

267



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"APRENDIENDO A SER ASERTIVO: UNA OPORTUNIDAD
PARA ADULTOS MAYORES".

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
SELENE VILLAFUERTE COSME

DIRECTORA DE TESIS:
PATRICIA DE BUEN RODRIGUEZ

0300419

MEXICO, D. F.

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

A mi Alma Mater por darme la oportunidad de pertenecer a ella y formarme como profesionalista comprometida con la sociedad.

A mis sinodales Fayne Esquivel, Yolanda Bernal y Patricia Sánchez por sus valiosas aportaciones que enriquecieron este trabajo. A Haroldo Elorza por ser un excelente asesor estadístico. Y a Paty de Buen por su clara orientación, su gran disposición en la realización de mi tesis y por ser una persona amable en todo momento.

A mis padres a quienes agradezco haberme traído al mundo. Por confiar en mi e impulsarme siempre a seguir adelante, porque sin su apoyo no hubiera sido fácil lograr este éxito, el cual se los dedico. A ti papá porque procuraste mi carrera a pesar de las adversidades... Y a ti mamá por compartir mis desvelos y además ser mi amiga... Gracias. Los quiero mucho.

A Nely, mi hermana, por sus ideas geniales, por empaparne de sus conocimientos y porque a pesar de sus ocupaciones, siempre tuvo tiempo de enriquecer mis ideas: comparto mi título contigo. A ti también te quiero.

A Jair por ser mi compañero inseparable desde hace 11 años. Por su ayuda incondicional, su enorme paciencia y por estar conmigo en los momentos más importantes de mi existencia. Por compartir mis inquietudes e involucrarse en todos los aspectos de mi vida. Te amo y mis éxitos son también tuyos.

In Memoriam de Salvador Delgado porque sin su ayuda hubiera sido muy difícil... siempre te recordaré.

A mi amiguita Lety por enseñarme que además de un gran compañerismo, puede existir amistad verdadera. Por ser mi cómplice y sobretodo por su gran ayuda en los momentos más críticos de la realización de este trabajo.

A mis dos latosas pero consentidas sobrinas Nathalie y Ximena porque con sus sonrisas aligeran mi vida.

Al INSEEN por darme la oportunidad de participar con personas de experiencia y juventud acumulada.

Y finalmente doy gracias a Dios por permitirme llegar hasta este momento tan importante y llenarme de gratos momentos en mi vida.

INDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO 1: LA ASERTIVIDAD Y SU IMPORTANCIA.....	5
1.1 Definición de diversos autores.....	6
1.2 Características asertivas.....	10
1.3 Características no asertivas.....	17
1.4 Características agresivas.....	19
1.5 Comunicación asertiva.....	21
1.6 Técnicas de asertividad.....	25
1.7 Derechos asertivos.....	27
CAPÍTULO 2: PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.....	29
2.1 Definición de envejecimiento.....	31
2.2 Clasificación de vejez.....	33
2.3 Teorías acerca del envejecimiento.....	33
2.4 Aspectos biológicos.....	39
2.5 Aspectos cognitivos y conductuales.....	42
2.6 Aspectos psicológicos.....	45
CAPÍTULO 3 MÉTODO.....	52
CAPÍTULO 4: RESULTADOS.....	58
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES.....	61
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	64
ANEXOS.....	66
REFERENCIAS.....	70

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue implementar un taller de asertividad dirigido a las personas de la tercera edad, para que integren esta habilidad a su vida cotidiana. Para ello se llevó a cabo una revisión de diversos autores que analizan el tema de asertividad como Alberti y Emmons (1999), Castanyer (1996), Flores (1994), entre otros. Este tema se analiza en el capítulo 1. En el capítulo 2 se analiza el tema de la senectud, basándose en autores como Comfort (1984), Kastembaum (1980), Vega y Bueno (1996) y otros autores que se han dedicado al estudio de esta población desde diferentes enfoques. Dicho taller se llevó a cabo con los 15 integrantes del club "Obrera" del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) que son personas de 60 a 70 años de edad. Tuvo una duración de 10 horas, divididas en 10 sesiones de una hora diaria. La información dada a conocer en el transcurso de las reuniones fue: qué es la asertividad y cuál es su importancia; cuáles son las características asertivas, no asertivas y agresivas; qué es y cómo funciona la comunicación asertiva; cuáles son los componentes no verbales de la comunicación asertiva, así como su importancia; cuáles son los derechos asertivos y por último, algunas técnicas de asertividad. La manera en que se llevaron a cabo las sesiones se encuentra explicada en la parte de metodología. En la primer sesión se aplicó el test de asertividad de Sam R. Lloyd de su libro "Cómo desarrollar la asertividad positiva", el cual consta de 15 reactivos que deben ser contestados de acuerdo a una escala tipo Lickert donde la puntuación va desde el 1 (que significa jamás), hasta el 5 (que significa siempre), mismo que se aplicó al término del taller. Se compararon las puntuaciones obtenidas en ambos tests para analizar si existían diferencias, es decir, si existía un aumento en las habilidades asertivas al concluir el taller, para ello se utilizó un análisis estadístico de t de student. Este método permite comparar las medias del grupo antes y después del taller para así determinar si las habilidades asertivas aumentan, encontrando resultados satisfactorios. Sin duda, la información obtenida en las sesiones, la práctica de las técnicas asertivas, los ejemplos expuestos y el llevarlos a casos prácticos, aumentan las posibilidades de integrar, mantener o incrementar el nivel de asertividad de cada persona. Sin embargo también cabe mencionar que la motivación, el estilo de vida, las experiencias anteriores, las expectativas de vida, entre otros aspectos, son de fundamental importancia para lograr el objetivo: "ser más asertivo". Finalmente, sería importante que las instituciones responsables de la organización y actividades de las personas de la tercera edad, por ejemplo el INSEN, conozcan la importancia del tema y se de la oportunidad para llevar esta información a un número cada vez mayor de adultos mayores.

INTRODUCCIÓN

El sistema social en que nos desenvolvemos tiende a inhibir ciertas conductas y a reforzar otras que muchas veces resultan inapropiadas para lograr un buen desarrollo en nuestras relaciones interpersonales y la forma en que se den éstas tiene una influencia muy importante sobre la conducta humana en general.

Durante la infancia, los padres reprenden al niño que no se somete a sus órdenes y rechaza sus instrucciones. Se le enseña a responder con un control manipulativo, o sea, a que se comporte como ellos indican aunque esté en desacuerdo. A los padres les molesta que sus hijos manifiesten de inmediato y con persistencia todo lo que no les gusta y para controlar esas conductas los hacen sentir ansiosos, ignorantes y culpables. Este procedimiento adiestra al niño a un empleo arbitrario de conceptos como "bueno" y "malo" y lo condiciona a actuar de acuerdo con las normas sociales que "deben seguirse", pero como estas son tan abstractas y generales, pueden interpretarse de muchas formas en iguales circunstancias. Esas normas le indican a la gente cómo debe sentir y comportarse cuando interactúa con los demás e impone estilos de vida que no conducen a la satisfacción de las necesidades del individuo ni a su bienestar.

La enseñanza manipulativa continúa y se refuerza fuera del hogar. En las escuelas los profesores emplean el mismo control para impartir su clase y censuran a los estudiantes que desaprueban y discuten el sistema educativo. En los empleos la gente tiende a contener sus desacuerdos para evitar cualquier problema y no perder la oportunidad de un ascenso o ser despedidos.

En los noviazgos o matrimonios muchas veces algún miembro de la pareja no manifiesta su parecer y prefiere aceptar peticiones desagradables, creen que al no provocar enojos y discusiones conservarán la armonía en la relación. En otras ocasiones alguno de ellos reacciona con agresión y esto trae consecuencias negativas por parte de los participantes. Problemas de esta clase suceden también al convivir con familiares, amigos, compañeros de escuela o de trabajo, vecinos e incluso con conocidos.

Esta socialización inadecuada provoca deficiencias en el desarrollo de habilidades sociales apropiadas y en la etapa adulta, cuando supuestamente se debe ser responsable de los propios actos, se siguen manteniendo comportamientos inadecuados como evitar las expresiones de desagrado o de sentimientos afectivos cuando es oportuno demostrarlos, o experimentar ansiedad y otros sentimientos desagradables.

Esto resulta importante porque entonces se debe recurrir a la trillada frase "nunca es tarde para cambiar", ya que si se observa la falta de habilidad social que se trae "arrastrando" desde la infancia, es de suponerse que esta falta de habilidad se demuestra incluso en la vejez.

En los últimos años se ha incrementado el estudio de procedimientos orientados a la evaluación y tratamiento de las habilidades sociales, principalmente al comprobarse que la conducta humana puede modificarse bajo ciertas condiciones.

En base a esto se desarrollaron técnicas para desarrollar conductas asertivas, que comprenden un conjunto de procedimientos dirigidos hacia el incremento de las habilidades para interactuar con otras personas expresando lo que realmente desean de una manera socialmente apropiada.

El tema de las personas de la tercera edad se ha estudiado desde tiempos antiguos como se muestra en el trabajo, pero cabe señalar que en las últimas décadas, se ha dado importancia no sólo a los aspectos físicos o de deterioro, sino a los procesos psicológicos, y lo que resulta más importante, al tratamiento y apoyo que distintos profesionistas (psicólogos, trabajadores sociales, médicos, psiquiatras) les pueden proporcionar a los adultos mayores.

Se han realizado investigaciones que pueden aportar al campo de la Psicología por ejemplo: en 1993 Palma realiza un estudio del suicidio en la población anciana institucionalizada; en el '96 existen tres estudios al respecto: "Acciones sociales gerontológicas, un enfoque integral alternativo", "Evaluación de la fuerza yoica en personas mexicanas de la tercera edad a través de la escala fuerza del yo del MMPI-2" y "Actitudes hacia la vejez en relación con el proceso de jubilación en la etapa pre-jubilatoria". En 1998 Rosas propone un programa de apoyo psicológico dirigido a personas que entran a la vejez. Y en el 2000 Rivera estudia la autoestima en personas jubiladas.

Como puede observarse hasta la fecha no existe un trabajo de tesis que aborde el tema de asertividad en los adultos mayores.

Por lo anterior, en este trabajo de tesis se presenta una propuesta de taller de asertividad dirigido a las personas de la tercera edad que consta de diez sesiones donde se abordan los siguientes temas: definición y características de asertividad, características no asertivas y agresivas, comunicación asertiva, componentes no verbales de la comunicación asertiva, así como los derechos asertivos y algunas técnicas de asertividad.

El propósito del taller fue dar a conocer la información antes mencionada y de esta forma, que se desarrollen habilidades asertivas.

Para ello, se aplicó el cuestionario de asertividad de Sam R. Lloyd (anexo 1) y al concluir las diez sesiones del taller se aplicó nuevamente para comparar los puntajes encontrándose diferencias en ellos, es decir, los resultados indican que las habilidades asertivas aumentaron al concluir el taller.

En el capítulo 1 se dan a conocer diversas definiciones de asertividad, se explican las características asertivas, no asertivas y agresivas, se menciona la importancia de la comunicación asertiva, se describen algunas técnicas de asertividad y se mencionan los derechos asertivos.

El tema de la tercera edad se analiza en el capítulo 2, encontrándose también definiciones de diversos autores, algunas clasificaciones que se han dado de la vejez, teorías acerca del envejecimiento, y se aborda este tema desde el aspecto biológico, cognitivo, conductual y psicológico.

El capítulo 3 se refiere a la metodología empleada en la realización de esta investigación, así pues, se describe el objetivo general y los objetivos particulares, la pregunta de investigación, la hipótesis, variables, población, tipo de estudio, diseño, instrumentos utilizados y el análisis estadístico.

Los resultados obtenidos se describen en el capítulo 4 y se demuestran gráficamente en el anexo 2.

Por último las conclusiones son abordadas en el capítulo 5 y la última parte se refiere a las limitaciones y sugerencias.

CAPÍTULO 1: LA ASERTIVIDAD Y SU IMPORTANCIA

Definir qué es una conducta socialmente habilidosa es una tarea ardua, ello lo demuestra la existencia de numerosas definiciones no habiéndose llegado a un acuerdo explícito. Sin embargo, todos conocemos a personas que pueden describirse como interpersonalmente hábiles o socialmente competentes. Se trata de individuos que parecen poseer la habilidad de relacionarse con los demás de una forma eficaz y que resultan muy reforzantes para aquellos con quienes interactúan. En un acto social, son personas que entablan relaciones con facilidad, conversan con otros, transmiten y recaban información y dejan a los demás con una agradable sensación después de la interacción. En resumen, se puede decir que el que una interacción nos resulte satisfactoria depende de que nos sintamos valorados y respetados, y eso, a su vez, no depende tanto del otro, sino de que poseamos una serie de habilidades para responder correctamente y de una serie de convicciones o esquemas mentales que nos hagan sentirnos bien con nosotros mismos. Las personas que poseen estas habilidades son las llamadas *personas asertivas*.

Es conveniente enfatizar que la conducta asertiva tiene que adquirirse, no es un rasgo o disposición que un individuo posee, y consiste en un conjunto identificable de capacidades específicas. El tema de la asertividad ha sido motivo de investigaciones y se han escrito numerosos artículos y libros respecto al tema, especialmente desde la perspectiva psicológica. Gran parte de la literatura existente focaliza la asertividad con modos propios culturales, la autoestima, el desempeño laboral, las relaciones interpersonales y el desarrollo personal entre otros.

El nivel de asertividad que se posee es la consecuencia de todas las experiencias vividas a través de todas las etapas de nuestras vidas. Por lo cual es una conducta aprendida, de igual forma por medio del aprendizaje podemos reaprenderlas a través del conocimiento de su significado en nuestros comportamientos. La asertividad puede mejorar la calidad de las relaciones interpersonales en el núcleo familiar, con los amigos, los clientes, compañeros de trabajo, etc.; pero sobre todo es una herramienta valiosa para sentirse bien consigo mismo.

Y esta sensación de bienestar personal debiera ser una premisa dominante en todo momento de la vida, desde lo que definimos como la infancia, hasta la vejez. Ser asertivo es una habilidad social que puede ayudar a favorecer la calidad de nuestro devenir cotidiano en cada etapa vital.

Por ello, es importante examinar el tema de asertividad en las personas de la tercera edad, ya que al realizar una búsqueda de tesis a partir de 1990, sólo

señalar que estos estudios se refieren a niños, adolescentes e incluso adultos jóvenes, en ninguno de ellos se hace una revisión del tema en adultos mayores. De ahí la inquietud del presente estudio.

A lo largo del capítulo se revisarán diferentes definiciones de asertividad; características asertivas, no asertivas y agresivas; comunicación asertiva, así como algunas técnicas de asertividad, y finalmente los derechos asertivos.

1.1 DEFINICIÓN DE DIVERSOS AUTORES

Hoy todo mundo habla de asertividad. Y se leen libros y se toman cursos para adquirir esta cualidad, supuestamente muy valiosa y necesaria.

En latín *asserere*, *assertum* significa afirmar, defender, vindicar y con ello queda dicho el significado de la palabra asertividad: un aplomo y una agresividad bien entendida: un saber marchar por la vida con el paso firme y con la frente en alto; un hábito de manifestarse a partir de posturas de autoestima y confiar en sí mismo.

Quien tiene buenas relaciones consigo mismo y con los demás, valoriza a los prójimos, se siente valorizado y está bien consciente de que su mente es un manantial de energía en perpetuo funcionamiento. Dicha persona ve cada mañana como la brillante oportunidad que le da la vida para comenzar a vivirla (o seguir viviéndola) como él, o ella, quiere, y ve en cada problema la oportunidad que se le presenta de dar sus mejores esfuerzos. Todo esto va involucrado en la asertividad.

La persona asertiva es enérgica, crítica y realizadora; es la persona que ve las cosas que son y se pregunta ¿por qué?, pero también sueña en las cosas que no son y que podrían ser, y se pregunta ¿por qué no?.

Se han encontrado una serie de dificultades para precisar qué es la conducta asertiva. Hasta el momento los estudiosos no han acordado ninguna definición que se aplique en general a todas las situaciones interpersonales, cada quien toma el concepto que más se ajusta a sus objetivos específicos.

En Psicología el concepto de asertividad surge originalmente en Estados Unidos a finales de 1940 y principios de 1950; esto se dio dentro de un contexto clínico, siendo Andrew Saiter (1949, en Egozcue 1997) quien aun sin denominar

a la conducta asertiva como tal, la describe como un rasgo de la personalidad del individuo y propone las primeras formas de adiestramiento asertivo.

Posteriormente fue Wolpe quien utilizó por primera vez el término "conducta asertiva".

Flores (1989) menciona que la asertividad surgió en el contexto de la Psicología clínica e industrial, manifiesta que el ámbito social es importante debido a que es de gran utilidad para el proceso de socialización. Permite responder a situaciones problemáticas de manera asertiva sin necesidad de utilizar la agresión o la no acción (pasividad).

Así encontramos que la conducta asertiva se ha descrito y definido de las siguientes formas:

Wolpe (1977) menciona que la conducta asertiva es la expresión adecuada de cualquier emoción que no sea la respuesta de ansiedad, dirigida hacia otra persona, o como todas las expresiones socialmente aceptables de derecho y sentimiento (Wolpe y Lazarus, 1966, en: Rich y Schroeder, 1976).

O'Connor (1969, en: Rich y Schroeder, 1976) dice que es la habilidad para iniciar y mantener interacciones sociales.

Lazarus (1971, en: Rimm y Masters, 1980) señala que es la conducta de "libertad emocional" que reconoce y expresa adecuadamente todos y cada uno de los estados afectivos y agrega (1973, en Rich y Schroeder, 1976) que puede dividirse en cuatro patrones de respuestas específicas: 1) la habilidad para decir no, 2) la habilidad para pedir favores o hacer solicitudes, 3) la habilidad para expresar sentimientos positivos y negativos y 4) la habilidad para iniciar, continuar y terminar conversaciones generales.

Liberman (1972, en: Rich y Schroeder, 1976) se refiere a la habilidad de autoexpresión.

Fensterheim y Baer (1977) nos dicen que la persona asertiva posee cuatro características: 1) se siente libre para manifestarse mediante palabras y actos, 2) puede comunicarse con personas de todos los niveles en forma abierta, directa, franca y adecuada, 3) tiene una orientación activa en la vida, va tras lo que quiere, 4) actúa de un modo que juzga respetable, al comprender que no siempre puede ganar acepta sus limitaciones, pero siempre lo intenta con todas sus fuerzas.

Lange y Jakubowski (1978) definen a la asertividad como el hacer valer los derechos, expresando en forma directa lo que uno cree, siente y quiere de manera honesta y apropiada, respetando los derechos de la otra persona.

Ellis y Abrahms (1980): es la manifestación clara y directa de lo que los sujetos desean y no desean cuando se asocian con otros. Esto no implica que siempre obtengan lo que pretenden, sino solo que expresen sus objetivos y traten de alcanzarlos.

Rimm y Masters (1980): es la conducta interpersonal que implica la expresión honesta y relativamente recta de los sentimientos.

Smith (1983) hace referencia a los derechos del individuo asertivo, así como a los obstáculos que impiden a los individuos ser asertivos.

Flores (1994) se refiere a la asertividad como la habilidad verbal para expresar deseos, creencias, necesidades, opiniones tanto positivas como negativas, así como el establecimiento de límites de manera directa, honesta y oportuna respetándose así mismo como individuo y además durante la interacción social.

Al revisar las diferentes definiciones y descripciones se observa que los autores tomaron en cuenta distintas características, algunas presentan semejanzas y otras son incompletas o imprecisas.

Por ejemplo, Wolpe (1977) habla de "expresiones adecuadas" sin precisar el tipo de respuestas a que se refiere. Limita la respuesta asertiva a lo "socialmente aceptable", pero lo que una persona desea expresar puede diferir de lo aceptado por los demás.

Liberman (1972) presenta un concepto muy general e impreciso.

Ellis y Abrahms (1980) y Rimm y Masters (1980) coinciden en referirse a la conducta asertiva como la expresión clara, directa y honesta de pensamientos y sentimientos.

Pero la pregunta sigue ¿qué significa ser asertivo?. La asertividad no es simplemente otro aspecto de la personalidad. En realidad, no existe una definición exacta del término.

Algunos piensan que es tan complejo y abarca tantas definiciones que es imposible llegar a un acuerdo. A pesar de su complejidad, por las experiencias de miles de personas sabemos que la capacitación en asertividad puede ser muy importante si los procedimientos utilizados se apegan a las necesidades específicas de cada persona.

En base a las aseveraciones de los autores antes citados se propone la siguiente definición ya que engloba los aspectos más importantes de la asertividad: el comportamiento asertivo promueve la igualdad en las relaciones

humanas, permitiéndonos actuar de acuerdo con nuestros intereses, defender nuestras opiniones sin sentirnos culpables, expresar nuestros sentimientos con honestidad y con comodidad y ejercer nuestros derechos individuales sin transgredir los de otros. (Alberti y Emmons, 1999).

Se examinará cada elemento de la definición en detalle:

Promover la igualdad en las relaciones humanas significa poner en igualdad de condiciones las dos partes involucradas en una relación, restaurar el equilibrio del poder dando más de éste a la parte desvalida para así poder establecer una situación positiva para ambas.

Actuar de acuerdo con nuestros intereses se refiere a la habilidad para tomar nuestras propias decisiones en todos los aspectos de la vida; tener la iniciativa para entablar una conversación y organizar cualquier tipo de actividad; confiar en nuestro propio juicio; fijarnos metas y esforzamos por lograrlas; pedir ayuda cuando la necesitemos y participar en la sociedad.

Defender nuestras opiniones incluye técnicas para responder a la crítica, al rechazo o al enojo, expresar y defender nuestros puntos de vista, fijar límites de tiempo y energía y aprender a decir "no" cuando la situación así lo requiera.

Expresar nuestros sentimientos con honestidad y con comodidad se refiere a la habilidad que debemos poseer para mostrar desacuerdo, enojo, afecto, amistad; para admitir que sentimos temor o ansiedad para expresar conformidad o apoyo; y para actuar espontáneamente sin sentimientos de culpa ni ansiedad.

Ejercer nuestros derechos individuales nos habla de nuestra competencia como ciudadanos, consumidores, miembros de organizaciones, escuelas o agrupaciones laborales; como participantes en foros para expresar nuestra opinión, para trabajar por el cambio, para defender nuestros derechos y los de otros cuando éstos sean infringidos.

No transgredir los derechos de otros significa lograr todo lo antes expresado sin pasar sobre los demás, sin criticarlos o herir sus sentimientos de forma alguna, sin usar lenguaje abusivo, sin intimidar, sin manipular.

El comportamiento asertivo es, entonces, una forma de actuar con seguridad en nosotros mismos, pero respetando los valores y derechos de los demás. Esto contribuye tanto a nuestra propia satisfacción como a la calidad de nuestras relaciones interpersonales.

Varios estudios nos muestran que, como consecuencia directa de un comportamiento asertivo, muchas personas han recuperado la autoestima, han

reducido su ansiedad, superado su depresión y aprendido a respetar a los demás, han logrado así más metas en sus vidas, han mejorado su autoaceptación y su capacidad para comunicarse con los demás.

1.2 CARACTERÍSTICAS ASERTIVAS

Con base en los textos de Alberti y Emmons (1999) y Castanyer (1996), se abordará el resto del capítulo.

Rara vez se hallará una persona tan maravillosa que reúna todas las características. Podremos encontrar a personas que se asemejen al “ideal” de persona asertiva y podremos intentar, por medio de las técnicas adecuadas, acercarnos lo máximo posible a este modelo, pero jamás tendremos el perfil completo, ya que nadie es perfecto.

Las personas asertivas conocen sus propios derechos y los defienden, respetando a los demás, es decir, no van a “ganar”, sino a “llegar a un acuerdo”.

Comportamiento externo:

- Habla fluida, seguridad, ni bloqueos ni muletillas, contacto ocular directo pero no desafiante, relajación corporal, comodidad postural.
- Expresión de sentimientos tanto positivos como negativos, defensa sin agresión, honestidad, capacidad de hablar de propios gustos e intereses, capacidad de discrepar abiertamente, capacidad de pedir aclaraciones, decir “no”, saber aceptar errores.

Patrones de pensamiento:

- Conocen y creen en unos derechos para sí y para los demás.
- Sus convicciones son en su mayoría “racionales”.

Sentimientos y emociones:

- Buena autoestima, no se sienten inferiores ni superiores a los demás, satisfacción en las relaciones, respeto por uno mismo.
- Sensación de control emocional.

La conducta asertiva tendrá consecuencias en el entorno y la conducta de los demás:

Frenan o desarman a la persona que les ataque, aclaran equívocos, los demás se sienten respetados y valorados, la persona asertiva suele ser considerada "buena" pero no "tonta".

Componentes de un comportamiento asertivo:

Por medio de observaciones sistemáticas, los científicos de la conducta han concluido que existen varios componentes que contribuyen a lograr un comportamiento asertivo. El Dr. Michael Serber, psiquiatra de California, realizó un exhaustivo trabajo en la capacitación en asertividad durante los años sesenta y setenta, mismo que ha tenido gran influencia en nosotros.

Examinemos en detalle los componentes clave del comportamiento asertivo.

Contacto visual: Uno de los aspectos más obvios del comportamiento al hablar con otra persona es hacia dónde dirigimos la mirada. Si uno mira directamente a una persona al hablarle, esto ayudará a comunicar la sinceridad y a aumentar la precisión del mensaje. Si uno fija la vista en el piso o en cualquier otro lugar, está mostrando inseguridad o falta de respeto. Por el contrario, si se mira a la otra persona fija o insistentemente provocará que se sienta molesta e invadida.

Tampoco se cree que el contacto visual se deba exagerar. Si se mira a una persona continuamente se provocará que se sienta incómoda. Esto, además de no ser apropiado ni necesario, puede parecer un juego. Se debe considerar también que el contacto visual es una variable cultural: lo que para algunos es aceptable, en otras culturas no lo es, especialmente entre personas de diferentes edades y sexo. A pesar de estos factores, la importancia del contacto visual es obvia. Una mirada relajada y directa, desviada en las ocasiones apropiadas, ayuda a que la conversación sea más personal, a mostrar interés y respeto por la otra persona y a precisar el mensaje.

Al igual que otros componentes del comportamiento, al esforzarse, se puede mejorar el contacto visual.

Postura corporal: Algunas personas conversan sin orientar los cuerpos hacia el interlocutor. Muchos se sientan cerca y sólo giran la cabeza al hablar.

Es posible tomar una postura relativamente "dominante" en una conversación con sólo incorporarse o sentarse. Esta desigualdad de circunstancias puede verse fácilmente cuando un adulto alto habla con un niño pequeño; si el adulto es sensible y decide ponerse en cuclillas o inclinarse notará una gran diferencia en la calidad de la comunicación y una mayor receptividad en el niño.

Al encontrarse en una situación en la cual sea necesario manifestar firmeza, es recomendable asumir una posición erguida, activa y de frente al interlocutor. Esto prestará mayor fuerza y asertividad al mensaje. Una posición corporal encorvada y pasiva brinda una ventaja inmediata a la otra persona.

Distancia y contacto físico: Un aspecto interesante de las investigaciones multiculturales sobre la comunicación no verbal es la relación entre la distancia y la cercanía física durante una conversación. En términos generales, se puede decir que en Europa y en América es común, una mayor distancia entre interlocutores cuanto más al norte se viaje; y existen también diferencias importantes entre los distintos grupos étnicos los cuales aprecian la cercanía y el contacto corporal en distintos grados.

La necesidad de cercanía no está necesariamente relacionada con el clima. Los aspectos culturales y sociales son producto de complejos factores históricos. Es fascinante observar el contraste entre la distancia tan respetuosa y casi obligatoria en una fila de personas que esperan un autobús en Londres y los empujones y el contacto corporal en el guardarropa de un teatro de Moscú en una función de invierno. En el mundo árabe, es costumbre que los hombres se saluden con un abrazo y un beso y se acerquen mucho al entablar una conversación.

La distancia que se guarda al conversar ejerce un efecto considerable en la comunicación. Sentarse o pararse demasiado cerca y tocarse sugiere intimidad en una relación, a menos que las personas formen parte de una multitud o se encuentren en un lugar muy reducido. Un ejemplo clásico de lo embarazoso que puede ser una cercanía excesiva es la incomodidad que experimentamos al viajar en un elevador lleno de extraños. Acercarse demasiado puede ofender a la otra persona, ponerla a la defensiva o abrir las puertas a una mayor intimidad. Sería interesante constatar verbalmente cómo se siente la otra persona respecto a su cercanía.

Ademanos: Nuestra expresión corporal puede añadir calor, énfasis y sinceridad a nuestro mensaje verbal. Alberti (1999) está convencido que su manera de mover las manos, los brazos y el cuerpo al comunicarse se debe a su ascendencia italiana. Aunque los ademanes entusiastas en efecto forman parte del condicionamiento cultural, su uso de manera relajada puede añadir intensidad y fuerza a la comunicación verbal y sugerir franqueza, seguridad y espontaneidad (siempre y cuando no sean erráticos ni nerviosos).

Expresión facial: Una comunicación eficaz requiere una expresión congruente; un mensaje de ira es más impactante cuando va acompañado de una expresión facial seria y firme. Por el contrario, un mensaje amistoso no puede ser expresado frunciendo el ceño.

Al mirarse al espejo, se puede aprender mucho sobre la expresión facial. Primero, hay que relajar los músculos de la cara lo más posible. Dejar que la expresión desaparezca, relajar los músculos de la boca, no permitir ninguna tensión en las mandíbulas, suavizar las mejillas, las líneas de la frente y el área alrededor de los ojos. Poner atención a los sentimientos de relajación y tranquilidad. Después, sonreír, estirando los labios hacia arriba lo más que se pueda. Sentir cómo la tensión muscular llega hasta las mejillas, alrededor de los ojos y a los oídos. Mantener la sonrisa por unos minutos, contemplando la expresión y concentrarse en los sentimientos de tensión. Relajar la cara nuevamente. Hay que notar la diferencia entre la tensión y el relajamiento, y entre las expresiones ante el espejo.

Una mayor conciencia de las sensaciones producidas por los músculos faciales en diferentes expresiones y de la manera en que uno luce cuando sonríe y cuando está relajado, permite un mayor control de la expresión y ayuda a ser congruente con lo que se está pensando, sintiendo o diciendo. Asimismo, se puede desarrollar una sonrisa más natural, menos "plástica", para esas ocasiones en que realmente se quiere expresar la alegría al máximo.

Tono de voz, inflexión y volumen: La forma de utilizar la voz es vital para la comunicación. Las mismas palabras pronunciadas con las mandíbulas apretadas en señal de ira expresan un mensaje completamente diferente cuando son dichas en voz alta y con gran alegría o susurradas con temor.

Una voz bien modulada y serena puede convencer sin intimidar; un susurro monótono difícilmente podrá convencer a alguien de la seriedad en los negocios. Por otra parte, elevar demasiado la voz hará que nuestro interlocutor se ponga a la defensiva.

En nuestros días, la voz es uno de los aspectos de la comunicación más fáciles de evaluar por uno mismo. Seguramente se tiene acceso a una grabadora con la cual se puede practicar diferentes "estilos" de voz. Por ejemplo, se puede

adoptar un tono de conversación; después, tratar de expresar enojo levantando la voz; cambiar a un tono persuasivo; o a uno afectivo. Quizá sea sorprendente constatar cuán tímidamente se expresa la ira, o qué tanto se eleva la voz al conversar.

Tres características de la voz que se debe considerar son:

- Tono: áspero, lastimero, seductoramente suave, iracundo.
- Inflexión: se tiende a enfatizar ciertas sílabas como al hacer una pregunta, se habla "cantando" o por el contrario se tiene un estilo monótono de expresarse.
- Volumen: se expresa en voz baja, levanta la voz más que los demás para ser escuchado o le resulta difícil hacerlo aun cuando es necesario.

Al aprender a controlar y a utilizar la voz con eficacia se adquiere un poderoso instrumento de expresión personal. Practicar con una grabadora y experimentar con varios estilos hasta lograr el que más agrade. Es necesario un cierto tiempo para efectuar cambios en las costumbres.

Fluidez: El psiquiatra Mike Serber (en Alberti y Emmons 1999), ideó la técnica "véndame algo", que consiste en pedir a los pacientes que traten de persuadirle de comprar un objeto, un reloj por ejemplo, en treinta segundos. A muchas personas se les dificulta encadenar sus palabras durante ese lapso.

Hablar con fluidez es un instrumento valioso para comunicar los pensamientos con eficacia en cualquier conversación. No es necesario hablar rápidamente por largo tiempo, pero si se interrumpe una charla con largos periodos de duda es posible que se aburran los escuchas y dé la impresión de no estar seguro de sí mismo.

Un comentario preciso y lento se entiende mejor y es más eficaz que un estilo apresurado, errático y lleno de pausas.

Una vez más, una grabadora puede ser de gran ayuda.

El momento ideal: La meta es adquirir espontaneidad. Aunque el túbeteo puede disminuir la eficacia de la expresión, nunca es "demasiado tarde" para ser asertivo. Aun cuando el momento ideal haya pasado, es posible y recomendable expresar los sentimientos a la misma persona tiempo después. En realidad, es tan importante mostrar lo que se siente que los psicólogos han desarrollado técnicas especiales para ayudar a las personas a exteriorizar los sentimientos reprimidos hacia sus padres, por ejemplo, aun cuando éstos ya hayan fallecido.

La asertividad espontánea ayudará a llevar una vida emocional sana y permitirá conocer los sentimientos más a fondo.

En ocasiones es necesario un momento especial para expresar una emoción intensa. Por ejemplo, no es recomendable enfrentarse a alguien en presencia de terceros, pues la persona afectada se pondrá más a la defensiva.

Saber escuchar: Este aspecto es el que tal vez resulta más difícil de describir y de cambiar; sin embargo, puede ser el más importante. Escuchar asertivamente implica un interés activo por la otra persona. Requiere toda nuestra atención y, aunque no hace falta ninguna acción física de nuestra parte, es recomendable mantener contacto visual y ciertos ademanes, como asentir con la cabeza.

Escuchar con atención demuestra respeto por la otra persona y exige que por un momento evitemos expresar nuestra opinión; pero esto no lo convierte en un acto falto de asertividad.

Escuchar no es simplemente oír sonidos; de hecho las personas sordas pueden ser buenos "escuchas". Saber escuchar puede implicar el dar retroinformación a la otra persona para así dejar claro que comprendimos lo que dijo. Para escuchar de una manera asertiva es esencial:

Sintonizamos con la otra persona: interrumpir cualquier otra actividad, apagar el televisor, e ignorar cualquier distracción para concentrarnos en quien nos esté hablando.

Poner atención al mensaje: mantener contacto visual de ser posible e indicar que estamos escuchando asintiendo de vez en cuando o por medio de alguna expresión física.

Intentar activamente comprender el mensaje antes de responder: pensar en el mensaje subyacente, es decir, en los sentimientos detrás de las palabras, en vez de "interpretarlas" o tratar de dar una respuesta inmediata.

La asertividad incluye el respeto por los derechos y los sentimientos de los demás. Esto quiere decir una manera asertiva de recibir (sensibilidad para con las personas) tanto como de enviar.

Análogamente a otros componentes de la asertividad, saber escuchar es una aptitud que puede ser aprendida. Requiere un duro esfuerzo, paciencia y la participación de otros. Se puede pedir a algún compañero(a) que "practique" con uno ayudándose mutuamente a mejorar la capacidad para escuchar. Repetir lo que cada uno dice con sus propias palabras; de esta manera se fortalecerá la capacidad de escuchar.

Escuchar eficazmente contribuirá a aumentar la calidad de las relaciones interpersonales.

Pensamientos: Los pensamientos son otra característica de la asertividad que escapa a la observación directa. Aunque por largo tiempo se ha intuido que las actitudes influyen en el comportamiento, no es sino hasta ahora que la investigación psicológica ha alcanzado el grado de sofisticación necesario para utilizar este conocimiento prácticamente.

Los psicólogos Albert Ellis, de Nueva York, Donald Meichenbaum, de Ontario, así como el psiquiatra Aaron Beck, de Filadelfia, han logrado concentrar la atención en las dimensiones cognoscitivas del comportamiento.

El doctor Ellis (en Alberti y Emmons, 1999), redujo el proceso a tres pasos sencillos: (a) algo ocurre; (b) la persona lo percibe y lo interpreta en su interior; (c) la persona reacciona de alguna manera. La segunda parte (b), la percepción y el proceso cognoscitivo, es lo que se había ignorado en el pasado. Recientes descubrimientos en el campo de la "terapia cognoscitiva del comportamiento" han permitido desarrollar técnicas específicas para incrementar la asertividad en los procesos mentales. De esta manera, puede uno aprender a controlar los pensamientos tanto como la posición corporal, los gestos y el contacto visual. Obviamente, pensar es uno de los procesos más complicados del ser humano y, como se podrá imaginar, los procedimientos para cambiar los pensamientos y las actitudes son igualmente complejos.

Se deben considerar dos aspectos del pensamiento asertivo: las ideas acerca de lo recomendable que es ser asertivo y lo que se piensa para sí al encontrarse en una situación que requiere una acción asertiva. Por ejemplo, algunas personas no creen buena idea que nadie exprese sus sentimientos. Otros opinan que está bien que lo hagan los demás pero uno mismo no.

Contenido: Aun cuando lo que se dice es importante, muchas veces lo es menos de lo que se piensa. En lugar de reaccionar con malas palabras, debe expresarse la ira con firmeza diciendo: "estoy muy molesto por lo que acabas de hacer!". Muchas personas dudan porque no saben qué decir. Otras han descubierto que decir algo sobre sus sentimientos en el momento preciso es un buen paso.

Se debe expresar y asumir responsabilidad por los sentimientos y no culpar a los demás por la manera como uno se siente. Existe diferencia entre decir: "¡es usted un estúpido!" y "estoy muy molesto con usted". No hay necesidad de humillar a los demás con agresividad para expresar ira con asertividad.

Es posible imaginar una amplia variedad de situaciones que muestren la importancia de cómo se hace uno escuchar. El tiempo que toma pensar en la palabra apropiada se aprovecharía más diciendo lo que siente. La meta final es expresarse con honestidad, espontaneidad y de una manera apropiada.

Los psicólogos Myles Cooley y James Hollandsworth (en Alberti y Emmons, 1999), desarrollaron un modelo con siete "componentes" (agrupados en tres categorías generales) para expresarse con asertividad. Según ellos, decir "no" o tomar una decisión incluye indicar claramente lo que uno piensa, explicar las razones y expresar comprensión. Pedir un favor o defender los derechos implica señalar el problema, hacer la solicitud y dejar la situación clara. Por último, expresar sentimientos se logra manifestando emociones en el momento justo.

La asertividad no depende sólo de saber expresarse pero para algunas personas sí resulta difícil encontrar la "palabra apropiada".

1.3 CARACTERÍSTICAS NO ASERTIVAS

La persona no asertiva no defiende los derechos e intereses personales. Respeta a los demás, pero no así mismo.

Comportamiento externo:

- Volumen de voz bajo, habla poco fluida, bloqueos, tartamudeos, vacilaciones, silencios, muletillas (estoo...¿no?)
- Huida del contacto ocular, mirada baja, cara tensa, dientes apretados o labios temblorosos, manos nerviosas, onicofagia, postura tensa, incómoda.
- Inseguridad para saber qué hacer y decir.
- Frecuentes quejas a terceros (" X no me comprende", "Y es un egoísta y se aprovecha de mí"...)

Patrones de pensamiento:

- Consideran que así evitan molestar u ofender a los demás. Son personas "sacrificadas".
- Piensan que lo que ellos sientan, piensen o deseen, no importa. Importa lo que el otro sienta, piense o desee.
- Creen que es necesario ser querido y apreciado por todo el mundo.
- Tienen constante sensación de ser incomprendidos, manipulados y no tenidos en cuenta.

Sentimientos y emociones:

- Impotencia, mucha energía mental y poca externa, frecuentes sentimientos de culpabilidad, baja autoestima, deshonestidad emocional (pueden sentirse agresivos, hostiles, etc. pero no lo manifiestan y a veces no lo reconocen ni ante sí mismos), ansiedad, frustración.

Este tipo de conductas tienen unas lógicas repercusiones en las personas que les rodean, el ambiente en el que suelen moverse, etc. Estas son las principales consecuencias que a la larga, tiene la conducta no asertiva en la persona que la realiza:

- Pérdida de autoestima, pérdida del aprecio de las demás personas, falta de respeto de los demás.

La persona no asertiva hace sentirse a los demás culpables o superiores, depende de cómo sea el otro, tendrá la constante sensación de estar en deuda con la persona no asertiva ("es que es tan buena..."), o se sentirá superior a ella y con capacidad de "aprovecharse" de su "bondad".

Las personas no asertivas presentan a veces problemas somáticos (es una forma de manifestar las grandes tensiones que sufren por no exteriorizar su opinión ni sus preferencias).

Otras veces, estas personas tienen repentinos estallidos desmesurados de agresividad. Estos estallidos suelen ser bastante incontrolados, ya que son fruto de una acumulación de tensiones y hostilidad y no son manifestados con habilidad social.

El comportamiento no asertivo produce varios tipos de sentimientos, desde la compasión, la confusión, hasta un desprecio total por el transmisor.

Por otra parte, el receptor también puede experimentar culpabilidad o enojo por haber logrado sus metas a expensas del transmisor. El receptor de acciones agresivas suele sentirse herido y minimizado, y actúa en forma defensiva, rechazante o acaso devuelva la agresión. En contraste, el comportamiento asertivo permite que tanto el receptor como el transmisor aumenten su autoestima, expresen sus sentimientos con libertad y logren sus objetivos.

Es de suma importancia estar conscientes de que el comportamiento asertivo varía de acuerdo con la persona y la situación; es decir, el que se nos considere asertivos dependerá de las circunstancias.

1.4 CARACTERÍSTICAS AGRESIVAS

Este tipo de personas defienden en exceso los derechos e intereses personales, sin tener en cuenta los de los demás: a veces, no los tienen realmente en cuenta, otras, carecen de habilidades para afrontar ciertas situaciones.

Comportamiento externo:

- Volumen de voz elevado, a veces habla poco fluida por ser demasiado precipitada, habla tajante, interrupciones, utilización de insultos y amenazas.
- Contacto ocular retador, cara tensa, manos tensas, postura que invade el espacio del otro.
- Tendencia al contraataque.

Patrones de pensamiento:

- "Ahora sólo yo importo. Lo que tú pienses o sientas no me interesa".
- Piensan que si no se comportan de esta forma, son excesivamente vulnerables.
- Lo sitúan todo en términos de ganar-perder.

- Pueden darse las creencias: "hay gente mala y vil que merece ser castigada" y/o "es horrible que las cosas no salgan como a mí me gustaría que saliesen".

Emociones y sentimientos:

- Ansiedad creciente.
- Soledad, sensación de incompreensión, culpa, frustración.
- Baja autoestima (si no, no se defenderían tanto).
- Sensación de falta de control.
- Enfado cada vez más constante y que se extiende a cada vez más personas y situaciones.
- Honestidad emocional: expresan lo que sienten y "no engañan a nadie".

Como en el caso de las personas no asertivas, los agresivos sufren una serie de consecuencias de su forma de comportarse:

- Generalmente, rechazo o huida por parte de los demás.
- Conducta de "círculo vicioso" por forzar a los demás a ser cada vez más hostiles y así aumentar ellos cada vez más su agresividad.

No todas las personas agresivas lo son realmente en su interior: la conducta agresiva y desafiante es muchas veces una defensa por sentirse excesivamente vulnerables ante los "ataques" de los demás o bien es una falta de habilidad para afrontar situaciones tensas. Otras veces sí que responde a un patrón de pensamiento rígido o unas convicciones muy radicales (dividir el mundo en buenos y malos), pero son las menos.

Muy común es también el estilo pasivo-agresivo: la persona callada y no asertiva en su comportamiento externo, pero con grandes dosis de resentimiento en sus pensamientos y creencias. Al no dominar una forma asertiva o agresiva para expresar estos pensamientos, las personas pasivo-agresivas utilizan métodos sutiles e indirectos: ironías, sarcasmos, indirectas, etc. Es decir, intentan que la otra persona se sienta mal, sin haber sido ellos, aparentemente, los culpables. Obviamente, esto se debe a una falta de habilidad para afrontar las situaciones de otra forma.

La agresividad es considerada como una "cualidad" del sexo masculino; por lo regular "el amante" es glorificado, tanto por la cinematografía y la literatura como por los demás hombres.

Paradójicamente, se le enseña al varón a cortejar a “muchachas decentes” y se le advierte que las relaciones sexuales son permisibles únicamente dentro del matrimonio. Los mensajes son igualmente ambivalentes para la mujer: por una parte, se espera que sea dulce e inocentemente abnegada; sin embargo, también se le admira y recompensa por ser seductora y sensual.

En muchas otras áreas de la vida podemos encontrar ejemplos de esta dicotomía entre el comportamiento ideal que la sociedad pregona y el que realmente fomenta. A pesar de que en principio se nos educa a respetar a los demás, es común observar que padres, maestros, instituciones y gobiernos contradicen estos valores por medio de sus acciones. Aun cuando generalmente se alaban el tacto, la diplomacia, la amabilidad, los buenos modales, la modestia y la abnegación, es común que se acepte el hecho de “pasar sobre los demás” en aras de una malentendida “superación personal”.

A los niños se les inculca a ser fuertes, valientes y dominantes. Su agresividad es perdonada y aceptada, como en el caso del padre que muestra su orgullo cuando su hijo es el vencedor en una pelea callejera.

Esto es muy confuso para el niño y por demás irónico, siendo que el mismo padre le enseñó a “respetar a los adultos”, “tener consideración por los más débiles”, y a ser “amable y cortés” en todo momento.

La agresividad también es alentada en los atletas, a quienes incluso muchas veces se les permite ignorar las reglas. Esto se acepta porque “lo importante no es cómo juegues sino ganar”. Compare las recompensas para los entrenadores ganadores con aquellas para los entrenadores perdedores que “moldean el carácter”. Woody Hayes, el muy aclamado ex-entrenador de la Universidad Estatal de Ohio dijo lo siguiente: “Muéstrame a un buen perdedor y yo te mostraré a un perdedor”.

1.5 COMUNICACIÓN ASERTIVA

Existen elementos verbales que influyen decisivamente en que una comunicación sea interpretada como asertiva o no.

El habla se emplea para una variedad de propósitos: comunicar ideas, describir sentimientos, razonar, argumentar... Las palabras que se empleen cada vez dependerán de la situación en la que se encuentre la persona, su papel en esa situación y lo que está intentando conseguir.

Investigaciones en este campo han encontrado una serie de elementos del contenido verbal que diferencian a las personas asertivas de las que no lo son: utilización de temas de interés para el otro, interés por uno mismo, expresión emocional, etc. Asimismo se ha encontrado que la no condescendencia y las expresiones de afecto positivo ocurren con mayor frecuencia en personas socialmente habilidosas.

La conversación es el instrumento verbal por excelencia del que nos servimos para transmitir información y mantener unas relaciones sociales adecuadas. Implica un grado de integración compleja entre las señales verbales y las no verbales, tanto emitidas como recibidas.

Elementos importantes de toda conversación son:

Duración del habla: la duración del habla está directamente relacionada con la asertividad, la capacidad de enfrentarse a situaciones y el nivel de ansiedad social. En líneas generales, a mayor duración del habla, más asertiva se puede considerar a la persona, si bien, en ocasiones, el hablar durante mucho rato puede ser un indicativo de una excesiva ansiedad. De hecho, hay personas a las que les resulta más fácil hablar que tener que escuchar. En este último caso, la persona, al estar "pasiva", tiene que mostrar muchas más conductas no verbales que la persona que está hablando y esto puede llegar a dar una gran inseguridad.

Retroalimentación (feed back): cuando alguien está hablando, necesita información intermitente y regular de cómo están reaccionando los demás, de modo que pueda modificar sus verbalizaciones en función de ello. Necesita saber si los que le escuchan le comprenden, le creen, están sorprendidos, aburridos, etc.

Los errores más frecuentes en el empleo de la retroalimentación consisten en dar poca y no hacer preguntas y comentarios directamente relacionados con la otra persona. Una retroalimentación asertiva consistirá en un intercambio mutuo de señales de atención y comprensión, dependiendo del tema de conversación y de los propósitos de la misma.

Preguntas: son esenciales para mantener la conversación, obtener información y mostrar interés por lo que la otra persona está diciendo. El no utilizar preguntas puede provocar cortes en la conversación y una sensación de desinterés.

Por otro lado, el área paralingüística o vocal hace referencia a "cómo" se transmite el mensaje, frente al área propiamente lingüística o habla, en la que se estudia "lo que" se dice. Las señales paralingüísticas incluyen:

Volumen: en una conversación asertiva, éste tiene que estar en consonancia con el mensaje que se quiere transmitir. Un volumen de voz demasiado bajo, por ejemplo, puede comunicar inseguridad o temor, mientras que si es muy elevado transmitirá agresividad y prepotencia.

Tono: puede ser fundamentalmente agudo o resonante. Un tono insípido y monótono puede producir sensación de inseguridad o agarrotamiento, con muy pocas garantías de convencer a la persona con la que se está hablando. El tono asertivo debe ser uniforme y bien modulado, sin intimidar a la otra persona, pero basándose en una seguridad.

Fluidez-perturbaciones del habla: excesivas vacilaciones, repeticiones, etc. pueden causar una impresión de inseguridad, inapetencia o ansiedad, dependiendo de cómo lo interprete el interlocutor. Estas perturbaciones pueden estar presentes en una conversación asertiva siempre y cuando estén dentro de los límites normales y estén apoyados por otros componentes paralingüísticos apropiados.

Claridad y velocidad: el emisor de un mensaje asertivo debe hablar con una claridad tal, que el receptor pueda comprender el mensaje sin tener que sobreinterpretar o recurrir a otras señales alternativas. La velocidad no debe ser ni muy lenta ni muy rápida en un contexto comunicativo normal, ya que ambas anomalías pueden distorsionar la comunicación.

Pero existe también otro tipo de comunicación que es la no verbal, y que por mucho que se quiera eludir, es inevitable en presencia de otras personas. Un individuo puede decidir no hablar, o ser incapaz de comunicarse verbalmente, pero todavía sigue emitiendo mensajes acerca de sí mismo a través de su cara y su cuerpo. Los mensajes no verbales a menudo son también recibidos de forma medio consciente: la gente se forma impresiones de los demás a partir de su conducta no verbal, sin saber identificar exactamente qué es lo agradable o irritante de cada persona en cuestión.

Para que un mensaje se considere transmitido de forma socialmente habilidosa (asertiva), las señales no verbales tienen que ser congruentes con el contenido verbal. Muchas veces nos hemos encontrado con individuos que, aparentemente, emiten mensajes verbales correctos, pero que no consiguen que los demás les respeten o consideren interlocutores válidos. Las personas no asertivas carecen a menudo de la habilidad para dominar los componentes verbales y no verbales apropiados de la conducta, y de aplicarlos conjuntamente, sin incongruencias. En un estudio realizado por Romano y Bellack, a la hora de evaluar una conducta asertiva, eran la postura, la expresión facial y la entonación las conductas no verbales que más altamente se relacionaban con el mensaje verbal.

La mirada: ha sido uno de los elementos más estudiados en la literatura sobre habilidades sociales y aserción. Casi todas las interacciones de los seres humanos dependen de miradas recíprocas. Pensemos solamente en cómo nos sentimos si hablamos con alguien y éste no nos está mirando; o, al contrario, si alguien nos observa fijamente sin apartar la mirada de nosotros. La cantidad y tipo de mirada comunican actitudes interpersonales, de tal forma que la conclusión más común que una persona extrae cuando alguien no le mira a los ojos es que está nervioso y le falta confianza en sí mismo.

Los sujetos asertivos miran más mientras hablan que los sujetos poco asertivos. De esto se desprende que la utilización asertiva de la mirada como componente no verbal de la comunicación implica una reciprocidad equilibrada entre el emisor y el receptor, variando la fijación de la mirada según se esté hablando o escuchando.

La expresión facial: la expresión facial juega varios papeles en la interacción social humana: muestra el estado emocional de una persona aunque ésta pueda tratar de ocultarlo; proporciona una información continua sobre si se está comprendiendo el mensaje, si se está sorprendido, de acuerdo, en contra, etc. de lo que se está diciendo; indica actitudes hacia las otras personas.

Las emociones: alegría, sorpresa, ira, tristeza, miedo, se expresan a través de tres regiones fundamentales de la cara: frente, cejas y ojos, párpados y la parte inferior de la cara.

La gente, normalmente, manipula sus rasgos faciales adoptando expresiones según el estado de ánimo o comportamiento que le interese transmitir. También se puede intentar no transmitir o no dejar traslucir estado de ánimo alguno, pero en cualquier caso, la persona está manipulando sus rasgos faciales.

La persona asertiva adoptará una expresión facial que esté de acuerdo con el mensaje que quiere transmitir. Es decir, no adoptará una expresión facial que sea contradictoria o no se adapte a lo que quiere decir. La persona no asertiva, por ejemplo, frecuentemente está pensando que se le da una orden injusta, pero su expresión facial muestra amabilidad.

La postura corporal: la posición del cuerpo y de los miembros, la forma en que se sienta la persona, cómo está de pie y cómo se pasea, reflejan las actitudes y conceptos que tiene de sí misma y su ánimo respecto a los demás. Existen cuatro tipos básicos de posturas:

- Postura de acercamiento: indica atención, que puede interpretarse de manera positiva (simpatía) o negativa (invasión) hacia el receptor.

- Postura de retirada: suele interpretarse como rechazo, repulsa o frialdad.
- Postura erecta: indica seguridad, firmeza, pero también puede reflejar orgullo, arrogancia o desprecio.
- Postura contraída suele interpretarse como depresión, timidez y abatimiento físico o psíquico.

La persona asertiva adoptará generalmente una postura cercana y erecta, mirando de frente a la otra persona.

Los gestos: los gestos son básicamente culturales. Las manos y, en un grado menor, la cabeza y los pies, pueden producir una amplia variedad de gestos que se usan, bien para amplificar y apoyar la actividad verbal o bien para contradecir, tratando de ocultar los verdaderos sentimientos.

Comparados un grupo de sujetos asertivos con otro que no lo era, se halló que mientras que el primero gesticulaba un 10% del tiempo total de interacción, el segundo grupo sólo lo hacía el 4%.

Los gestos asertivos son movimientos desinhibidos. Sugieren franqueza, seguridad en uno mismo y espontaneidad por parte del que habla.

1.6 TÉCNICAS DE ASERTIVIDAD

- ❖ Técnica del disco roto: esta técnica consiste en repetir el propio punto de vista una y otra vez, con tranquilidad, sin entrar en discusiones ni provocaciones que pueda hacer la otra persona.

La técnica del disco roto no ataca a la otra persona; es más, hasta le da la razón en ciertos aspectos, pero insiste en repetir su argumento una y otra vez hasta que la otra persona queda convencida o, por lo menos, se da cuenta de que no va a lograr nada más con sus ataques.

- ❖ Banco de Niebla: también se llama "técnica de claudicación simulada". Consiste en dar la razón a la persona en lo que se considere puede haber de cierto en sus críticas, pero negándose, a la vez, a entrar en mayores discusiones. Así, se dará un aparente ceder el terreno, sin cederlo realmente, ya que, en el fondo, se deja claro que no se va a cambiar de postura.

Para esta técnica, es muy importante controlar el tono de voz en el que se emite la respuesta, ya que si se dice de forma dura y tajante o excesivamente despreciativa, puede suscitar agresividad en el interlocutor. El tono debe de ser tranquilo y hasta ligeramente reflexivo, como meditando las palabras que nos dice el otro.

- ❖ **Aplazamiento asertivo:** esta respuesta es muy útil para personas indecisas y que no tienen una rápida respuesta a mano o para momentos en que nos sentimos abrumados por la situación y o nos sentimos capaces de responder con claridad.

Consiste en aplazar la respuesta que vayamos a dar a la persona que nos ha criticado, hasta que nos sintamos más tranquilos y capaces de responder correctamente.

- ❖ **Técnica para procesar el cambio:** esta técnica es muy útil, ya que no suscita agresividad en la otra persona ni incita a defenderse a nadie y ayuda tanto a la persona que la emite como a la que la recibe.

Consiste en desplazar el foco de discusión hacia el análisis de lo que está ocurriendo entre las dos personas. Es como si nos saliéramos del contenido de lo que estamos hablando y nos viéramos "desde fuera".

Quizás lo más difícil en una discusión es precisamente lo que propugna esta técnica: ser capaces de mantenernos fríos y darnos cuenta de lo que está ocurriendo. No meternos "a saco" en contenidos que no nos llevan a ninguna parte, no dejarnos provocar por incitaciones ante las que creemos necesario defendernos. Es mucho más efectivo reflejar objetivamente qué es lo que está ocurriendo y reconocer nuestra parte de culpa, que defender a capa y espada cualquier pequeño ataque que nos envíen.

- ❖ **Técnica de ignorar:** esta técnica es parecida a la anterior, aunque en este caso, la responsabilidad recae en la otra persona solamente. Es aplicable cuando vemos a nuestro interlocutor sulfurado e iracundo y tememos que sus críticas terminen en una salva de insultos, sin llegar a tener nosotros la oportunidad de defendernos.

Es muy importante controlar el tono de voz con el que se emite. Un tono despectivo o brusco solo suscitaría mayor agresividad en el otro, ya de por sí enfadado, porque lo interpretaría como una provocación. Lo mejor es adoptar un tono especialmente amable y comprensivo, respetuoso con el enfado de la persona.

- ❖ **Técnica del acuerdo asertivo:** esta técnica se parece a la de Banco de Niebla, pero va un poco más allá, ya que no se queda en ceder terreno

sin mayores comentarios, sino que deja claro, además, de que una cosa es el error cometido y otra, el hecho de ser buena o mala persona. Es útil en situaciones en las que reconocemos que la otra persona tiene razón al estar enojado, pero no admitimos la forma de decírnoslo.

Esta técnica logra “apaciguar” al interlocutor al admitir el error, pero separa el “hacer” del “ser”.

- ❖ Técnica de la pregunta asertiva: consiste en “pensar bien” de la persona que nos critica y dar por hecho que su crítica es bienintencionada (independientemente de que realmente lo sea). Como de todo se puede aprender, obligaremos a la persona a que nos dé más información acerca de sus argumentos, para así tener claro a qué se refiere y en qué quiere que cambiemos. (Luego dependerá de nosotros el que cambiemos o no).

Si la persona ante nuestra pregunta da respuestas vagas, la obligaremos, por medio de nuestras preguntas, a especificar más. Cuando la crítica es malintencionada o está lanzada al vuelo, sin pensar, la persona pronto se quedará sin argumentos. Si está fundada en una reflexión, puede que realmente, con sus datos, nos ayude a modificar algo de nuestra conducta. En cualquier caso, esta respuesta rompe los esquemas de nuestro interlocutor, ya que ni nos defendemos ni respondemos con agresividad a su crítica.

En cualquier caso, además de aplicar con soltura las diversas técnicas asertivas para discutir adecuadamente, se hace necesario recordar de la recomendación de R. Lombardi: “Si (...) sientes la urgencia de criticar a alguien motivado por el odio o resentimiento, cierra el pico hasta que tus sentimientos se serenen y te permitan criticar afirmativamente, si todavía lo consideras oportuno”. (En Castanyer, 1996).

1.7 DERECHOS ASERTIVOS

Los derechos asertivos se refieren a los derechos que todos poseemos, pero que muchas veces olvidamos a costa de nuestra autoestima. No sirven para “pisar” al otro, pero sí para considerarnos a la misma altura que todos los demás.

A continuación se muestran los principales derechos asertivos de acuerdo a Castanyer (1996):

- Ⓢ El derecho a ser tratado con respeto y dignidad
- Ⓢ El derecho a tener y expresar los propios sentimientos y opiniones
- Ⓢ El derecho a ser escuchado y tomado en serio
- Ⓢ El derecho a juzgar mis necesidades, establecer mis prioridades y tomar mis propias decisiones
- Ⓢ El derecho a decir "NO" sin sentir culpa
- Ⓢ El derecho a pedir lo que quiero, dándome cuenta de que también mi interlocutor tiene derecho a decir "no"
- Ⓢ El derecho a cambiar
- Ⓢ El derecho a cometer errores
- Ⓢ El derecho a pedir información y ser informado
- Ⓢ El derecho a obtener aquello por lo que pagué
- Ⓢ El derecho a decidir no ser asertivo
- Ⓢ El derecho a ser independiente
- Ⓢ El derecho a decidir qué hacer con mis propiedades, cuerpo, tiempo, etc., mientras no se violen los derechos de otras personas
- Ⓢ El derecho a tener éxito
- Ⓢ El derecho a gozar y disfrutar
- Ⓢ El derecho a mi descanso, aislamiento, siendo asertivo
- Ⓢ El derecho a superarme

Como puede observarse analizar el tema de la asertividad es de gran importancia en cualquier etapa de la vida. En las personas de la tercera edad cobra su importancia ya que dichas personas se encuentran atravesando una etapa de cambios importantes para los cuales, incluso, no estaban preparados. Algunos de esos cambios se mencionan en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO 2: PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

De acuerdo a Vega y Bueno (1996), la mejora en la calidad de vida generada, en parte, por un mayor bienestar y una salud mejor ha llevado en las últimas décadas al incremento en la expectativa de vida de la población mexicana. Este aumento en la expectativa de vida ha reconfigurado la etapa de la edad adulta y ha establecido como etapa nueva la vejez. Hasta cierto punto se podría decir que en este momento histórico, la edad adulta y, sobre todo, la vejez constituyen dos "nuevas" etapas de la vida humana.

En primer lugar, la vejez es una etapa "nueva" desde el punto de vista de las personas que envejecen. Para muchos individuos se abre una etapa del ciclo vital, la vejez, con una duración que en algunos casos puede superar al tiempo que han pasado trabajando o estudiando. Han de planificar sus actividades y organizar su vida desde la perspectiva de esta etapa. Además, las personas que actualmente envejecen, carecen de modelos previos claramente definidos. Las generaciones que están envejeciendo nunca pensaron vivir tantos años con la salud y el bienestar con que lo están haciendo.

En segundo lugar, son etapas "nuevas" desde un punto de vista sociológico e histórico. Nunca en la historia de la humanidad han existido tantas personas con un ciclo vital tan prolongado. Nunca hasta finales del siglo xx tantos individuos habían tenido una expectativa de vida tan larga. Su presencia social se hace muy notoria en este momento y, en consecuencia, puede considerarse como un incipiente "fenómeno de masas". Además, están influyendo en el sistema social y condicionando el propio desarrollo de los pueblos.

El envejecimiento es un fenómeno universal que ha tenido lugar en todas las épocas, culturas y civilizaciones. El conocimiento que tenemos actualmente sobre él es el resultado de la acumulación de la experiencia cultural y científica a lo largo de la historia.

Habitualmente existe el estereotipo, socialmente compartido, de que los cambios que se producen en la vejez son exclusivamente negativos. Es decir, que consisten fundamentalmente en ir perdiendo el conjunto de habilidades y capacidades que se adquirieron durante la juventud y la edad adulta.

Hay numerosos prejuicios negativos sobre las personas mayores que son compartidos por ellas mismas, por los profesionales que las atienden y por las personas de otras generaciones.

La concepción que existe en la sociedad sobre el envejecimiento no siempre coincide con los datos científicos que se conocen. Es necesario tener una visión objetiva para no influir negativamente sobre el propio proceso de envejecimiento.

A pesar de que existen diversos estudios que abordan el tema de la tercera edad, al realizar una búsqueda en tesis realizadas en la UNAM, libros, artículos e incluso en internet, no se ha encontrado información donde se relacione este tema con el de asertividad.

Por tal motivo surge el interés de la presente investigación, ya que como se mencionó anteriormente, la vejez es una etapa importante en la vida del ser humano y siendo la asertividad una herramienta que permite una mejor calidad de vida, no existe motivo para no darles a conocer todo lo que implica ser asertivos a las personas que atraviesan por esta etapa.

Se han realizado diversos estudios sobre el tema de los ancianos como se muestra a continuación: "Autoestima de personas jubiladas" (Ortega, 2000); "Propuesta de programa de apoyo psicológico dirigido a personas que entran a la vejez" (Rosas, 1998); "Actitudes hacia la vejez en relación con el proceso de jubilación en la etapa prejubilatoria" (Nolasco, 1996); "Evaluación de la fuerza yoica en personas mexicanas de la tercera edad a través de la escala fuerza del yo del MMPI-2" (Ramírez, 1996); "Acciones sociales gerontológicas un enfoque integral alternativo" (Rodríguez, 1996) y "El suicidio en la población anciana institucionalizada" (Palma, 1993).

Lo anterior demuestra que el interés por el estudio de la vejez en el campo psicológico ha aumentado. Existen investigaciones que surgen de la necesidad de plantear nuevas perspectivas en el campo de la prevención gerontológica que permitan unificar los criterios de atención a la vejez en favor de una vida más plena y digna incluso en sectores que habitan en comunidades marginadas.

Rodríguez (1996) hace una recopilación de las diferentes acciones sociales gerontológicas que se han llevado a cabo tanto a nivel nacional como internacional, con el propósito de esbozar algunos modelos que han tenido éxito en otros países.

En este capítulo se revisarán diversas definiciones de vejez, se mencionarán algunas clasificaciones y teorías acerca del envejecimiento y se abordará el tema desde el aspecto biológico, cognitivo, conductual y psicológico.

2.1 DEFINICIÓN DE ENVEJECIMIENTO

Desde tiempos antiguos, el hombre se ha preocupado por el conocimiento de la vejez y del envejecimiento.

En la Biblia se encuentran pasajes que lo demuestran. La ancianidad es sinónimo de sapiencia y es otorgada como premio de la divinidad a quienes se considera justos. La vejez en la Biblia, no es el producto del número de años vividos, sino que la prudencia es la verdadera ancianidad, es una vida inmaculada (en Villaseñor, 1993).

En los pueblos primitivos, la vejez, como todos los fenómenos, se explica mediante conceptos mágico-religiosos.

En la Antigua Grecia, Hipócrates consideraba a la vejez el invierno del ser humano, que comenzaba alrededor de los 60 años. El sabio griego describe algunas dolencias de los ancianos, tales como: los problemas respiratorios, molestias urinarias, dolores articulares, vértigos, etc.

Aristóteles asocia la vida con el calor, resultando el envejecimiento una suerte de enfriamiento. Cicerón da una visión positiva de la vejez, etapa de la vida en la que "suelen aumentarse y perfeccionarse la autoridad, la prudencia y el consejo".

Para Galeno, la vejez es un estado intermedio entre la salud y la enfermedad y está caracterizada por una reducción y debilitamiento fisiológico.

En el siglo XIII Roger Bacon escribe "Higiene de la Vejez". Hasta fines del siglo XV, los escritos sobre la vejez se reducen a tratados de higiene. En el siglo XVI, Paracelso plantea que el hombre es un compuesto químico y la vejez es resultado de una autointoxicación.

En el siglo XVIII, Gerald van Swilden describe con cierta precisión algunos cambios anatómicos que corresponden al proceso de envejecimiento, pero considera a la vejez como una enfermedad incurable.

Para Stahl, hay en el hombre un principio vital cuyo debilitamiento conduce a la vejez y su desaparición a la muerte. En el siglo XIX, los estudios sobre la vejez se van haciendo más sistemáticos y precisos.

El considerable aumento de la población anciana (150 millones según Asiji de Fogel, 1992) en el siglo xx demanda una mayor preocupación por el

estudio de la gente de edad avanzada y sus problemas, factor que determina el impulso del desarrollo de la Geriatria y la Gerontología.

A fines del siglo xx se tienen diferentes concepciones acerca de la vejez, la cual, es considerada como un período comprendido entre el nacimiento y la muerte. Es un proceso evolutivo que depende de factores hereditarios, del medio ambiente, alimentación, tipo de vida, etc. Sin embargo aún no se han determinado las causas que lo originan.

Se ha pensado que el envejecimiento comienza al mismo tiempo que la vida. Sin embargo, desde la infancia hasta el momento en que se interrumpe el crecimiento, predominan funciones que no son alteradas fácilmente. Con la madurez y la vejez se vuelve preponderante la disminución progresiva causada por la pérdida de las células activas.

Los avances científicos y tecnológicos han contribuido a alargar la vida, esto ha hecho variar la idea de lo que es la "tercera edad". Al aumentar la esperanza de vida de las personas en una población determinada, evidentemente el inicio de la vejez será diferido paulatinamente. Esto es, el envejecimiento no sólo se debe a la edad cronológica del individuo, ya hay otros factores que aceleran o retrasan el proceso. (Arango,1983).

En resumen, el proceso de envejecimiento, al menos desde el punto de vista funcional, comienza en el momento en que se detiene el crecimiento. Por tanto afirmar que el envejecimiento comienza a los 70 años es completamente arbitrario. Por otro lado, también es importante no confundir envejecimiento con vejez, ya que todo ser viviente, como se mencionó con anterioridad, evoluciona y por lo tanto envejece.

Entonces, se puede decir que la vejez es un proceso cruel e irremediable, cuyo paso puede ser lento pero nunca se detiene. Sin embargo es importante señalar que de ninguna manera es en si mismo un proceso patológico y por lo tanto tampoco puede considerarse la causa de la muerte del individuo.

En rigor a la verdad, determinado tipo de dolencias pueden minar las resistencia de un organismo cuya capacidad de adaptación biológica se ha modificado con la edad. (Arango,1983). Así pues, la vejez es un periodo por el que todo ser humano atraviesa, el cual es importante como cualquier otro periodo de la vida, al cual hasta hace unos años se le ha dado la importancia debida.

2.2 CLASIFICACION DE VEJEZ

Continuamente se han formulado clasificaciones del periodo en que principia la vejez. Algunas de ellas se citan a continuación:

La clasificación de Frolkis (en Villaseñor, 1993), gerontólogo del instituto de Gerontología AMS de Kiev de la ex-URSS, dice que los individuos añosos se clasifican en seniles (60 a 74 años), ancianos (75 a 90 años) y longevos (más de 90 años).

Para Barret también gerontólogo, la vejez se divide en: periodo de última madurez (58 a 68 años), periodo de longevidad temprana (69 a 78 años) y periodo de longevidad tardía (más de 79 años).

G. Craig (1988) dice que la senectud ha sido subdividida en ancianos jóvenes (60 a 79 años) y ancianos viejos (80 a 89 años) en donde, los ancianos jóvenes aún tienen buena salud y fuerza; mientras que los ancianos viejos son débiles y a menudo necesitan atención constante por sus enfermedades.

Independientemente del criterio empleado para agrupar o subdividir a la vejez, las personas añosas son una realidad y la tercera edad es algo más que un fenómeno estadístico, económico, político, demográfico o biológico. (Arango, 1983).

Cabe señalar que en el presente estudio, se utilizarán las palabras viejo, anciano y senecto de manera indistinta.

2.3 TEORIAS ACERCA DEL ENVEJECIMIENTO

La pregunta acerca de las verdaderas causas por las cuales, los hombres, los animales y las plantas envejecen es muy antigua. Han transcurrido milenios buscando llegar a una respuesta satisfactoria, en la cual, nunca han faltado teorías y conjeturas.

Al hablar de envejecimiento, se relaciona con el estado de decadencia, debilitamiento corporal, pérdida en la agudeza de los sentidos, etc. Por consiguiente, debe tenerse conciencia de la relatividad, y del carácter nada científico de este concepto cuando se usa, lo cual, es inevitable.

El concepto de envejecimiento vale igualmente desde el nacimiento hasta la muerte, y está entendido cronológicamente como transcurso del tiempo.

Desde que la comunidad científica empezó a interesarse por el periodo de la vejez, se empezaron a formular teorías con respecto a éste. Estas teorías se han dado tanto en el campo biológico como el psicológico y en el social.

De acuerdo con Richard A. Kalish (1982) las teorías biológicas se pueden agrupar en tres categorías:

1.- *Teorías genéticas*: las cuales postulan, que la información es transmitida desde la moléculas del DNA a través de una variedad de conductas para la formación de proteínas (enzimas), las cuales son vitales para que continúe el funcionamiento específico de las células del organismo. (Shock, 1977). Los estudios sugieren que algunas células sólo pueden dividirse un cierto número de veces antes de morir. (Hayflick,1974). Estas teorías suponen, que estas células están genéticamente programadas para morir produciendo los procesos del envejecimiento, debido a un daño en las células del DNA, quizás por los niveles de radiación que existen en la atmósfera, quizás por otras causas. (Shock,1977).

2.- *Teorías no genéticas*: Este segundo grupo de teorías suponen que el paso del tiempo produce cambios en las células, lo que reduce su efectividad de reproducción. Estos cambios pueden deberse a insuficiencias de nutrientes, de oxígeno o por la introducción de sustancias químicas en las células, impidiendo su capacidad para funcionar correctamente. (Shock,1977).

3.- *Teorías fisiológicas*: Consideran que el envejecimiento es el resultado de una "ruptura en rendimiento de un sistema o en términos más precisos un debilitamiento o deterioro de los mecanismos fisiológicos de control". (Shock, 1977 en Kalish, 1982). Así se supone que el envejecimiento se produce por un deterioro en los sistemas cardiovascular, endócrino o inmunológico. El stress fisiológico puede ser un factor para esta ruptura. (Selye,1976).

Kalish señala que cada una de estas teorías contienen elementos que parecen intervenir en el proceso de envejecimiento, en los cuales, los científicos deben tratar de intervenir directamente. Así, para la teorías genéticas, estos deben buscar la manera de mejorar la habilidad de las células para dividirse por más tiempo quizás, a través de alterar las moléculas de DNA es decir de manipular el programa genético.

Las teorías no genéticas contemplan la posibilidad de eliminar los factores que producen la muerte celular. Y los que se adhieran a las teorías fisiológicas deberán esforzarse por mejorar las capacidades de los diferentes sistemas para retardar un poco más el comienzo del envejecimiento.

Kalish, indica que Nathan Shock, uno de los más famosos expertos en este campo, exhorta a los científicos a examinar la interacción que existe entre células, tejidos y organismos que interactúan durante el proceso de envejecimiento.

El se opone a que la investigación de un sólo mecanismo llevará a comprender el complejo fenómeno del envejecimiento, el cual requiere de diferentes principios que expliquen los diversos aspectos del proceso.

Es importante que no se confundan los mecanismos que causan el envejecimiento con los que causan la muerte, aunque los dos están relacionados. Para vivir muchos años se ha encontrado, que el comer apropiadamente, el descanso adecuado, el no fumar y beber en exceso, el hacer ejercicio y el tener un buen cuidado médico ayudan a paliar el stress fisiológico y social; ya que hay evidencia considerable que estos factores incrementan nuestras posibilidades de tener una vida más larga y sana. (en Kalish,1982).

Otros autores, Ewald W. Busse y Eric Pfeiffer (1969) mencionan las siguientes teorías de corte biológico que tratan de explicar el proceso de envejecimiento:

Teoría de la programación biológica deliberada: F. M. Sinex (1966) creía que comprendiendo la bioquímica humana se podría entender el proceso de envejecimiento. El propone que la programación bioquímica de los organismos está diseñada para cambiar de acuerdo a las distintas demandas medioambientales, como se observa en ciertos animales según las estaciones del año. Cuando la memoria de este programa se altera, en vez de ser almacenada, ésta se pierde o distorsiona generando alteraciones en el núcleo de las células o en el resto de sus estructuras, afectando su reproducción y por tanto su deterioro.

Teoría de errores genéticos: La replicación y transcripción del DNA se hace errónea por una mala función del RNA que hace posible la falla en la elaboración de proteínas celulares o de enzimas, por mutaciones somáticas; lo que daría cambios funcionales. Las células no sólo desarrollan los errores de copia, sino además, este copiado reduce la eficacia del metabolismo, lo que interviene en la capacidad para reparar las células. (en Busse & Pfeiffer,1969).

Teoría compuesta: Howard J. Curtis (1966) postula que el envejecimiento se debe a mutaciones en la capacidad de división de las células, generando aberraciones que impiden la regeneración de los tejidos. Un ejemplo de los problemas serios que generan estas aberraciones en la división de las células es el cáncer. (H. J. Curtis,1966 en E. Busse & E. Pfeiffer,1969).

Teoría libre radical: Consiste en la oxidación de grasas, proteínas, carbohidratos y elementos; produciendo defectos deleteros en el sistema biológico, cambios cromosómicos, acumulación de pigmentos y alteración de macromoléculas (colágeno). (E. Busse & E. Pfeiffer, 1969).

Teoría corte de vínculos: lípidos, proteínas, carbohidratos y ácidos nucleicos no son metabolizados al presentarse fuertes lazos entre las moléculas químicas que aumentan la inestabilidad química y la insolubilidad de componentes del tejido conectivo con el DNA, impidiendo las reposiciones. (E. Busse & E. Pfeiffer, 1969).

Teoría inmunológica: La alteración gradual de las células B y T del sistema humoral y celular, detectado en el plasma, pueden precipitar ataques de autoagresión u inmunodeficiencia por mecanismos erráticos celulares y que no puedan enfrentar a las enfermedades. (E. Busse & E. Pfeiffer, 1969).

Algunos procesos puramente físicos como, el descubrimiento de los rayos cósmicos o la exposición a la radiación condujeron a teorías sobre el envejecimiento, como la del científico atómico Leo Szilard, las cuales no ofrecieron explicaciones satisfactorias como para ser consideradas.

De hecho, muchas teorías como éstas, han sido abandonadas en la actualidad, ya que la mayoría de los gerontólogos están de acuerdo en que no existe una causa determinada del envejecimiento.

Envejecer consiste en un fenómeno natural, significa una evolución progresiva e irreversible, cuyos rasgos esenciales son el modelado de la forma y su destrucción. (Wolterek, 1962).

Dentro del campo psicológico encontramos que dos de las teorías más importantes que se han dado son: la psicoanalítica y la teoría de roles.

Teoría psicoanalítica: Más que explicar el por qué se envejece, sirve para comprender algunos de los problemas y fenómenos propios de la tercera edad.

En 1898 Freud decía que el psicoanálisis pierde su eficacia cuando el paciente es de edad avanzada, alrededor de los 50 años y más allá de esa edad, la elasticidad de los problemas mentales, de la cual depende el tratamiento es escasa (en Villaseñor, 1993).

La gente de edad ya no es educable y el cúmulo de material que debe tenerse en cuenta puede prolongar indefinidamente la duración del tratamiento. Al referirse a la "elasticidad del Yo" en las personas de edad sostiene que una "rigidez del Yo" se traduce en opiniones y reacciones fijas. A medida que la gente avanza en edad, además, de formarse un juicio más

objetivo de los factores de la realidad, percibe más los conflictos de la infancia. Sin embargo, para otros autores, el psicoanálisis es aplicable con algunas modificaciones, como método terapéutico en las personas de edad. (Abraham & Jellife, en H. Geist, 1977).

Helen Deutch, ha estudiado los efectos de la ancianidad en la mujer, encontrando que los puntos principales de conflicto son los referentes a las funciones de reproducción y pérdida de la relación objetal directa. Para toda mujer la menopausia y el climaterio son una experiencia psicológica traumática y constituye un menoscabo del narcisismo.

Con el comienzo de este periodo que va acompañado de una regresión del funcionamiento fisiológico, se produce un aumento de la actividad vital y un cambio de dirección en cuanto a los nuevos objetos que agradan. Hay una regresión hacia las tendencias previamente abandonadas. (en H. Geist, 1977).

Hay analistas que no han necesitado hacer extensiva la teoría freudiana y su consecuente método terapéutico a la geriatría y la gerontología. Hamilton por ejemplo, distingue cuatro puntos decisivos en el ciclo vital humano:

- 1.- Terminación de la Infancia
- 2.- Terminación de la Niñez
- 3.- Transición de la Niñez y comienzo de la Adolescencia
- 4.- El periodo de cambio de la personalidad madura.

Este último periodo se caracteriza por un debilitamiento de los impulsos inconscientes. Es probable que esta merma está condicionada por lo social, a causa de la jubilación y que lleve a una inactividad que exige una nueva adaptación y orientación. Las grandes exigencias que impone el yo incapaz de luchar con los impulsos del ello se traducen en sentimientos de inferioridad, inseguridad y culpabilidad; así como, en sentimientos concomitantes de agresión y hostilidad hacia la gente joven. Los conflictos preexistentes en la infancia y en la niñez que han permanecido sin resolver, siendo reprimidos durante la madurez posterior, se reactivan en la ancianidad y dando lugar a una conducta infantil y neurótica.

La agresión neurótica, que intrínsecamente puede ser un problema sexual, tiene un mayor exponente en la cantidad de ancianos que experimentan impulsos sexuales que contradicen los dictados sociales y biológicos y que con frecuencia los hacen posibles de acusaciones de exhibicionismo, de delitos sexuales con empleo de violencia en perjuicio de jovencitas, o de atentados de homosexualidad contra muchachos. La conducta genital autoerótica del anciano, la mayor preocupación por las sensaciones corporales, los desórdenes hipochondriacos y el aumento de la micción, que es señal de problemas prostáticos, son también manifestaciones de tendencias regresivas. Para

probarlo plenamente, falta contar todavía con experiencias clínicas más amplias. (en H. Geist,1977).

Teoría del rol: En la esfera de la teoría del rol, se han llevado dos tipos de estudios con respecto al hombre anciano. Uno de ellos ha sido el que se refiere a la manera de entender y juzgar los roles del anciano desde el punto de vista de diversos grupos del total de la población y según diferentes circunstancias sociales. El otro concierne a los verdaderos roles que en sí asumen los ancianos.

Tuckman y Lorge (en Geist,1977) observaron que las personas que toman a la edad como criterio de la vejez y sitúan esa edad en un nivel relativamente bajo para el comienzo de aquella, aceptan más los clisés respecto a la vejez que los que opinan de distinta manera.

Como índice de vejez, la edad cronológica es inadecuada toda vez que no se tiene en cuenta las diferencias individuales que existen entre las personas. No obstante, los años que con frecuencia se mencionan como iniciación de la ancianidad oscilan entre los 60 y 65 años.

La identificación de la edad más que la edad cronológica, compele a la gente mayor a reconocer los cambios que se producen en sí mismos y a percibir que las actitudes de los demás hacia ellos registran cambios.

Los estudios de Blau y Phillips muestran que entre los cambios objetivos sólo la jubilación precipita el comienzo de la vejez, puesto que tiene relación con el concepto social más que con las circunstancias naturales, aislando al sujeto de toda comunicación importante con el medio social y de toda identificación con los grupos de menor edad. (en Geist 1977).

Dentro del campo social se han dado un sin número de teorías, las cuales, también embonan en el campo psicológico lo cual no es de sorprender ya que la sociedad alimenta a la psicología del anciano y esta psicología le permite adaptarse a la soledad.

Teoría del ajuste: Sostiene que en algún momento de su vida el hombre se aleja de los amigos y familiares, sobretodo cuando aumenta su necesidad de soledad. (en G. Craig,1988).

Teoría de la desvinculación: Cumming y Henry en 1963, postulan que la sociedad obliga al anciano a retirarse del núcleo que le rodea y a centrarse en sí mismo. A esta teoría se le une la Teoría del Retraimiento, que afirman que el envejecimiento se acompaña de un retraimiento recíproco entre la sociedad y el individuo; el individuo deja poco a poco de mezclarse en la vida de la sociedad, y ésta le ofrece cada vez menos posibilidades. (en G. Craig,1988).

Teoría de la actividad: Havinghurst en 1961, propone que se le permita al anciano seguir trabajando y desenvolviéndose activamente; trata de explicar los problemas sociales y las causas que contribuyen a la inadaptación de las personas de edad. Así también, dice que la vejez lograda supone el descubrimiento de nuevos papeles o medios para conservar los roles anteriores. Para que se realice esta situación, será preciso en el futuro reconocer el valor de la edad y contribuir a dar a las personas ancianas nuevos papeles valorados por la sociedad. (en D. Coon,1980).

Teoría del medio social: sostiene que el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales. Sobre el nivel de actividad de un individuo en edad, influyen tres factores: la salud, la situación económica y el apoyo social. (E. Busse & E. Pfeiffer, 1969).

Teoría de la desocupación: También formulada por Cumming y Henry, supone que es normal y deseable que las personas de edad se aislen de la sociedad. (en Coon,1980).

Existen tres teorías más que como las primeras tratan de explicar el aislamiento y que como señalan Busse y Pfeiffer el status de los ancianos se ve comprometido.

Teoría de los ancianos como subcultura: de Rosse y Peterson estiman que las características comunes de las personas ancianas y su aislamiento explican que formen un grupo social aparte. La *Teoría de los Ancianos como Grupo Minoritario*, afirma que en nuestra sociedad las personas de edad se sienten forzadas a formar parte de un minoría. El grupo minoritario de los viejos se ve afectado por la atribución de defectos que comúnmente se les atribuyen y que sería necesario revisar y evitar.

Una teoría que toma en cuenta los tres elementos simultáneamente es la *Teoría de la Adaptación al Stress*, que dice, que los estresores internos y/o externos (físicos, psicológicos y sociales) producen daño por los esfuerzos de adaptación a los mismos, que se van acumulando hasta que la adaptación se hace deficiente. (Selye, 1976 en Kalish, 1982).

2.4 ASPECTOS BIOLÓGICOS

La biología de la vejez se ocupa en particular de explicar por qué los organismos tienden a vivir determinados lapsos. El elemento principal de la biología del proceso de envejecimiento es el tiempo. A medida que éste

en el organismo íntegro. Hay procesos que dependen inevitablemente del tiempo y que limitan la capacidad de los organismos y las células envejecidas para mantenerse a sí mismos. Estos procesos dan lugar a los conceptos conocidos como las "cesaciones biológicas" en las cuales, con el andar del tiempo, ciertas sustancias desaparecen y sobreviene el quebranto del organismo.

Debe señalarse que el potencial biológico del envejecimiento no está limitado sólo por el haber genético, sino también, por la acción del medio.

En general, el envejecimiento produce los siguientes cambios:

- a) Aumento del tejido conjuntivo en el organismo
- b) Pérdida gradual de las propiedades elásticas del tejido conjuntivo
- c) Desaparición de elementos celulares del sistema nervioso
- d) Reducción de la cantidad de células del funcionamiento normal
- e) Aumento de la cantidad de grasa
- f) Merma en el consumo del oxígeno
- g) Merma de la cantidad de sangre que bombea el corazón en estado de reposo
- h) Menor expulsión de aire de los pulmones que cuando el organismo era más joven
- i) Disminución de la fuerza muscular
- j) Disminución de la cantidad normal de excreción de hormonas, en particular de las glándulas sexuales y suprarrenales.

En el sentido meramente biológico del envejecimiento, se puede establecer una distinción entre cambios físicos y deterioro fisiológico.

Los cambios físicos son bien conocidos por todos, consisten en arrugas en la piel, una postura encorvada, menor elasticidad de los músculos, acortamiento esquelético, disminución de capacidades sensoriales (especialmente auditivas y visuales), disminución de la capacidad pulmonar y huesos porosos y frágiles. (Comfort A., 1984).

El envejecimiento fisiológico es un proceso que afecta a todo organismo que envejece. Existen, sin embargo, diferencias considerables en el curso del envejecimiento de los distintos órganos, dado que su constitución y funciones son diferentes.

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

No obstante, la ley de irreversibilidad de los procesos de envejecimiento impone que la edad avanzada sea más difícil el equilibrio entre los procesos de destrucción y compensación del organismo.

De una manera general, el envejecimiento celular está caracterizado por una atrofia y la reducción numérica de las células de los parénquimas nobles (reducción de neuronas, atrofia de músculos estriados, osteoporosis, atrofia de mucosas y reducción de los tubos glandulares, etc), y por la proliferación del tejido intersticial (oligodendroglia, fibras colágenas y fibras elásticas).

En la actualidad, se cuenta con evidencias que permiten el planteamiento de varias hipótesis:

Se considera, por ejemplo, que la muerte de la célula característica de la vejez se produce por el deterioro de la sustancia genética de la misma. La denominación química de esa sustancia es ácido desoxirribonucleico (ADN), la cual da lugar a la formación del ácido ribonucleico (ARN) que interviene en la síntesis de las enzimas necesarias para la función celular. Las enzimas en caso de faltar o ser escasas causarían que la célula no pudiera sobrevivir.

Se ha pensado también, que los cromosomas son puntos, estructuras con puntos que son especialmente susceptibles a deteriorarse con el transcurso del tiempo. Del mismo modo, se ha observado que las células que no se dividen o que no pueden dividirse parecen dar señales de mayor envejecimiento que las que sí lo hacen.

Una de las alteraciones morfológicas esenciales es la que recae en la reducción de las neuronas. Al envejecer las células del organismo presentan distintas modificaciones: pierden los elementos metabolizadores y organizadores del citoplasma, los ribosomas encargados de "encadenar" las unidades elementales de las proteínas, y los aminoácidos en un orden determinado según el programa de ADN. Las células senescentes se cargan de lisosomas y de otros organelos intercelulares encargados de la eliminación de los diversos residuos no dirigidos.

Sin embargo, las consideraciones de arriba citadas no son suficientes para explicar el proceso del envejecimiento, sólo se está en condiciones de afirmar que el tiempo y el carácter deficitario de la vejez puede estar determinado genéticamente o por mutaciones. (E. Busse & E. Pfeiffer, 1969).

2.5 ASPECTOS COGNITIVOS Y CONDUCTUALES

En cuanto a la curva de la capacidad de rendimiento intelectual, ésta tiende a subir hasta los 60 años; pero durante la década de los 60 a los 70 años se encuentra, que para muchos hombres, es el momento en que aparecen los primeros signos de una declinación psicológica.

Durante la vejez de acuerdo a Henri Ey se manifiestan los siguientes rasgos psicológicos:

- ◇ Pérdida de la fluidez mental, descrita por Ziehen en 1911 que consiste en la dificultad que experimenta el anciano para movilizar sus recuerdos y operaciones intelectuales. La actividad psíquica está afectada por una especie de inercia. El resultado de este trastorno es la falta de espontaneidad y de rapidez en los procesos del pensamiento.
- ◇ Dificultad para las adquisiciones intelectuales nuevas, esto es muy común en el anciano debido a su desaprovechamiento del tiempo para adquirir nuevos conocimientos o por enfrascarse en problemas pasados. Sin embargo, la ausencia de la adquisición de nuevos conocimientos no implica la imposibilidad de perfeccionar los conocimientos adquiridos previamente incluso, en muchos casos, su síntesis puede ser un trabajo intelectual valioso.
- ◇ Dificultad creciente de adaptación a nuevas situaciones, esta dificultad se relaciona con el envejecimiento de aptitudes, que pone al hombre anciano en un estado de inferioridad, mas no de imposibilidad absoluta.
- ◇ "Chochez" o machaconería, consiste en la fijación de la actividad mental en un rasgo que lo lleva a hablar siempre de las mismas cosas o a volver sobre los mismos asuntos.
- ◇ Modificaciones de la afectividad, la modificación más importante es la disminución del control de las reacciones emotivas, que se manifiesta en la sensiblería. La actividad profunda está orientada hacia un egocentrismo y un egoísmo que reducen poco a poco todos los sentimientos, perdiendo así, el interés por el mundo que les rodea e incluso por su propia familia. (en H. Ey, 1965).

Dado que la memoria y el poder de concentración se han debilitado repercutiendo en una difícil asimilación de ideas y puntos de vista nuevos, se habla de que la elasticidad intelectual ha disminuido. Cuando se habla de que

la inteligencia disminuye hay que ser cuidadosos pues tal rasgo se mide a través de test y el problema puede estar no en el viejo, sino deberse a la diferencia de escolarización entre generaciones, a la rapidez con que se espera la respuesta al déficit sensorial o al conservadurismo. Todo lo anterior dificulta el precisar la naturaleza de esa pérdida. (Ey,1965).

Otro de los fenómenos comunes más importantes entre los ancianos es la tendencia a compensar un sentimiento de inferioridad, debido a su decadencia física e intelectual, con sus actos pasados. Esta tendencia es mayor mientras menos satisfactoria es la situación interna y externa del sujeto. Así pues, se puede decir que en hombre corporal y espiritualmente sano la vejez puede transcurrir también de modo armónico. Es cierto que muchos años traen consigo muchas variaciones en el campo psíquico-espiritual, y por ello, deficiencias como las antes mencionadas, mismas que pueden compensarse ampliamente por la madurez de la personalidad total. (Woltereck,1962).

La conducta de los viejos, como la del hombre en general, se ve determinada en gran parte por los intereses propios. Por regla general, a medida que el individuo madura, se va ocupando de un número cada vez más reducido de actividades, aunque con mayor intensidad y hondura. También se presenta otro tipo de cambios a causa de las variaciones en el porte y las condiciones físicas. A medida que la gente va entrando en años tiene la tendencia a interesarse más por las actividades más o menos solitarias que por las que abarcan grandes grupos. Así, en las personas de edad aumenta el interés por la lectura, mientras disminuye el interés por otras diversiones. (H. Geist, 1977).

En los estudios de Strong (en Geist,1977) se observa que lo que más gusta a los 25 años, gusta más todavía a medida que aumenta la edad, y que lo mismo ocurre con lo que disgusta.

La dedicación de la gente de edad a las distintas actividades y entretenimientos depende directamente de su nivel cultural y educativo. Por ejemplo el tiempo que se dedica al ocio es mucho mayor entre los obreros y trabajadores no especializados que se han jubilado, que entre personas instruidas. (H. Geist, 1977).

En la actualidad, los ancianos toman parte en un gran número de actividades. Algunos no presentan atención al rango convencional de jubilación y continúan con las actividades que disfrutaban antes.

Estas personas se dan cuenta de que los cambios fisiológicos que son parte del envejecimiento ocurren a diferentes edades en cada individuo. (R Kastembaum 1981).

La capacidad de mirar hacia el futuro con sentido para los demás, si no puede tenerse para sí mismos, contribuye a contrarrestar la apatía y a mantener la mente despierta.

Se sabe que las religiones ofrecen medios para encontrar objetivos elevados en la vejez, enseñando a tener confianza en una vida después de la muerte. Así pues, la religión cuando es realmente sentida, da consuelo, esperanza y una forma de vida en la vejez conformándose en un bienestar psicológico que de ser una forma de vivir, se continua en una forma de morir.

La pérdida y el pesar son, como sabemos comunes en la vejez puesto que la muerte se lleva a seres queridos. Un anciano puede haber sufrido pérdidas significativas (su trabajo, su lugar de residencia, movilidad, bienes, su capacidad de ser útil, etc.), produciéndole todas ellas un gran dolor. Tal cantidad de energía emocional y mental puede ser absorbida por la múltiples pérdidas experimentadas por un anciano que evade el contacto con el ambiente práctico cotidiano.

Cuando a esta situación se añade la tendencia de la sociedad a rechazar a los viejos y enfermos se tienen personas abandonadas a su dolor. (R. Kastembaum, 1981).

Se sabe también que las personas llevan consigo su angustia y sus aflicciones a la vejez. La combinación de nuevas y antiguas ansiedades y aflicciones puede sobrecargar la capacidad de respuesta del individuo. Sin embargo, la ansiedad puede ser aligerada, la aflicción puede ser compartida y como resultado gran parte de la senilidad puede desaparecer, desvanecerse.

Unas relaciones humanas constructivas y un ambiente apropiado pueden hacer que se de un paso adelante en la prevención o revisión de los cambios mentales que con demasiada frecuencia tomamos equivocadamente por senilidad.

A medida que las personas envejecen tienen mayor conciencia de la muerte debido a la pérdida de otros seres en los que han depositado importantes cargas emocionales y también la creciente apreciación de que se acerca el fin de su propia vida. No obstante, las manifestaciones de la vejez a menudo muy desagradables para el individuo, son más fáciles de sobrellevar subjetivamente y se captan mejor si se deja ver en ellas algo así como un error de la naturaleza. (Wolterreck, 1962).

2.6 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Se han realizado diversos estudios acerca de los rasgos o los tipos de personalidad durante las décadas de la vida adulta. Costa y McCrae (En Craig, 1997), estudiaron tres aspectos de la personalidad en un grupo de 2000 hombres adultos.

Primero, se ocuparon del neuroticismo. Segundo, de la extroversión frente a la introversión. Y encontraron que los extrovertidos eran individuos asertivos y sociales que buscaban excitaciones, actividad y vínculos con los demás, y en general tenían sentimientos positivos. En los 10 años del estudio, los más extrovertidos tendían a mantenerse así. También eran más felices y estaban más satisfechos con su vida. El tercer aspecto fue el grado de apertura a la experiencia.

Cabe mencionar la importancia del segundo aspecto estudiado por Costa y McCrae ya que en los distintos libros de Desarrollo Psicológico y Humano, se afirma que las personas que se sienten bien, que pueden mostrar su competencia y que tienen control sobre su vida, probablemente tienen un sentido de sí mismas bastante fuerte para afrontar pérdidas como la muerte de los seres amados, el abandono de los roles del trabajo, y la disminución de la fortaleza corporal y de la agudeza de los sentidos. "La vejez exitosa" sí es posible, y muchas personas experimentan con optimismo la última etapa de la vida. (Papalia, 1999).

De la misma forma, las teorías psicosociales del envejecimiento, afirman que entre mejor comprenda cada individuo sus propias necesidades e intereses al envejecer, más probable es que obtenga satisfacción en los últimos años. (Rice, 1997).

A grandes rasgos, cabe mencionar algunas de las conductas más comunes de los viejos y que por lo tanto se integran en la imagen prototípica del anciano. Así pues, es característico de estos grupos que sus emociones sean más serenas y menos frecuentes; el poder asimilar ideas nuevas y de realizar cosas desacostumbradas se convierte en una tarea lenta, se olvida fácilmente lo que se ha hecho, dicho o experimentado; pensar en algo toma mayor tiempo y la productividad intelectual se ve disminuida, la capacidad de manejar el pensamiento abstracto se deteriora, el interés sexual decrece. En cuanto a la actividad, es muy común un humor quejumbroso, gruñón, moroso, turbulento y difícil de complacer.

A diferencia del niño o del adulto, el senescente no sólo debe adaptarse al medio sino además a su propia vejez. precisamente es esta modificación de la

relación energética con el medio que sobreviene en el curso de la senescencia lo que es característica esencial de la crisis existencial de esta edad. (H. Ey,1965).

Se debe situar a la vejez en la evolución de la personalidad y no en términos de aptitudes, pues es una experiencia humana nueva que integra las experiencias de los estadios precedentes en un esfuerzo de adaptación al medio.

La adaptación a la vejez es delicada y depende en gran parte de la personalidad. Puede definirse el buen envejecer como objetivo de la higiene mental (J. Agurlaguerra, en Ey,1965) propia de esa al sujeto que ha aceptado su edad, sabe abandonar sin amargura su campo de trabajo o acción pero permanece activo; se adapta a su nuevo género de vida teniendo en cuenta su estado orgánico, su capacidad mental y la actitud de los que le rodean, se esfuerza por colaborar con las nuevas generaciones. Ciertamente el hombre anciano y el viejo tienen un lugar en todos los grupos humanos y deben participar para el provecho tanto del grupo como para el de las generaciones siguientes. La reducción del deseo erótico debe ser aceptada y la energía libidinal sublimarse en otro sistema de valores propio de la edad. Sin embargo el "buen envejecer" no siempre sucede y el hombre y la mujer pueden presentar reacciones de mala adaptación.

Estas reacciones dependen de la intensidad y la rapidez con que sobrevienen las manifestaciones de deterioro de la estructura de la personalidad anterior. (Ey,1965).

La falta de aceptación de las nuevas condiciones de la existencia creadas por la senescencia pueden traducirse en una reacción global de rechazo; rechazo a admitir el envejecimiento físico y a la baja de sexualidad. El sujeto que no sabe retirarse a tiempo de un trabajo o de responsabilidades que ya no puede asumirse, se sobrecarga de trabajo y busca satisfacciones y éxitos reservados a otra edad.

La vejez puede servir de refugio a determinados sujetos, exagerando sus preocupaciones, huyendo de las responsabilidades que podrían ser asumidas, acusando su situación de dependencia, etc. De este modo, el anciano puede obtener algún beneficio secundario de su edad.

Finalmente, el anciano puede reaccionar con una actitud depresiva. El sujeto puede experimentar más o menos penosamente una pérdida de autoestima; no se resigna a llevar una vida menos activa; decepcionado de no haber llegado a la situación que había sido objeto de sus sueños de juventud, su depresión puede verse agravada por la conciencia de errores anteriores que él puede evaluar.

El hombre que envejece puede reaccionar con una angustia legítima entre la incertidumbre de lo material y la carga que él teme imponer a los suyos o también ante la perspectiva de tener que recurrir a alguno de los modos de asistencia para ancianos. (Ey,1965).

Como puede observarse los cambios en las personas de la tercera edad son muy diversos, lo importante es contar con el personal adecuado para poder atender las necesidades de esta población.

Por ello es preciso conocer el desarrollo histórico que ha tenido en nuestro país las acciones sociales de asistencia al anciano.

México se ha caracterizado a lo largo de su historia por múltiples manifestaciones de su capacidad de estos servicios sociales, a continuación se resumen las principales acciones de asistencia al anciano.

En el México prehispánico y siendo Tenochtitlán una ciudad de gran importancia, las familias estaban agrupadas en calpullis, cada calpulli tenía un Dios particular. El gobierno del calpulli era dirigido por ancianos, quienes eran considerados como las cabezas de las familias unidas entre sí.

Fueron los aztecas los que dieron mayor énfasis a la posición social de los ancianos y para protegerlos se creó el Xolotlacalli (casa del viejo) donde se les prodigaba todos los cuidados, no para estar relegados y marginados de la sociedad, sino para que vivieran en forma grata en sus últimos días, ya que eran respetados y consultados en base en el Huehuetl (el viejo, el maestro, el que todo lo sabe) la piedra angular de esta sociedad. (Camarena 1988, en Rosas 1998).

Para la sociedad prehispánica, la senectud, no implicaba necesariamente un estado de decrepitud, pérdida de las facultades por efecto de la edad. (Portilla 1984, en Rosas 1998).

El Estado sostenía los asilos de los viejos guerreros, la mayoría de ellos inválidos así como ancianos indigentes. La ayuda pública era especialmente para los desvalidos. Quienes así lo hacían pensaban que habían cumplido con un deber moral o religioso.

Existían trojes que eran empleadas para guardar los granos de las abundantes cosechas. El sobrante se repartía entre las personas de bajos recursos y enfermos. Había además hospitales en Tenochtitlán, Texcoco, Tlaxcala y Cholula, así como asilos que brindaban servicio a ancianos nobles y guerreros inválidos. (Rodríguez, 1996).

Vasco de Quiroga dedicó su vida a la atención integral de los indígenas. fundó el hospital de Santa Fe donde eran atendidos ancianos, enfermos y desamparados.

Bernardino Alvarez, fundó el hospital de convalecientes y desamparados, para ancianos, inválidos y dementes empezó a trabajar en lo que sería el hospital de san Hipólito, en la calzada México Tacuba. Dentro del hospital creó una escuela para niños, donde los ancianos participaban como sujetos activos y no sólo como asilados. (Rodríguez 1996).

En el siglo XVIII Don Fernando Ortiz Cortés, se propuso fundar una "casa de misericordia" en la que se atendía a los que se dedicaban a la mendicidad y como grupo principal a los ancianos por más necesitados. A finales de ese mismo siglo el virrey de Bucareli, inaugura el Hospital de Padres, institución de la cual se derivaron posteriormente los asilos para los ancianos. (Arellano-Sánchez 1994 en Rosas 1998).

En 1877 el servicio de salubridad depende de la Dirección de Beneficencia. Se crea un solo sistema de atención en dos programas de Servicio Social, Salubridad Pública y Beneficencia. En 1979 surge la primera institución para ancianos llamada Asilo Particular para Mendigos, también surge el hospital Concepción Beistegui para menesterosos y un dormitorio público.

El 10 de septiembre de 1885 la Secretaría de Gobernación, estima que debe existir una mayor vigilancia de la beneficencia privada, a partir de este momento nace la junta de Asistencia Privada en el D.F.

Comienza a extenderse en provincia iniciativas de atención a la vejez. En 1886 es inaugurado el Asilo de la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa. En 1888 abre sus puertas el Instituto Ribera, hoy Centro de Protección de Ancianos en Querétaro. En 1893 se cuenta en Chihuahua con el Asilo Bocado del Pobre. En 1899 es aprobada la Primera Ley de Beneficencia Privada con sus respectivos estatutos. Porfirio Díaz decreta que dentro de esta Ley no se incluyen las asociaciones religiosas. El 21 de noviembre de ese mismo año es abierto el Asilo Matías Romero, por parte de la comunidad religiosa de Hermanitas de los Ancianos Desamparados, el cual continúa brindando sus servicios. (Rodríguez, 1996).

En 1940 es inaugurada la Casa Hogar Arturo Mundet. El año 1977 señala una etapa en la gerontología con la fundación de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de México. A partir de ese momento son establecidas las escuelas de Gericultura, consultorios, clínicas de reposo privadas, centros de rehabilitación. En 1979 es fundado el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN). En este mismo año tiene origen la Asociación de Atención al Anciano y Promoción Social, mejor conocida como Quinta las Margaritas en Tepepan Xochimilco

Ante la coordinación de esfuerzos del Instituto Politécnico Nacional y el ISSSTE son contados en México 76 Geriatras especialistas.

El 7 de febrero de 1984 es publicada en el Diario Oficial la Ley General de Salud, con base al art. 4to. Constitucional, donde es referida la asistencia social al anciano, conforme al Programa Nacional de Salud.

Desde 1991 la GEMAC cuenta con un programa de Educación Continua enfocado a profesionales y estudiosos interesados en la materia. En 1994 la GEMAC implementó un Diplomado en Gerontología impartido tanto en sus instalaciones como en la Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza de la UNAM. (Rodríguez, 1996).

Han sido muchos los esfuerzos realizados por establecer un sistema de atención social adecuado a las necesidades de los ancianos.

Actualmente existen instituciones donde se les otorga atención psicológica a los adultos mayores. Tal es el caso del DIF, Cruz Roja, Salubridad, INSEN, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, entre otros.

En este último, se atiende en los Servicios Clínicos a pacientes enviados por otras instituciones, hospitales y centros de salud o que asisten por cuenta propia. En la asistencia intervienen en forma interdisciplinaria profesionales diversos: especialistas en psiquiatría, residentes en psiquiatría, trabajadores sociales psiquiátricos, psicólogos clínicos, psicólogos especializados en neuropsicología y médicos neurólogos e internistas como interconsultantes. En función del trastorno que presenten, los pacientes son incorporados a protocolos diagnósticos y de tratamiento en las diferentes clínicas especializadas.

Cuenta con un departamento de Psicología clínica y neuropsicología, el cual brinda apoyo en el diagnóstico de diferentes padecimientos psiquiátricos mediante pruebas neuropsicológicas y de personalidad.

Desarrolla proyectos de investigación en estrecho vínculo con técnicas de imágenes cerebrales y neurofisiología.

En el departamento de psicoterapia hay atención individual breve, de grupo, terapia de biorretroalimentación e intervenciones familiares. Existen grupos específicos para pacientes con trastornos de la alimentación, adolescentes y ancianos.

(En www.ampcdsm.edu.mx/imp/servicios).

Pero no sólo en el D.F. sino también en el interior de la república se otorga apoyo psicológico. Por ejemplo, en el DIF de Baja California existe un

programa que se encarga de atender, proteger y orientar a las personas de la tercera edad, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, proporcionándoles la credencial del INSEN (dicha credencial es aplicable en casi todo el país), que les permite obtener beneficios como descuentos en servicios y bienes de consumo.

Cuenta con “La Casita INSEN”, que es un lugar de permanencia durante el día, donde la población senecta desarrolla actividades productivas y constructivas. En este lugar los ancianos pueden realizar actividades que estimulan sus capacidades y habilidades, las cuales parten de las mismas necesidades que ellos tienen; atendiendo aspectos intelectuales, emocionales y físicos.

También se les proporciona asistencia, la cual consiste en terapia ocupacional, manualidades, jardinería, pláticas informativas acerca de enfermedades y cuidados, pláticas de alimentación y el mejoramiento de la salud, además se realizan actividades recreativas, como mesas de juego y paseos dentro y fuera de la ciudad.

(En www.baja.gob.mx/Dif/Programas/INSEN/insen.htm).

El Gobierno del Distrito Federal a través de sus diferentes instancias desarrolla actividades de recreación y esparcimiento para los Adultos Mayores. Ellos cuentan con:

- ✓ Línea Dorada: Tiene la finalidad de que los adultos mayores cuenten con un canal amigo permanente de comunicación, para obtener orientación y asistencia con relación a sus diversas necesidades. Además, para que les proporcione compañía, y en caso de presentar problemas y para atender temas específicos, se canalizan a través del teléfono 5.658.11.11 a los servicios que ofrece LOCATEL a la ciudadanía. Tiene un horario abierto. Es posible recibir comunicaciones a través del correo electrónico: locatel@df.gob.mx. Es importante destacar que las personas que atienden esta línea son también adultos mayores.
- ✓ Servicios Turísticos: Ofrece una amplia gama de sitios y atracciones en las que se puede asistir y participar, a través de recorridos para todos los gustos.
- ✓ Odontología Preventiva: Unidades Móviles Dentales y odontólogos del DIF-DF, quienes llevan a cabo servicios básicos de prevención y control.
- ✓ Sistema de Centros Integrales de Apoyo a la Mujer (CIAM): Este sistema desarrolla políticas encaminadas al pleno ejercicio de los derechos de las mujeres.

- ✓ Comité Editorial: A través del programa "El GDF Te Regala un Libro", se puede consultar semanalmente un capítulo nuevo de diferentes publicaciones.

(En www.df.gob.mx/servicios/terceraedad).

Afortunadamente, como se mencionó a lo largo de este capítulo, no sólo se sigue dando importancia a las personas de la tercera edad, sino que también se han ampliado los servicios para esta población. Encontrando incluso páginas de internet especiales para los adultos mayores (desde chats hasta consejos de salud). Tal es el caso de: www.hojasderoca.com, www.gerontologia.com, entre otras. Pero aun hay que continuar con los esfuerzos para que cada vez sea mayor la población que se encuentre beneficiada con los servicios existentes.

CAPÍTULO 3: MÉTODO

OBJETIVO GENERAL

Implementar un taller de asertividad para personas de la tercera edad que integre esta habilidad a su vida cotidiana.

OBJETIVOS PARTICULARES

- ◊ Realizar una investigación documental sobre las características de la tercera edad.
- ◊ Realizar una investigación documental sobre asertividad.
- ◊ Desarrollar un programa que promueva la adquisición de habilidades asertivas que mejore la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿A través de un taller de asertividad para personas de la tercera edad, las habilidades asertivas de dichas personas aumentarán?

JUSTIFICACIÓN

En el proceso de envejecimiento hay múltiples factores que alteran las situaciones de vida: enfermedades, disminución en algunas capacidades intelectuales, jubilaciones (no siempre jubilosas), cambios en el estilo de vida, tendencias a la depresión, duelos, soledades, exclusión social... El plural marco de circunstancias para cada anciano, abre una enorme gama de posibilidades de intervención para hacer pleno este inevitable paso del tiempo sobre la vida del individuo; encaminar el cúmulo de experiencias contrastante con algunas

expectativas limitantes, es una labor que apenas comienza a destellar aportaciones.

Como parte de ellas surge el taller “Aprendiendo a ser asertivo: una oportunidad para adultos mayores” que pretende contribuir en mantener una actitud y una disposición asertiva en el contacto interpersonal; ya que en el envejecimiento no sólo tienen lugar ciertos deterioros o pérdidas, sino también se mantienen e incluso despliegan ciertas funciones vitales y psicológicas.

HIPÓTESIS

HT: Al implementar un taller de asertividad para las personas de la tercera edad, las habilidades asertivas en dichas personas aumentarán.

Ho: No habrá diferencias estadísticamente significativas en el nivel de asertividad en las personas de la tercera edad al finalizar el taller.

H1: Si habrá diferencias estadísticamente significativas en el nivel de asertividad en las personas de la tercera edad al finalizar el taller.

VARIABLES

Dependiente: nivel de asertividad

Independiente: taller de asertividad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Asertividad: la asertividad es una habilidad cuyo desarrollo permite crear y mantener relaciones interpersonales más satisfactorias. Quien es asertivo puede expresarse (manifestar lo que siente y piensa) conduciéndose hacia los demás con un alto grado de empatía.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Nivel de asertividad: es la calificación o puntuación obtenida al realizar el test de asertividad (mínima 15 máxima 75).

Taller de asertividad: reuniones donde se abordarán temas de asertividad en las cuales predominará la práctica de las personas que asistan a dichas reuniones para adquirir habilidades asertivas.

POBLACIÓN

El taller se llevó a cabo con las 15 personas que integran el club "Obrera" del INSEN que tienen entre 60 y 70 años de edad. De los cuales 4 fueron hombres y 11 mujeres, con nivel socioeconómico y educativo homogéneo.

TIPO DE ESTUDIO

Longitudinal, ya que se observó si hubo un cambio en el nivel de asertividad antes y después del taller.

DISEÑO

De antes y después con una sola muestra, ya que al mismo grupo de personas se les aplicó un pretest, participaron en el taller y luego se les aplicó un postest.

INSTRUMENTO

- Un cuestionario de asertividad de Sam R. Lloyd de su libro Cómo desarrollar la asertividad positiva . El cuestionario contiene 15 preguntas que deben ser contestadas de acuerdo a una escala tipo Lickert que va desde el 1 (jamás) hasta el 5 (siempre). La calificación total es la suma de los 15 números, lo que nos va a indicar el nivel de asertividad de cada una de las personas que conteste dicho test.

- Taller de asertividad, el cual constó de diez sesiones (una hora diaria). La distribución de los temas por sesión es la siguiente:

Sesión 1

Aplicación del test de asertividad

Definición de asertividad

Características de asertividad: comportamiento externo, pensamiento, sentimientos y emociones.

Sesión 2

Características no asertivas: comportamiento externo, pensamiento, sentimientos y emociones.

Características de agresividad: comportamiento externo, pensamiento, sentimientos y emociones.

Sesión 3

Comunicación asertiva: volumen, tono, fluidez, claridad y velocidad (primera parte)

Sesión 4

Comunicación asertiva: volumen, tono, fluidez, claridad y velocidad (segunda parte)

Sesión 5

Componentes no verbales de la comunicación asertiva: mirada, expresión facial, postura corporal, gestos.

Sesión 6

Derechos asertivos (primera parte)

Sesión 7

Derechos asertivos (segunda parte)

Sesión 8

Técnicas de asertividad (primera parte): disco roto, banco de niebla y aplazamiento asertivo

Sesión 9

Técnicas de asertividad (segunda parte): técnica de ignorar, del acuerdo asertivo y de la pregunta asertiva.

Sesión 10

Aplicación del test de asertividad
Cierre

Para cada sesión se utilizó la técnica expositiva así como lluvia de ideas.

Se realizaron visualizaciones creativas. Se les pidió a los participantes dar ejemplos y situaciones donde pueden ser aplicadas las técnicas y características asertivas.

Las dinámicas utilizadas fueron: aprendiendo a ser asertivos, el navío y piensa rápido y habla claro.

PROCEDIMIENTO

Aplicación de un pretest en un grupo de la tercera edad para evaluar su asertividad, implementación de un taller y aplicación de posttest para evaluar las diferencias encontradas.

ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizó el método estadístico de t de student ya que este modelo puede utilizarse para comparar los resultados de una preprueba con los resultados de una postprueba. Se compararon las medias del grupo en dos momentos diferentes.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS

Las siguientes puntuaciones fueron obtenidas en el test antes y después del taller:

PERSONAS	ANTES DEL TALLER	DESPUÉS DEL TALLER
1	54	65
2	39	58
3	45	59
4	38	58
5	52	61
6	57	72
7	57	68
8	52	63
9	40	58
10	57	66
11	55	65
12	52	61
13	46	60
14	40	59
15	44	59

En el anexo 2 se muestra una gráfica donde se puede observar la comparación de las puntuaciones obtenidas, donde aparece un aumento al resolver el test después del taller.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Al realizar el análisis estadístico t de student para comparar las medias de ambos grupos (antes y después del taller), se obtuvo lo siguiente:

Se rechaza la hipótesis nula, es decir, si existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de asertividad en las personas de la tercera edad al finalizar el taller.

Lo anterior se demuestra en los datos que se muestran a continuación:

	ANTES DEL TALLER	DESPUÉS DEL TALLER
MEDIA (\bar{X})	48.533	62.133
MODA (Mo)	52	58
VARIANZA (S^2)	50.6952	17.98
DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S)	7.12	4.24
LÍMITE INFERIOR	38	58
LÍMITE SUPERIOR	57	72
COEFICIENTE DE VARIACIÓN (CV)	14.67%	6.82%
CONFIABILIDAD DE LA MEDIA	85.33%	93.18%
MEDIANA (Me)	52	61

Se obtuvo una t de 13.299 significativa al 0.001

El intervalo de confianza de la diferencia de las 2 medias al 95% va del -15.793 a -11.407

Correlación de los puntajes obtenidos antes y después del taller:

$$R_{xy} = 0.878$$

Ecuación de la recta del diagrama de dispersión (ver anexo 3) después del análisis de regresión lineal:

$$Y = 36.77 + 0.5226 X$$

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos permiten afirmar que el taller de asertividad presentado a los adultos mayores, si aumenta el nivel de asertividad en dichas personas.

Lo anterior se demuestra en el análisis de los resultados, ya que, al realizar el método estadístico de t de student, el cual consiste en hacer una comparación de las medias de las puntuaciones obtenidas en el test antes (pretest) y después (postest) del taller, se observa que existen diferencias significativas en cuanto al nivel de asertividad, aumentando las puntuaciones en el postest.

Cabe mencionar que en general las puntuaciones obtenidas en el pretest no eran tan bajas, siendo la menor calificación 38 y la mayor 57. Lo que indica que eran personas que caían en los siguientes rubros (según la clasificación del cuestionario de asertividad de Sam R. Lloyd de su libro Cómo desarrollar la asertividad positiva):

De 45 a 60 puntos: Tiene una perspectiva razonablemente asertiva. Hay algunas situaciones en las que será naturalmente asertivo.

De 35 a 45 puntos: Parece ser asertivo en algunas situaciones pero su respuesta natural es no asertiva o agresiva.

A pesar de lo anterior, se encontró un aumento en las puntuaciones, donde la calificación más baja fue de 58 y la más alta de 72. Esto corresponde a la siguiente clasificación:

60 puntos o más: Su filosofía asertiva es consistente y tal vez maneje bien casi todas las situaciones.

De 45 a 60 puntos: Tiene una perspectiva razonablemente asertiva. Hay algunas situaciones en las que será naturalmente asertivo.

Como puede observarse, la puntuación aumentó significativamente. Aunque no se pueden realizar generalizaciones, debido a que la población estuvo conformada sólo por 15 personas.

Es importante señalar que el cuestionario de asertividad utilizado es de fácil aplicación, lo que permitió tener resultados claros, precisos y cuantitativos. Y por estar conformado por 15 reactivos no resulta difícil o tedioso ni contestarlo ni calificarlo. Además, las preguntas del cuestionario también son claras, comprensibles y aplicables a experiencias vividas, lo cual resulta indispensable para poder aplicarlo a población perteneciente a la tercera edad.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES

De acuerdo al marco teórico revisado, las definiciones de asertividad pueden ser muchas y muy variadas. Por ejemplo, Alberti y Emmons (1999), señalan que el comportamiento asertivo promueve la igualdad en las relaciones humanas, permitiéndonos actuar de acuerdo con nuestros intereses, defender nuestras opiniones sin sentirnos culpables, expresar nuestros sentimientos con honestidad y comodidad y ejercer nuestros derechos individuales sin transgredir los de otros. Pero ésta es sólo una de las tantas definiciones que existen sobre asertividad, algunas de ellas revisadas en el capítulo 1. Lo importante es que cada persona entienda qué es y sobretodo cómo lo puede aplicar en su vida. Además de saber para qué puede ser útil esta información en los adultos mayores. Ya que lejos de pensar que son los últimos años de vida y que ya no importan cómo sean vividos, o que debido a "la gran cantidad de años que se tienen acumulados" ya no se tiene remedio y no se puede cambiar, la asertividad es una oportunidad para que estos "últimos años" sean vividos de la mejor forma, teniendo una mejor calidad de vida y gozar de todos los beneficios y satisfacciones que nos brinda ser asertivos.

Saber sobre asertividad debiera ser un derecho social, ya que si en la familia se practicaran estas habilidades, la sociedad en general mejoraría sus relaciones interpersonales.

Como se ha mencionado a lo largo de este trabajo, la conducta asertiva tiene que adquirirse y practicar constantemente para que esta habilidad se mantenga e incluso aumente en el transcurso de la vida. El desarrollo de la asertividad como menciona Lloyd (1998), es más que sólo aprender a hablar de modo distinto. Ser asertivo requiere pensar asertivamente, sentirse confiado y comportarse positivamente.

Por lo anterior, no se puede afirmar que las personas que participaron en el taller de asertividad, hayan adquirido características asertivas y perduren por siempre, ya que como se mencionó, es necesario la práctica; pero sí se puede decir que con el simple hecho de tener la información, es una primera aproximación para que esta habilidad se incluya en la vida de cada persona. Por ello se puede decir que la pregunta de investigación del presente trabajo ¿a través de un taller de asertividad para personas de la tercera edad, las habilidades asertivas de dichas personas aumentarán?, se puede responder afirmativamente.

El no encontrar un trabajo de asertividad para la tercera edad refleja que el interés por la investigación de esta etapa de la vida sigue estando sectorizada, tal vez porque se considera a la asertividad una habilidad más prioritaria en la

época madura o productiva y no en el declive (aunque este término está en tela de juicio).

La definición social de envejecimiento depende de la generación a la que pertenece el individuo y del momento histórico que le ha tocado vivir. Los hábitos y formas de comportarse característicos de una edad sólo tienen sentido en un contexto generacional e histórico concreto (Blank, 1989).

Una buena parte de la realidad que circunda a las personas mayores se encuentra construida socialmente y es tan importante como la propia realidad física. El envejecimiento no sólo depende de los cambios fisiológicos y biológicos que se producen en el individuo y de los cambios sensoriales, motores y cognitivos, sino también de factores que vienen definidos socialmente (Blank, 1989).

La vejez es una categoría social cuyas propiedades y problemas se construyen a partir de un conjunto de expectativas que son compartidas por grupos sociales específicos (Vega y Bueno, 1996).

Desde la perspectiva de la Psicología social, la personalidad del ser humano se considera generalmente como el producto de la interacción entre el organismo biológico y el contexto social. Esta área explora la interacción desde el punto de vista de la organización social, es decir, que partiendo del estudio de la organización social se llega a la consideración de sus consecuencias sobre la persona (Blank, 1989).

En la actualidad, los contextos de socialización de las personas mayores está cambiando sustancialmente, tanto en el ámbito laboral como en el comunitario, de la misma forma que han cambiado a nivel familiar. Los contextos de ocio y tiempo libre, de relaciones con los amigos, y el familiar o de internamiento en una residencia, han variado y, en consecuencia, exigen nuevas demandas a las personas mayores (Vega y Bueno, 1996).

Durante la vejez adquieren relevancia las actividades que van dirigidas al disfrute personal. Entre estas actividades se encuentran las culturales, turísticas y recreativas en general (Rubio, 1993).

Como se revisó en el capítulo 2, existen instituciones que proporcionan algunas de estas actividades para los senectos.

Al analizar el tema de la vejez, se encontró que en la actualidad, muchas personas mayores participan en programas de educación formal o informal para completar estudios que dejaron sin acabar en su juventud o porque tienen interés en seguir aprendiendo, oportunidad que se les ofrece al tener más tiempo una vez que las obligaciones familiares y laborales han disminuido.

Precisamente, en ese retorno de los ancianos a la educación queda patente que la edad no destruye la habilidad para aprender cosas nuevas. (Bueno y Vega 1996).

Si la asertividad mejora la calidad de vida, en la senectud ésta debe ser un derecho. Dar esta instrucción en personas cuya capacidad de atención, concentración y retención llega a estar disminuida, es un reto a la creatividad; requiere de dinamismo, entusiasmo y paciencia, la suma de esto deja la satisfacción de ser útil para una población que requiere atención propositiva y que valore la experiencia y ventaja que tienen los ancianos en la vida.

En este sentido, es importante señalar que las formas de enseñanza deben ser diferentes a las de tipo aprendizaje unidireccional donde el maestro "enseña" y el alumno "aprende", ya que efectivamente existen cambios no sólo físicos o en lo relativo a los sentidos (visión, audición, olfato, gusto y tacto), sino también en lo que respecta a la atención, aprendizaje, memoria, creatividad e inteligencia.

La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que, por término medio, el envejecimiento se acompaña de un declive en la habilidad para procesar nueva información. Dicho declive se ha encontrado consistentemente en tareas experimentales relacionadas con la atención, el aprendizaje y la memoria. Pero dicho deterioro es menos severo, aparece más tarde, y se produce en una proporción más pequeña de la población de lo que se pensaba. Incluso la gran variabilidad de los resultados hace que algunos ancianos obtengan mejores resultados que algunos jóvenes. (Vega y Bueno, 1996).

Por ello, es necesario adecuar la información que se les brinda a las personas de la tercera edad, poner ejemplos en los que identifiquen situaciones que viven o han vivido, realizar técnicas de intervención grupal adecuadas a sus posibilidades y lo más importante, realizar todas las actividades con la conciencia de que se está trabajando con seres humanos con "experiencia acumulada".

Finalmente se puede concluir que interactuar con personas de la tercera edad es un gran reto. Abordar el tema de asertividad es de suma importancia a cualquier edad y dado que este tema ha sido motivo de investigaciones en diferentes etapas, ¿por qué no hacerlo con la población antes mencionada?. Si se han encontrado cambios favorables en niños, adolescentes y adultos jóvenes que se les ha dado la oportunidad de conocer el tema de asertividad, ¿se pueden dar cambios en los adultos mayores?. El presente trabajo es una muestra de que si se puede lograr.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Durante la realización de esta investigación se encontraron las siguientes limitaciones:

El primer impedimento para realizar el presente trabajo fue el no encontrar un inventario que mida asertividad que se adecue para ser aplicado en las personas de la tercera edad. Ya que existen varios inventarios que miden dicha habilidad pero no están adaptados para la población mexicana.

En México se han realizado investigaciones para medir la asertividad. Flores (1989), realizó un estudio donde aplicó la prueba de asertividad de Rathus traducida al español. Pero los reactivos no se adecuan para ser aplicados a los adultos mayores.

Y en general, los test que existen para medir la asertividad, contienen reactivos que no pueden ser aplicados en la población estudiada en este trabajo, ya que su contenido se refiere a situaciones extrañas, desconocidas o poco familiares para las personas.

Por lo que se sugiere tomar en cuenta a esta población para futuras investigaciones, ya que puede ser motivo de otros estudios.

Además en la revisión bibliográfica también se encuentra escasa información sobre asertividad aplicada a las personas de la tercera edad. Al encontrar el libro: Asertividad de Jeff Davidson que aborda el tema, cabe señalar que sólo es un pequeño subtema de un capítulo donde la única aportación es que los ancianos deben mantener la dignidad aunque la voz se haya vuelto insegura, se ande con bastón y los recursos mentales y físicos tengan dificultades. Son 16 párrafos (de un libro de 340 páginas), donde además de lo mencionado, se expone un ejemplo de una persona que a los 77 años de edad conserva su dignidad y menciona algunos aspectos positivos de los ancianos.

Otra limitación que además es motivo de no poder generalizar los resultados, es que la población fue de 15 personas, por lo que se recomienda realizar nuevamente este estudio pero con una población mayor.

También sería importante conocer un poco más a las personas que participarán en el taller (con una entrevista por ejemplo), ya que como se mencionó anteriormente, las experiencias anteriores, el estilo de vida, las costumbres, las expectativas e incluso la escolaridad, pueden ser factores que favorezcan o empeoren la adquisición de conductas asertivas. Pero

desafortunadamente (para la realización de esta investigación) y afortunadamente (para las personas de la tercera edad), el INSEN cuenta con diversas actividades programadas para los clubes de dicha institución. Por tal motivo, no hubo suficiente tiempo para interactuar y de esta forma conocer más y mejor a los integrantes del taller,

Por último, debido a las pocas posibilidades de regresar al club "Obrera", no se puede dar un seguimiento al trabajo realizado, y así comprobar que las habilidades adquiridas se mantuvieron o incluso aumentaron. Se puede sugerir a la institución tomar en cuenta otros proyectos que colaboren en dar la oportunidad a los adultos mayores a tener una mejor calidad de vida.

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE ASERTIVIDAD

Responda a las siguientes preguntas con honestidad. Le ayudarán a conocer algo acerca de su nivel actual de asertividad.

Asigne un número a cada elemento usando esta escala:

SIEMPRE

JAMÁS

5

4

3

2

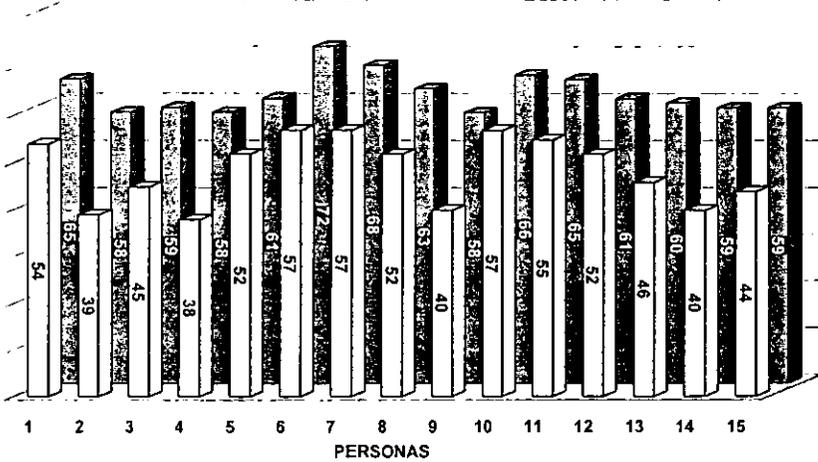
1

1. Le pido a los demás que hagan cosas sin sentir culpa o ansiedad.
2. Cuando alguien me pide que haga algo que no quiero, digo "no" sin sentir culpa o ansiedad.
3. Me siento a gusto hablando a grupos numerosos de personas.
4. Expreso con confianza mis opiniones honestas a figuras de autoridad (como mi jefe).
5. Cuando experimento sentimientos poderosos (ira, frustración, desilusión, etc.) las expreso fácilmente con palabras.
6. Cuando expreso ira lo hago sin culpar a los demás "por hacerme enojar".
7. Me siento a gusto expresando mis puntos de vista frente a grupos.
8. Si no estoy de acuerdo con la opinión de la mayoría en una reunión, puedo "mantenerme en mis cinco sentidos" sin sentirme incómodo o ser áspero.
9. Cuando cometo un error, lo reconozco.
10. Le digo a los demás cuando su conducta me crea problemas.

11. Fácil y cómodamente me mezclo con nuevas personas en situaciones sociales.
12. Cuando hablo sobre mis creencias lo hago sin etiquetar las opiniones de los demás como "locura", "estupidez", "ridiculez", "irracionalidad".
13. Supongo que la mayoría de la gente es competente y confiable y no tengo dificultad en delegarle tareas.
14. Cuando pienso en hacer algo que jamás he intentado, confío en que puedo aprender a hacerlo.
15. Creo que mis necesidades son tan importantes como las ajenas y tengo derecho a que se satisfagan las mías.

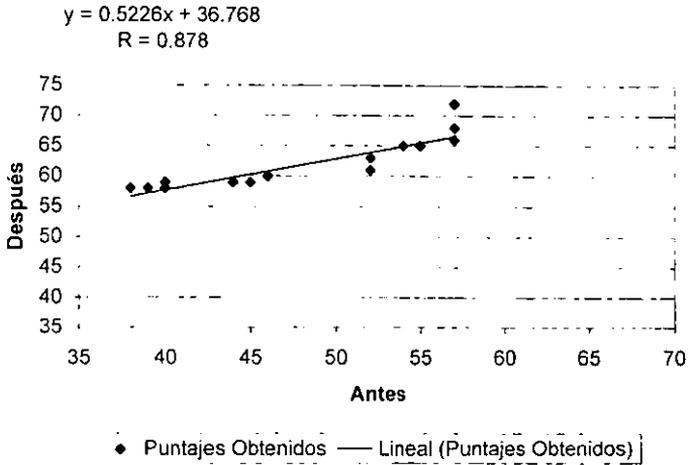
ANEXO 2

PUNTUACIONES DEL TEST DE ASERTIVIDAD



□ ANTES DEL TALLER ■ DESPUÉS DEL TALLER

ANEXO 3

DIAGRAMA DE DISPERSIÓN
ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

REFERENCIAS

- Alberti, R. y Emmons, M. (1999) Viviendo con autoestima.
México: Pax México
- Alberti, R. y Emmons, M. (1974) Your perfect right: a guide to assertive behavior
California: Impact
- Arango, M. C. (1983) Cosas de la edad
Bogotá: Cresalc.
- Blank, T. (1989) Social Psychology, contexts of aging, and a contextual world view.
International Journal of Aging and Human Development, 29 (3), 225-239
- Busse, E. & Pfeiffer, E. (1969) Behavior and adaptation in late life
Boston: Brown and company.
- Castanyer, O. (1996) La asertividad: expresión de una sana autoestima.
España: Desclée de Brouwer
- Comfort, A. (1984) Una buena edad, la tercera edad
Madrid: Debate.
- Coon, D. (1985) Introducción a la Psicología
México: Fondo educativo interamericano.
- Craig, G. (1997) Desarrollo Psicológico
México: Prentice Hall.
- Davidson, J. (1999) Asertividad
México: Prentice Hall.
- Egozcue, M. (1997) Asertividad y género en jóvenes
Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM
- Elorza, H. (2000) Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento
México: Oxford University Press
- Ellis, A. y Abrahms, E. (1980) Terapia racional emotiva
México: Pax México

- Ey, H. (1965) Tratado de Psiquiatría
México: Masson.
- Fensterheim, H. y Baer, J. (1977) No diga si cuando quiera decir no
México: Grijalbo
- Flores, M. (1989) Asertividad, agresividad y soluciones problemáticas en una muestra mexicana
Tesis de maestría en Psicología social. UNAM
- Flores, M. (1994) Asertividad: conceptualización, medición y su relación con otras variables
Tesis de doctorado en Psicología. UNAM
- Fogel, R. W. (1981) Aging: stability and change in the family
New York: Academic Press.
- Geist, H. (1977) Psicología y psicopatología del envejecimiento
Buenos Aires: Paidós.
- Hersen, M. y Bellack, A. (1976) Behavior modification
New York: University Press
- Kastembaum, R. (1980) Vejez, años de plenitud
Kervistal
- Kalish, R. A. (1982) Late adulthood: perspectives on human development
California: Publishing company
- Lange, S. y Jakubowski, P. (1978) The assertive option your rights and responsibilities
Research Press Company
- Lloyd, S. (1998) Como desarrollar la asertividad positiva
México: Grupo Editorial Iberoamérica
- Papalia, D. (1999) Desarrollo Humano
México: McGraw-Hill
- Rice, P. (1997) Desarrollo Humano
México: Prentice-Hall
- Rich, A. y Schroeder H. (1976) Research issues in assertiveness training
Psychological Bulletin Vol. 83, No. 6

Rimm, D. y Masters, J. (1980) Terapia de la conducta, técnicas y hallazgos empíricos

México: Trillas

Rodríguez, M. (1996) Acciones sociales gerontológicas un enfoque integral alternativo

Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM

Rosas, J. (1998) Propuesta de programa de apoyo psicológico dirigido a personas que entran a la vejez.

Tesis de Licenciatura en Psicología. UNAM

Rubio, R. (1993): El ocio en la población española desde la perspectiva de la gerontología social

Jaén: Provincial

Smith, M. (1983) Cuando digo no me siento culpable

México: Grijalbo

Vega, J. y Bueno, B. (1996) Desarrollo adulto y envejecimiento

España: Síntesis

Villaseñor, G. (1993) Creatividad en el anciano institucionalizado

Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM

Wolpe, J. (1977) Práctica de la terapia de la conducta.

México: Trillas

Wolterreck, H. (1962) La vejez, segunda vida del hombre

México: FCE

www.baja.gob.mx/Dif/Programas/INSEN/insen.htm

www.df.gob.mx/servicios/terceraedad

www.impcdsm.edu.mx/imp/serviclinicos