estratos, para quienes la edad de envejecimiento del varón es percibida con posterioridad a la de edad de envejecimiento de la mujer, tanto para los sujetos de sexo femenino como masculino. A su vez, las mujeres sitúan la edad de envejecimiento, la propia, posterior a la que proponen los varones para las mujeres. En tanto que, de los tres esquemas propuestos que sitúan la edad de envejecimiento para los varones, propuesta por varones y mujeres, en uno de ellos (estrato cronológico de 60 a 64 años) la edad propuesta por éstas, es posterior a la propuesta por los primeros; en los otros dos restantes, la edad de envejecimiento propuesta por los varones, es mayor a la que proponen las mujeres (estrato cronológico de 65-69 y 70-74 años). La valoración extrema -73 años- corresponde a la edad de envejecimiento del varón, estimada por varones septuagenarios.

		Estratos Cronológicos					
		60-64 años		65-69 años		70-74 años	
Edad estimada de envejecimiento		V	M	V	M	V	M
En varones		65.6	< 66	66.3	< 66	73	> 67.4
		V	V	V	M	V	V
En mujeres		57.86	< 59	57.3	< 66.33	65.8	< 66.8

Tabla 1.1 Estimaciones de la edad de envejecimiento -en varones y mujeres- obtenidas en los estratos cronológicos de 60-64, 65-69 y 70-74 años.

La tabla 2 muestra estimaciones promedio presentados por la muestra total, dividida en varones y mujeres, pero sin considerar el estrato cronológico de los respondientes. Como se puede apreciar, se reproduce lo presentado en el esquema 1 (tabla 1.1), el más frecuente, o sea, aquel donde la senescencia del varón aparece como posterior a la de la mujer en la totalidad de las respuestas.

Así también se calculan las diferencias en la apreciación de la edad máxima y la mínima dentro de cada una de las siguientes cuatro subdivisiones:

Subdivisión A: (V x V) edad de envejecimiento del varón estimada por sujetos del sexo masculino.

Subdivisión B: (V x M) edad de envejecimiento del varón estimada por sujetos del sexo femenino.

Subdivisión C: (M x M) edad de envejecimiento de la mujer estimada por sujetos del sexo femenino.

Subdivisión A: (M x V) edad de envejecimiento de la mujer estimada por sujetos del sexo masculino.

Edad estimada de envejecimiento	Sujetos	
	Varones (N=45)	Mujeres (N=45)
Varones (X)	63.8	> 66.46
	V	V
Mujeres (X)	60.32	< 64

Tabla 2. Media de edad de envejecimiento de varones y mujeres, estimada por la totalidad de los sujetos discriminados por sexo (N=90).

En la tabla 2.1, se puede apreciar, en todos los casos, la edad de envejecimiento del varón se sitúa con posterioridad a la de la mujer, con notables oscilaciones entre la edad máxima y la edad mínima.

Edad estimada de envejecimiento	Sexo de los respondones					
	Varones			Mujeres		
	X max.	X min.	Dif.	X max.	X min.	Dif.
En varones	90	43.33	46.67	86.66	49.33	37.33
En mujeres	87.66	40	47.66	83.33	41.66	41.66
Diferencias	2.34	3.33		3.33	7.67	

Tabla 2.1 Diferencias entre el promedio de edad máxima el promedio de edad mínima en las cuatro subdivisiones.

2) Las respuestas a la *segunda parte de los items 1 y 2*, o sea las referentes a las *causas* de envejecimiento, tanto en varones como en mujeres, fueron sometidas a análisis de contenido, de acuerdo a tres categorías que emergieron del mismo, es decir, se diferenció entre causas de índole biológico, psicológico y social, tomando en cuenta las siguientes definiciones operacionales: "envejecimiento": en lo biológico se trata de un proceso de involución cuyos signos más evidentes son una continua reducción de la capacidad de automantenimiento y reparación celular. Esto, a su vez, disminuye los aspectos adaptativos con la subsecuente repercusión en el plano vivencial y sus connotaciones sociales. Asimismo según fuera puesto el énfasis en uno en otro aspecto, se clasificaron las respuestas como pertenecientes a: "categorías biológicas", donde se percibe el envejecimiento como un deterioro físico producido por el natural desgaste celular con especial énfasis en el cese de funciones reproductoras; "categorías psicológicas", referidas a la visión subjetiva de la vejez vinculada principalmente con la afectividad, y "categorías sociales", referidas principalmente al plano laboral y a la participación activa en las tareas del hogar, entre otras.

Si bien se efectuó esta discriminación, en el repertorio de respuestas ofrecidas abundan las combinaciones de los tres aspectos, sobre todo en lo que se refiere a lo psicológico y lo social. A cada respuesta se le asignó el valor de 1 (un) punto, lo que no presentaba mayores dificultades de evaluación cuando la misma se refería claramente a una sola categoría, sin embargo, cuando se podían detectar contenidos vinculados a dos o tres categorías, se recurrió al fraccionamiento de la unidad.

Ejemplos:

Puede considerarse viejo (a) a:

Respuesta: La mujer porque ya no puede tener hijos (categoría biológica).

Respuesta: El hombre porque ya no trabaja y está jubilado (categoría social).

Respuesta: La mujer porque ha perdido su atractivo físico y vive de recuerdos (combinación de categorías biológica y psicológica).

Respuesta: El hombre por está achacoso, pierde la paciencia y se vuelve inútil para la familia (combinación de categorías biológica, psicológica y social).

En la tabla 3 se presenta el promedio de frecuencias con que aparecen dichas categorías dentro de cada una de las subdivisiones. Como se advierte, predomina la categoría referente a las causas de biológicas, quedando mucho más atrás y, a su vez, con poca distancia entre sí, las psicológicas y sociales. De acuerdo a los criterios de puntuación establecida, cada subdivisión debería totalizar 45 puntos, pero dado que se puntuaban números decimales redondeados, se obtuvieron los valores que aparecen en los marginales de cada tabla.

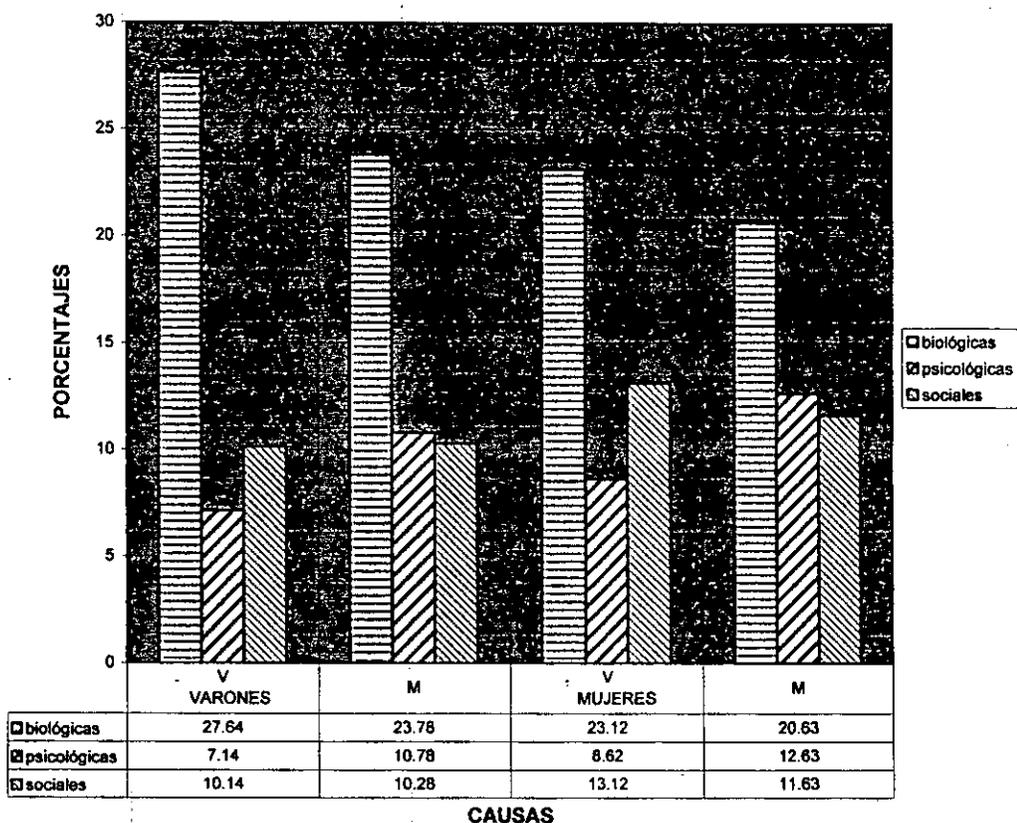
Causas	Sexo de los respondones			
	Varones		Mujeres	
	V	M	V	M
Biológicas	27.64	23.78	23.12	20.63
Psicológicas	7.14	10.78	8.62	12.63
Sociales	10.14	10.28	13.12	11.63
SUMA	44.92	44.84	44.86	44.89

$X^2 = 1.01$; 2 gl., $p < 0.05$

$X^2 = 1.194$; 2 gl., $p < 0.05$

Tabla 3. Causas de envejecimiento del varón y de la mujer (promedio de respuestas) señaladas por la totalidad de los sujetos (N=90).

GRÁFICA 3.1. CAUSAS DE ENVEJECIMIENTO DEL VARÓN Y LA MUJER, SEGÚN LA OPINIÓN DE AMBOS GRUPOS



DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES (INSEN), DEL ESTADO DE MÉXICO, 1999.

Como se observa, la principal causa de envejecimiento, tanto desde el punto de vista de los varones como del de las mujeres, la constituyen los aspectos biológicos, siguiéndole en orden de importancia las sociales y las psicológicas, respectivamente, gráfica 3.1. La prueba de Chi cuadrado corrobora que, tanto en varones como en las mujeres, se observa una tendencia significativa entre ambos grupos.

Con respecto al *item 3* (Qué idea tiene Ud. acerca de la vejez), se procedió de la siguiente manera: a partir del análisis de contenido, se detectaron tres tipos de características atribuibles a la vejez, de alguna manera, con los aspectos percibidos como las causas del proceso de envejecimiento, o sea através de la perspectiva biológica, psicológica y social. Asimismo tratándose de un objeto actitudinal (“vejez”) resulta ineludible subdividir las respuestas de acuerdo a su dirección (favorable o desfavorable). En consecuencia, el *item 3* fue analizado de acuerdo a seis categorías resultantes de la combinación de los dos criterios (característica y dirección). Análogamente a los casos anteriores, se le asigno el valor de unidad a cada respuesta, con el fraccionamiento que resultó necesario

Tal y como se advierte en la tabla 4, la que incluye los datos provenientes de la totalidad de la muestra (N=90), es el aspecto social el que lleva el peso mayor de carga negativa, pero no por mucho margen, en comparación con lo psicológico y lo biológico, en ese orden respectivamente.

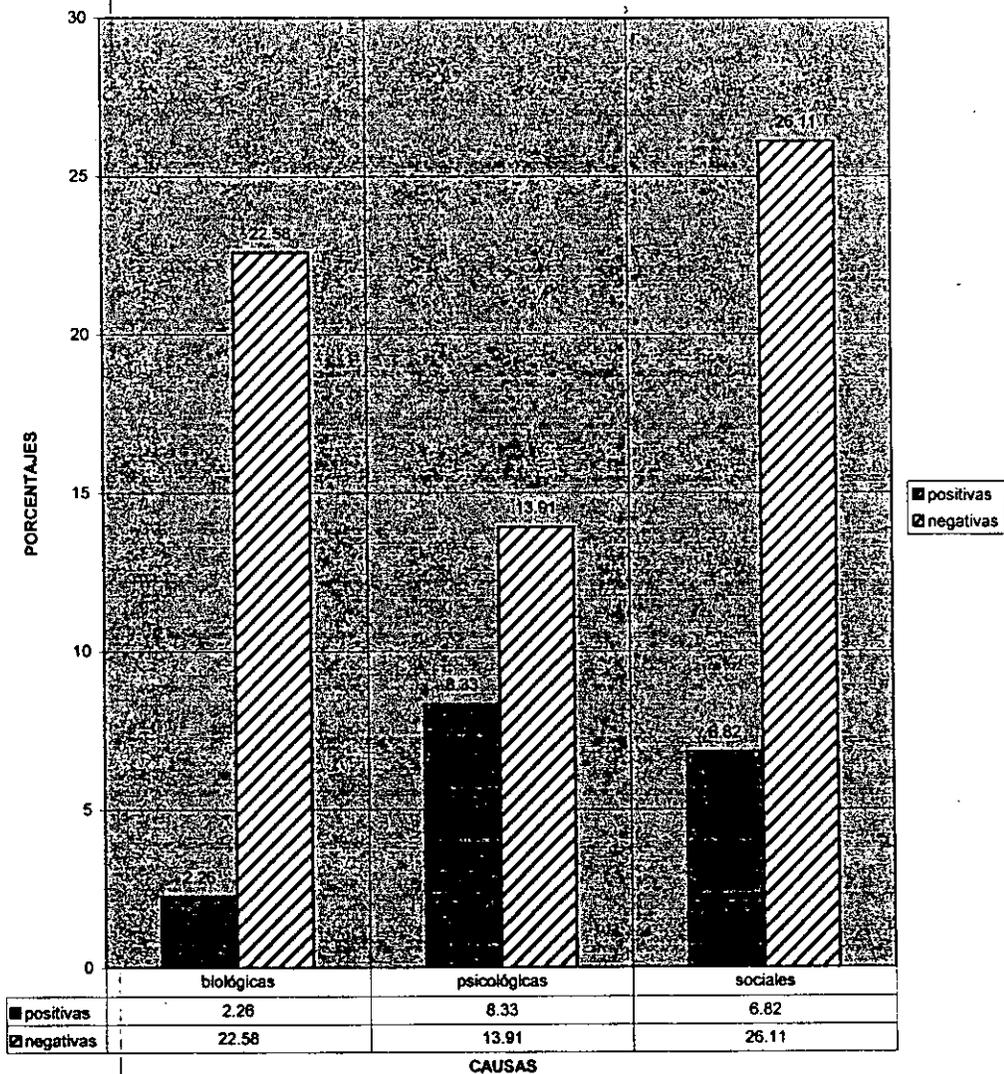
Por la parte positiva, lo psicológico es quien sobresale para hacer el contrapeso a lo negativo, siguiéndole lo social y luego lo biológico. Observándose una diferencia significativa entre las actitudes negativas y las actitudes positivas (gráfica 4.1). La significación de tal asociación queda corroborada por el valor de Chi cuadrado ($X^2 = 2.87$; 2 gl., $p < 0.05$).

Actitudes	Causas		
	Biológicas	Psicológicas	Sociales
Positivas	2.16	8.33	6.82
Negativas	22.58	23.91	26.11

$X^2 = 2.87$; 2gl., $p < 0.05$

Tabla 4. Motivos y actitudes hacia la vejez general, con base en el promedio de frecuencias (varones y mujeres, N= 90).

GRÁFICA 4.1. MOTIVOS Y ACTITUDES HACIA LA VEJEZ EN GENERAL



DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES (INSEN) DEL ESTADO DE MÉXICO, 1999.

4) El ítem 4 (¿Cómo se imagina su propia vejez?). Fue sometido al mismo tipo de análisis que el ítem N° 3, el que se traduce en la tabla N° 5, la que incluye los datos de la muestra total.

Actitudes	Causas		
	Biológicas	Psicológicas	Sociales
Positivas	4.14	26.8	28.64
Negativas	4.64	16.48	6.64

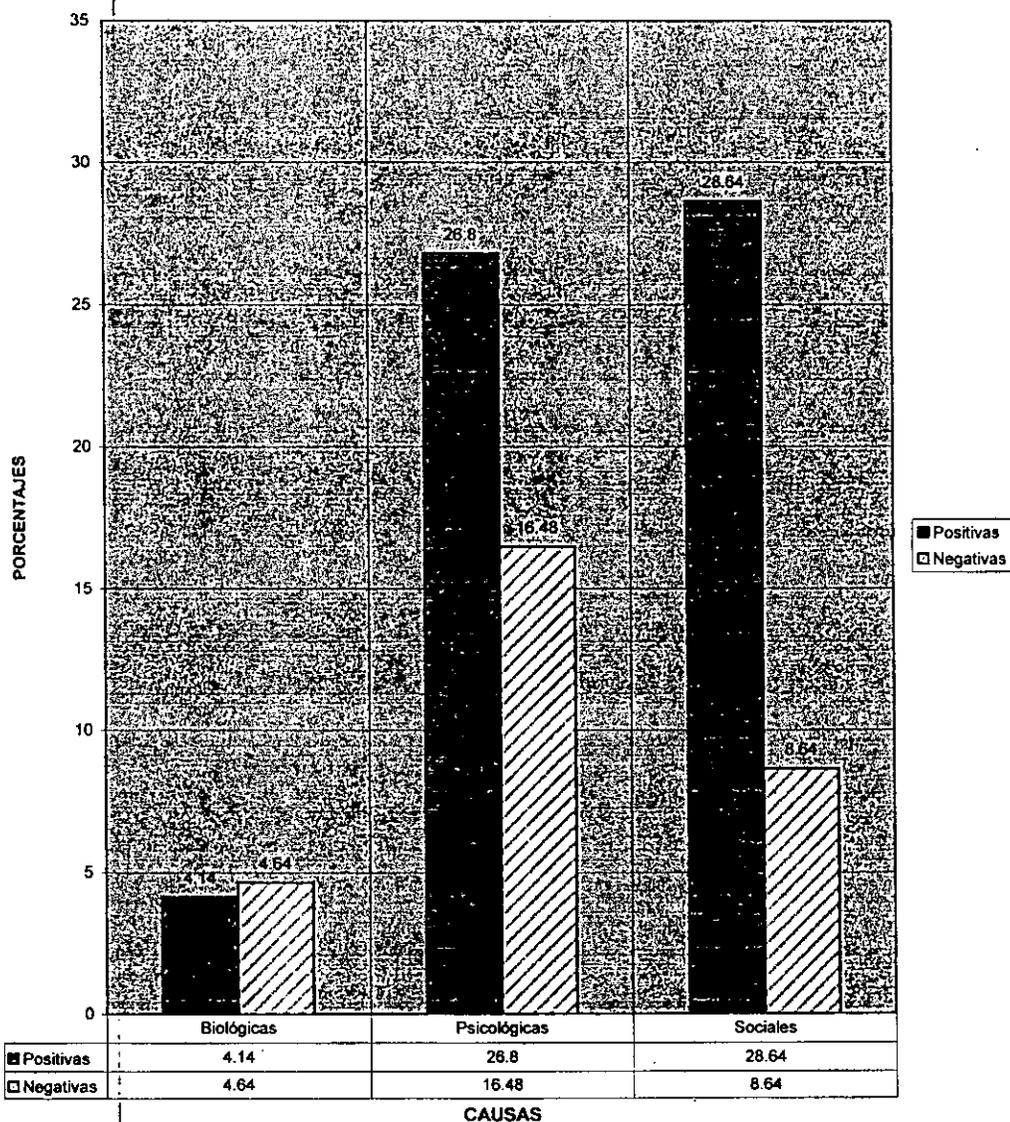
$X^2 = 3.66$; 2gl., $p < 0.05$

Tabla 5. Motivos y actitudes hacia la vejez propia, con base en el promedio de frecuencias (varones y mujeres, N= 90).

En este caso son aspectos biológicos los que reparten en forma casi pareja en ambas direcciones; en tanto que frente a los sociales y los psicológicos predominan ampliamente las actitudes favorables, respectivamente (gráfica 5.1). Tales asociaciones quedaron confirmadas, así mismo, a través de la prueba de chi cuadrado ($X^2 = 3.66$; 2 gl., < 0.05).

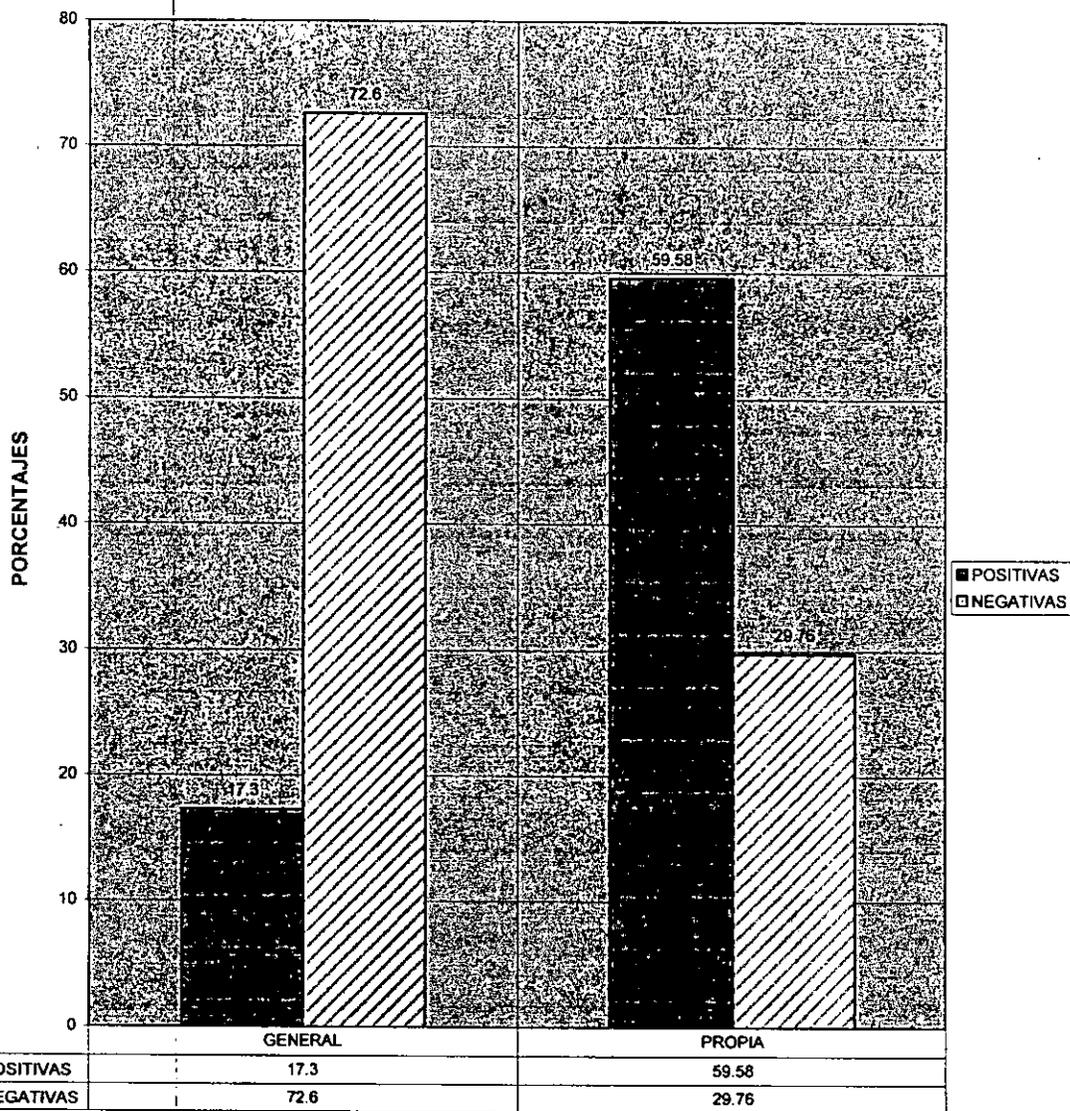
En la gráfica 5.2, se aprecia, de acuerdo a los datos de la vejez en general, y la vejez propia, los porcentajes de cada una, observándose las diferencias entre sí, en ambas, según la actitud adoptada por los respondientes en su totalidad.

GRÁFICA 5.1. MOTIVOS Y ACTITUDES HACIA LA VEJEZ PROPIA



DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES (INSEN) DEL ESTADO DE MÉXICO, 1999.

GRÁFICA 5.2. MOTIVOS Y ACTITUDES HACIA LA VEJEZ PROPIA Y EN GENERAL



VEJEZ

DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES (INSEN) DEL ESTADO DE MEXICO, 1999.

Posteriormente, se efectuó un análisis similar en función a las submuestras, analizándose en forma separada las mismas actitudes en varones (tabla 6) y en mujeres (tabla 7).

Actitudes	Causas		
	Biológicas	Psicológicas	Sociales
Positivas	2.48	10.64	15.98
Negativas	1.49	10.83	3.49

$X^2 = 4.743$; 2gl., $p < 0.05$

Tabla 6. Motivos y actitudes hacia la vejez propia, con base en el promedio de frecuencias (varones, N= 45).

Actitudes	Causas		
	Biológicas	Psicológicas	Sociales
Positivas	2.16	16.16	4.16
Negativas	2.98	5.15	3.65

$X^2 = 11.1639$; 2gl., $p < 0.01$

Tabla 7. Motivos y actitudes hacia la vejez propia, con base en el promedio de frecuencias (mujeres, N= 45).

Tal y como lo muestran las tablas 6 y 7, en los varones predominan las actitudes favorables en dos de las tres categorías; biológicas y sociales, y en las psicológicas predominan lo negativo, sobresaliendo las categorías sociales sobre las demás. En el caso de las mujeres, las categorías biológicas aparecen muy semejantes, pero predominan las actitudes negativas. En tanto que las categorías psicológicas y sociales, en ese orden de importancia, son favorables, según lo corroboran las asociaciones de chi cuadrado para ambos casos;

$$X^2 = 4.193; 2 \text{ gl.}, p < 0.10 \text{ y}$$

$$X^2 = 11.1639, 2 \text{ gl.}, p < 0.01$$

Igualmente se consideró conveniente comprobar la dirección de las actitudes frente a la vejez en general (ítem 3) y la vejez propia (ítem 4) sin tomar en cuenta el sexo y edad de los explorados y sin discriminar entre las tres categorías de análisis (tabla 8).

Como se desprende, frente a la vejez en general predomina grandemente la actitud desfavorable, en cambio en la vejez propia predomina la actitud favorable sobre lo desfavorable.

Ambas asociaciones se corroboran con la prueba chi cuadrado $X^2 = 1.92; 1 \text{ gl.}, p < 0.05$.

Actitudes	Vejez	
	General	Propia
Positivas	17.3	59.58
Negativas	72.6	29.76

$$X^2 = 1.92; 1 \text{ gl.}, p < 0.05$$

Tabla 8. Actitudes hacia la vejez en general y la propia vejez en la totalidad del grupo (varones y mujeres, N= 90).

Asimismo, datos obtenidos complementarios muestran, por ejemplo, con relación al estado civil, estado de salud, situación laboral, pensión económica, escolaridad, actitudes hacia la vejez (de los demás y la propia), diferencias y similitudes. Véase cuadro número 1.

Con relación al estado civil de las personas, la mayoría de los varones se encuentran casados, mientras que en las mujeres impera la viudez. En cuanto al estado de salud, la mayoría de las mujeres padece alguna enfermedad; en mayor proporción que los varones. No obstante, como se puede apreciar en el cuadro 2, es similar, para ambos grupos, las dos principales enfermedades que los aquejan.

La situación laboral es precaria para ambos grupos. Sin embargo, es más desfavorable para las mujeres. Lo mismo sucede con la ayuda económica (pensión); mientras que para los varones es 32 a favor por 13 en contra, para las mujeres es a la inversa.

Solo, en la situación escolar encontramos que la mujer tiene una situación de escolaridad similar a la del varón; son más los que tienen algún grado escolar (90%), que los que no cuentan con grado alguno. Lo mismo sucede en cuanto a actitudes hacia la vejez (de los demás y la propia); ambos grupos ven favorable la vejez propia y desfavorable la de los demás.

CUADRO N° 1. DATOS COMPLEMENTARIOS

VARONES

ESTRATO CRONOLÓGICO	ESTADO CIVIL				ESTADO DE SALUD		TRABAJO		PENSION ECONOMICA		ESCOLARIDAD		ACTITUDES HACIA LA VEJEZ			
	C	S	V	O	CON ENFER- MEDAD	SIN ENFER- MEDAD	CON TRABAJO	SIN TRABAJO	CON PENSION	SIN PENSION	CON ESCOLA- RIDAD	SIN ESCOLA- RIDAD	EN GENERAL			
													*F	**D	PROPIA D	
60-64	10	0	4	1	11	4	5	10	11	4	13	2	2	13	10	5
65-69	13	0	2	0	8	7	7	8	12	3	13	2	1	14	12	3
70-74	7	1	6	1	9	6	5	10	9	6	14	1	1	14	13	2
Subtotales	30	1	12	2	28	17	17	28	32	13	40	5	4	41	35	10

MUJERES

ESTRATO CRONOLÓGICO	ESTADO CIVIL				ESTADO DE SALUD		TRABAJO		PENSION ECONOMICA		ESCOLARIDAD		ACTITUDES HACIA LA VEJEZ			
	C	S	V	O	CON ENFER- MEDAD	SIN ENFER- MEDAD	CON TRABAJO	SIN TRABAJO	CON PENSION	SIN PENSION	CON ESCOLA- RIDAD	SIN ESCOLA- RIDAD	EN GENERAL			
													F	D	PROPIA D	
60-64	6	1	7	1	11	4	1	14	7	8	12	3	8	7	10	5
65-69	3	0	10	2	14	1	2	13	2	13	14	1	3	12	9	6
70-74	2	2	10	1	12	3	1	14	4	11	14	1	2	13	12	3
Subtotales	11	3	27	4	37	8	4	41	13	32	40	5	13	32	31	14

AMBOS GRUPOS

SEXO	ESTADO CIVIL				ESTADO DE SALUD		TRABAJO		PENSION ECONOMICA		ESCOLARIDAD		ACTITUDES HACIA LA VEJEZ			
	C	S	V	O	CON ENFER- MEDAD	SIN ENFER- MEDAD	CON TRABAJO	SIN TRABAJO	CON PENSION	SIN PENSION	CON ESCOLA- RIDAD	SIN ESCOLA- RIDAD	EN GENERAL			
													F	D	PROPIA D	
VARONES	30	1	12	2	28	17	17	28	32	13	40	5	4	41	35	10
MUJERES	11	3	27	4	37	8	4	41	13	32	40	5	13	32	31	14
TOTALES	41	4	39	6	65	25	21	69	45	45	80	10	17	73	66	24
Porcentaje %	45.5	4.4	43.3	6.6	72.2	27.7	23.3	76.6	50	50	88.8	11.1	18.8	81.1	73.3	26.6

*F: Favorable

**D: Desfavorable

DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORE (INSEN) DEL ESTADO DE MÉXICO, 1999.

CUADRO N° 2. ENFERMEDADES MÁS COMUNES EN LOS ADULTOS MAYORES.

N°	ENFERMEDADES DEL VARON	NUMERO DE CASOS	ENFERMEDADES DE LA MUJER	NUMERO DE CASOS
1	Hipertensión Arterial	10	Hipertensión Arterial	13
2	Diabetes	7	Diabetes	8
3	Próstata	4	Artritis	6
4	Problemas Cardiacos	2	Problemas en Vías Respiratorias	4
5	Problemas de Columna	2	Problemas Cardiacos	3
6	Problemas de Circulación	2	Gastritis	3
7	Artritis	2	Osteoporosis	2
8	Acido Úrico	2	Problemas Hepáticoas	2
9	Sirrosis Hepática	1	Reumatismo	2
10	Reumatismo	1	Colitis	1

DATOS OBTENIDOS DE UNA POBLACIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES (INSEN) DEL ESTADO DE MÉXICO, 1999.

4.3. Discusión y Conclusiones

Los resultados obtenidos confirman que la senescencia del varón se sitúa con posterioridad a la de la mujer, tanto en estimaciones de los sujetos de sexo masculino, como las del sexo femenino. Así también, parece seguir existiendo la idea de que los criterios biológicos y de alguna manera a que los ciclos vitales de la mujer anticipan a los del varón. La edad de envejecimiento del varón oscilará entre 43 y 90 años, en tanto que la mujer se ubicara entre 40 y 87 años.

Con respecto a las causas de envejecimiento, predomina el criterio biológico, a diferencia de los obtenidos por los otros dos aspectos. Lo cual denota que para las personas lo biológico tiene mayor peso que lo psicológico y lo social. Esto se puede ver más claramente cuando se trata de percibir la vejez de los otros (la general). Sin embargo, aún cuando lo biológico adquiere la dimensión de inevitable, por lo cual absorbe un mayor peso de desfavorabilidad, los aspectos relacionados con lo psicológico y lo social van adquiriendo relevancia, cuando se trata de la *vejez en general*. En cambio, cuando es referente a la vejez propia, las actitudes hacia ella son más pensando en sí mismo y en lo que obtienen de los demás, más que su apariencia o estado de salud, estableciéndose una mayor favorabilidad hacia su *propia vejez*. Por lo tanto, las actitudes psicológicas y sociales, sobresalen por encima de las biológicas. Dichos resultados, parecen dejar ver, que sentirse bien y tener apoyo social, facilitan una mayor probabilidad de llevar una vida más satisfactoria, independientemente de la apariencia física y estado de salud que se tenga.

Los resultados obtenidos concuerdan, en su mayoría, con estudios anteriores, específicamente con el de Omar (1987). Solamente se podría agregar que al ir avanzando el tiempo, ha ido ampliándose la edad máxima de envejecimiento y la edad mínima, según lo muestran los resultados obtenidos: por un lado, se dan márgenes de envejecimiento cada vez más altos, por el otro, se dan márgenes de envejecimiento para edades más tempranas.

Con respecto a los datos complementarios, se pueden apreciar las desventajas que la mujer adulta mayor ha tenido en el ámbito laboral. Al no haber realizado actividad laboral remunerada en alguna empresa, cuando joven, no le permitiría obtener una pensión económica, que le ayudara en su etapa de vejez.

Afortunadamente, desde hace algunas décadas recientes, el panorama para las mujeres ha ido cambiando. Hoy en día, más mujeres estudian, trabajan en actividades remuneradas, en general, participan en casi todos los campos del quehacer humano. Esto dará como resultado, que en un futuro, las mujeres adultas mayores tengan mayores beneficios, a diferencia de sus antecesoras. Sin embargo, para ambos grupos de adultos mayores, las oportunidades seguirán siendo difíciles.

Por otra parte, pareciera que los adultos mayores que se mantienen activos, sean en actividades laborales, recreativas, paseos, entre otras, mantienen una buena actitud. Tal vez, no todas las personas que llevan una vida en la cual realizan o desarrollan diversas actividades se mantengan satisfechas, sin embargo, hay más posibilidades de estarlo. Así lo demuestran los sujetos de la muestra participante, quienes parecen poseer una actitud favorable hacia su propia vejez.

Es necesario que en el ámbito mundial se continúe dignificando el papel que los adultos mayores tienen en la sociedad. Sobre todo, se deberán crear políticas adecuadas para que puedan ejercer laboralmente, ampliar el período del retiro, contar con servicios de salud integrales, mejores pensiones económicas, modificar la infraestructura urbana, entre otras.

Sobre todo, las disciplinas encargadas en saber más de ella, habrán de volcar su interés e incrementar su investigación en aspectos que son relevantes, a fin de que los encargados de atender a este sector, puedan contar con los conocimientos necesarios para la creación y aplicación de políticas y programas que satisfagan las necesidades de los adultos mayores.

Por último, el presente estudio deja abierta la posibilidad, como lo han hecho otros estudios, de seguir indagando en la misma ruta. Sea a través de ver cómo es el concepto que existe hacia la vejez actualmente; sea comparando puntos de vista de personas menores de 60 años contra los de adultos mayores, sea tomando como referencia el nivel socioeconómico, educativo, urbano contra suburbano, institucionalizados contra los no institucionalizados, percepción de vejez del varón contra el de la mujer, entre otros. Estos son sólo algunos de los temas en los que el lector podría utilizar como guía posible para futuros estudios. Sin dejar de lado, temas relacionados a factores que influyen a que haya insatisfacción en la vejez, aspectos psicológicos, o propuestas de modelos de atención para los adultos mayores, entre otros.

BIBLIOGRAFIA

- Allport, G. W. (1974) *Psicología de la personalidad*. Bueno Aires: Paídos.
- Arnhoff, F. (1964) Concepto de envejecimiento. En Hoch, P. Y Zubin, J. Psicología de la vejez. Madrid: Morata.
- Bize, P. R. (1973) *La tercera edad*. Bilbao, España: Mensajero.
- Birren, J. (1977) Aspectos psicológicos. En D. L. Sills (dir.), Enciclopedia de las Ciencias Sociales, Madrid: 4, 287-296.
- Busse, E. y Blazer, D. (1980) *The Theories and Processes of Aging*. En E. Busse y D. Blazer, (dirs.), Handbook of Geriatric Psychiatry. Nueva York: Van - Nostrand Reinhold, 3-34.
- Carmen, E. R. y Vázquez, O. C. (1993) Salud mental, autonomía funcional y envejecimiento: Un estudio en ancianos de clase media de Lima, Perú. Revista Latinoamericana de Psicología, 25, 453-460.
- Cheit, F. E. (1977) Aspectos económicos. En D. L. Sills (dir.), Enciclopedia de las Ciencias Sociales, Madrid: 4, 305-309.
- Cicerón, M. T. (1958) *Dialogos de la vejez y de la amistad*: Seminario XXIII. México; UNAM.
- Cooper, J. y Goethals, G.R. (1981) *The self-concept and old age*. En J.G. March y S.B. Kiesler (dir.), Aging. London: Academic Press, 431-439.
- Corominas, J. (1994) *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Madrid, España: Granados.
- De Beauvoir, S. (1970) *La vejez*. Buenos Aires: Sudamericana.
- De Mikusinski, E. B. y De Urteaga, A.O. (1982) La imagen de la vejez explorada mediante diferencial semántico. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 37-53.
- Díaz-Guerrero, R. (1988) *Psicología del mexicano*. México: Trillas.
- Dulcey, E. y Ardila, R. (1976) Actitudes hacia los ancianos. Revista Latinoamericana de Psicología, 8, 57-57, 1976.

- Eidosfer, C. y Lawton, M. (Eds.) (1973) The psychology of adult development and aging. Washintong: American Psychological Asociation.
- Fericgla, J. (1992) Envejecer. Barcelona, España: Antropos.
- Fernández-Ballesteros, R. y Cols. (1992) Evaluación e intervención psicológica. España: Martínez Roca S.A.
- Finley, E.G. y Delgado, M. (1981) La psicología del envejecimiento. Revista Latinoamericana de Psicología, 13, 415-432.
- Frolkis, V.V. (1977) Aspectos funcionales del envejecimiento. En H.P. Von Hahn (dir.). Geriatria práctica. México: El manual moderno, 1-21.
- Fuentes, L. y Fuentes, R. (1978) Salud y vejez. México; Caballito.
- Geis, H. (1977) Psicología del envejecimiento. Buenos Aircs: Paídos.
- Gergen, K.J. (1971) The concept of self. Nueva York: Holt, Rinehart, Winston.
- Hazam, H. (1994) Old age. Gran Bretaña: Cambrige University Press.
- Hall, S.C. y Lindsey, G. (1991) Teoría del sí mismo y de la personalidad. Buenos Aires: Paídos.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (1993) La tercera edad en México: México: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2000) Resultados preliminares: Censo de población y vivienda 2000. México: INEGI.
- Instituto Nacional de la Senectud. (1982) Acción y proyección del INSEN. México: INSEN.
- Kastembaum, R. (1980) Vejez: Años de plenitud. México: Harla.
- Katz, J. (1985) Psicología de la vejez. En A. Katz. y J. Piaget. Psicología de las Edades. Buenos Aires: Morata, 123-129.
- La Rosa, J. (1986) Escala de locus de control y autoconcepto: Construcción y validación. Tesis de doctorado. México: Moya.
- La Rosa, J. (1991) Evaluación del autoconcepto: Una escala multidimensional. Revista Latinoamericana de Psicología, 25, 15-33.

- Laforest, J. (1991) Introducción a la gerontología. Barcelona, España, Herder.
- Langárica, R.S. (1987) Gerontología y geriatría. México, Interamericana.
- Lehr, U. (1982) La situación de la mujer madura: Aspectos psicológicos. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 385-396.
- Lehr, U. (1977) Problemas psicológicos. En H.P. Von Hahn. Geriatría Práctica. México: El manual moderno, 22-41.
- Lehr, U. (1980) Psicología de la senectud. Barcelona: Herder.
- Lara-Cantú, M.A. Verduzco, M.A., Acevedo, M. y Cortés J. (1993) Válidez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población y mexicana. Revista Latinoamericana de Psicología, 25, 247-255.
- Mishara, B.L. y Riedel, R.G. (1986) El proceso de envejecimiento. Madrid: Morata.
- Moragas, R. (1991) Gerontología social. Barcelona, España: Herder.
- Nicola, P. (1985) Geriatría. México: El manual moderno.
- Omar, A. (1987) Percepción de la vejez en diferentes estratos cronológicos. Revista Latinoamericana de Psicología, 20, 207-216.
- Prada, C.E., Pérez. L. y Soriano, P. (1982) Relación entre ocupación y conservación intelectual en ancianos institucionalizados. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 347-362.
- Papalia, D. y Olds, S.W. (1985) Desarrollo Humano. México: Trillas.
- Quintanar, F.O. (1996) El reto de la atención psicológica a la vejez. Revista mexicana de psicología humanista y desarrollo humano. México: Prometeo, N° 12.
- Ramón y Cajal, S. (1946) El mundo visto a los 80 años. Buenos Aires: EPASA-CALPE.
- Rappoport, L. (1982) La personalidad desde los 26 hasta la ancianidad. Buenos Aires: Paidós.
- San Martín, H. (1975) Salud y enfermedad. México: La prensa médica.

- Sánchez, A. N. (1982) Imagen y estereotipos acerca de los ancianos en Venezuela. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 363-383.
- Strehler, B. L. (1982) Ageing: Concepts and theories. En A. Viidic. Lectures on gerontology. London I.T.D. Academy Press, 1-54.
- Stefani, D. y Rodríguez, N. F. (1988) Actitudes hacia la vejez y nivel socioeconómico. Revista Latinoamericana de Psicología, 20 207-216.
- Talmon, Y. (1977) Aspectos sociales. En D. L. Sills (dir.). Enciclopedia de las Ciencias Sociales, Madrid: 4, 296-305.
- Thomae, H. (1982) Personalidad y envejecimiento. Revista Latinoamericana de Psicología, 14, 325-339.
- Zarit, S. H. (1980) Ageing and mental disorders. Nueva York: The Free Press.