



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

REPRESENTACIONES SOCIALES DE ADULTOS MAYORES
ACERCA DE SUS RELACIONES FAMILIARES: El caso del club de la
tercera edad “Experiencias de la vida”
del DIF Nezahualcóyotl

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T

A :

M I R T A M C A L V I L L O J A R A M I L L O

JURADO DE EXAMEN:

TUTOR: MTRO. FERNANDO GONZÁLEZ AGUILAR
COMITÉ: MTRA. ALBA ESPERANZA GARCÍA LÓPEZ
LIC. MARIO MANUEL AYALA GÓMEZ
MTRO. EDGAR PERÉZ ORTEGA
DR. RAUL ROCHA ROMERO



MÉXICO, D.F.

2010



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mis papás y mis hermanos por todo su apoyo, no solo durante la realización de este trabajo, sino durante toda la vida y en todos los aspectos de ella.

A Jesús porque además del apoyo has motivado e impulsado lo que hago. Te amo

Al maestro Fernando por su tiempo, por su buena asesoría, muchas gracias.

A todas las personas que de una u otra forma contribuyeron a la realización de esta investigación.

ÍNDICE

Resumen.	5
Introducción.	7
La institución.	14
1.1.Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	15
1.2.Fundación del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”	17
1.3.Los adultos mayores en Nezahualcóyotl	19
1.4.Beneficios de los programas aplicados en el Club “experiencias de la vida”	22
1.4.1. Los nuevos logros, mejoras en la Autoeficacia.	23
Vejez.	25
2.1.Concepto	27
2.2.Psicología de la vejez.	30
2.3.Problemáticas en la vejez.	32
2.3.1. Cambios físicos.	33
2.3.2. Cambios sociales.	34
2.3.3. Jubilación y cesantía.	36
2.3.4. Crisis de identidad y el nuevo Autoconcepto	39
2.4.Cambios demográficos en México	40
2.5.Cambios en las relaciones familiares a partir de la vejez	44
2.6.Actitud hacia la vejez.	47
2.7.Mitos y estereotipos.	48
2.8.Vejez: estudios realizados.	49
La estructura familiar.	53
3.1.La familia y su funcionamiento como sistema.	54
3.1.1. Fundamentos teóricos	55
3.1.2. Concepto de estructura familiar.	57
3.2.Interacción y satisfacción familiar.	58
3.3.Tipos de familia.	59
3.3.1. Familia apartada y enredada.	60

3.3.2. Modelos de familias de Nardone.	60
3.3.3. Familias desligadas.	62
3.3.4. Neofamilia.	62
3.3.5. Familia uniparental	62
3.3.6. Familia aglutinada	63
3.4.La comunicación en las familias.	63
3.4.1. La comunicación, su importancia en las relaciones familiares.	64
3.4.2. Modalidades comunicativas.	65
3.5.El mito familiar: la vejez.	67
3.6.Relaciones familiares en la vejez.	69
3.7.Relaciones familiares y vejez: estudios realizados	71
Representaciones sociales.	73
4.1.Concepto de representaciones sociales.	75
4.2.Estructura y organización de las representaciones sociales.	77
4.3.Representaciones sociales y construcción social de la realidad	79
4.4.Funciones de las representaciones sociales	81
4.5.Estudios sobre representaciones sociales y vejez.	83
Método de investigación.	86
5.1. Tipo de estudio.	87
5.2. Escenario.	87
5.3. Participantes.	87
5.4. Técnicas de recolección de datos	87
5.5. Procedimiento.	88
5.6. Análisis de datos	89
Resultados.	90
Conclusiones.	118
Referencias.	125
Anexos.	132
Anexo 1. Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 1: Los adultos mayores somos...	133
Anexo 2 Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 2: ahora que soy adulto mayor mi familia me trata...	136
Anexo 3 Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 3: Asisto al club porque me siento...	139

Anexo 4. Núcleo general de la red para el estímulo 1	141
Anexo 5. Núcleo general de la red para el estímulo 2	142
Anexo 6. Núcleo general de la red para el estímulo 3	143
Anexo 7. Clasificación de palabras definidoras en categorías para el estímulo 1	144
Anexo 8 Clasificación de de palabras definidoras en categorías para el estímulo 2.	146
Anexo 9 Clasificación de palabras definidoras en categorías para el estímulo 3.	148
Anexo 10 Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo 1	149
Anexo 11 Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo 2.	151
Anexo 12 Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo 3	153
Anexo 13 Conceptos de categorías y subcategorías para los estímulos	154

RESUMEN

La presente investigación intenta conocer las representaciones sociales de los adultos mayores sobre sí mismos y sus relaciones familiares, analizar su contenido y su orientación, para lo cual me acerco a los adultos mayores pertenecientes al Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” del DIF Nezahualcóyotl.

Para obtener los datos que permiten conocer las representaciones construidas socialmente acerca de los adultos mayores y sus relaciones familiares, se utilizó la técnica de redes semánticas naturales así como entrevistas grupales e individuales.

A partir de la información obtenida se concluye que las representaciones sociales de los adultos mayores acerca de sus relaciones familiares tienen una valoración positiva que orienta de manera favorable la conducta de los adultos mayores en su grupo familiar, encontrando uniformidad dentro del grupo.

INTRODUCCIÓN

La actual tendencia de la población mexicana es la de tener familias pequeñas, con no más de dos hijos, algunos de los jóvenes incluso, piensan en no tener hijos, por esta razón puede inferirse que dentro de algunos años, el porcentaje de adultos mayores se irá incrementando y la diferencia entre estos y la población de jóvenes y niños será cada vez menor. Como lo menciona Cabañas (2001), existen en el mundo 400 millones de personas mayores de 65 años, el 6% de la población total. En el 2001, CONAPO estimaba que para el año que vivimos, la esperanza de vida sería de 78.1 años y para el 2050, 83.7. También en el INEGI (2010) se estima que la población mayor de 64 años en las localidades del país es de 5,716 en promedio. Pero en el caso de Estado de México, las previsiones a largo plazo apuntan que para el 2030, vivirán cerca de 3.34 millones de adultos mayores, la mayor cantidad entre las entidades federativas y que abarcará 15% de la población del total del país.

Una preocupación fundamental es que muchos psicólogos no están preparados adecuadamente para trabajar con la población que está ganando terreno en nuestro país, en cuestión de emociones y de comportamientos. Gracias a la tecnología y a los nuevos medicamentos que permiten curar enfermedades, pero también a la atención que las familias pueden brindar a la promoción de la necesidad de ejercicio, a la sana alimentación, entre otros aspectos, sin embargo, al parecer la población en general no está preparada para asumir este incremento de población adulta mayor, tratando a este sector, en ocasiones, de forma injusta y abusiva. Se puede decir que, algunas personas creen en mitos o tienen juicios e ideas parciales en las cuales se juzga a esta etapa de la vida inadecuadamente, algunas veces pensado, por ejemplo que los adultos mayores son incapaces de producir y crear algo, que los ancianos son frágiles, que los ancianos no aportan nada a la sociedad y son una carga económica, lo cual los lleva a comportarse según estas creencias, a veces a tratarlos como personas sin opiniones propias, sin privacidad, sin afecto, incluso, sin proporcionar, a los adultos mayores, elementos para cubrir sus necesidades básicas como la alimentación y la salud.

Por esta razón, la presente investigación retomará a las representaciones sociales, definidas por Jodelet (1985, citada por Abric, 2001), "como una forma de conocimiento socialmente elaborada y compartida que tiene el objetivo práctico de participar en la construcción de la realidad común a un conjunto social", a partir de las cuales, la sociedad y más particularmente las familias, debido a los estereotipos y mitos

que influyen en la realidad, como en la definición se menciona, se interrelacionan con los ancianos. Es decir, los estereotipos de la sociedad y los mitos, que aún las mismas familias con adultos mayores y los adultos mayores mismos tienen, los lleva a connotar negativamente este estadio y por lo tanto a tener comportamientos y actitudes rígidas ante la situación de ser o tener un integrante de la familia que es adulto mayor.

Es de rescatar que estas representaciones, como el mismo nombre lo indica, son sociales, por lo que pasan de generación en generación, pues son parte de la explicación de un suceso importante de la comunidad o de la familia; por ser una explicación para este fenómeno, los comportamientos que se tienen hacia él, giran en torno a la percepción colectiva.

La investigación que se ha realizado hasta el momento sobre vejez, tiene el propósito de hacer de ésta una etapa de vida satisfactoria. Intentan hacerlo a partir del estudio de la calidad de vida del adulto mayor, por ejemplo los siguientes trabajos: *Calidad de vida y actitud hacia el envejecimiento en adultos mayores* de Barrón (2006), y *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para si mismo y para su familia* de Vera (2007); así como de las percepciones propias y de estados de soledad o enfermedad en el envejecimiento como en las investigaciones *Percepción de vejez por adultos mayores de diferente estrato cronológico* de Segura (2001) y *Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor* de Fuentes y García (2003); también se han realizado trabajos que hablan sobre las relaciones familiares de los adultos mayores, de su dependencia o independencia, de cubrir sus necesidades básicas físicas, entre otros aspectos, por ejemplo *Interacción del anciano en la dinámica familiar* de Argaez (1995), *Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar, durante el proceso de envejecimiento* de Ángel (2000), *Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente* de Megret, Naranjo y Font (2000), sin embargo, desde el punto de vista de este trabajo, es necesario tener en cuenta el papel que juega la familia dentro de las conductas y relaciones familiares hacia el anciano. Ésta investigación intenta abordarlo sin dejar de lado el rol que tiene el adulto mayor, también, dentro de su familia para, entonces, lograr esa vejez satisfactoria y con buena calidad de vida. Este estudio se realizará a partir de las ideas, creencias y percepciones de los participantes con respecto a la vejez y su dinámica familiar. Es decir, esta investigación pretende interrelacionar las percepciones de la sociedad, la familia y el adulto mayor mismo en el

momento de lograr la buena calidad de vida a partir de las representaciones sociales encontradas.

Se pretende dar a conocer que el adulto mayor puede tener una función importante dentro de la familia, él puede hacer, por ejemplo, que las relaciones entre los miembros de esta familia sean cordiales o intratables, positivas o no, lo cual puede depender de la percepción, creencias, estereotipos y actitudes hacia este estadio y hacia el adulto mayor mismo. Este punto ha sido poco abordado y tiene su importancia no sólo en la dinámica familiar sino socialmente, puesto que, finalmente, la sociedad y sus propias percepciones, tienen influencia en cómo el adulto mayor se percibe dentro de la familia y cómo es percibido por su familia.

El presente trabajo retoma el cambio demográfico en nuestro país por ser un aspecto que preocupa al conocer el porcentaje de adultos mayores que vivirá en México dentro de algunos años, y por lo tanto en su calidad de vida, teniendo en cuenta que también depende de los servicios públicos con que se cuenta y que son eficaces para este sector de la población, por ejemplo, en Nezahualcóyotl, existen algunos servicios sociales a favor de este sector de la comunidad, como descuentos en agua potable, predio y transporte, apoyos alimenticios, vacunas gratuitas, entre otros. Es también preocupante la actitud que se tiene hacia esta nueva población, pero también de ellos hacia la familia y la sociedad en general, puesto que, a partir de las percepciones que se tienen, pueden ser funcionales o no, las relaciones y dinámica familiar, principalmente en la etapa de cesantía, en la cual los roles cambian puesto que quienes aportan económicamente a la casa, son quienes tienen mayor peso jerárquico, y quienes no lo hacen están a disposición del otro.

Desde la perspectiva de necesidades que se deben cubrir en el adulto mayor, en Nezahualcóyotl, también se han creado clubes de la tercera edad, en donde los adultos mayores realizan diversas actividades que ayudan a su adecuado desenvolvimiento en la sociedad actual. Dentro de estos grupos de adultos mayores se realizan competencias deportivas, festividades o simplemente reuniones para jugar domino, pero principalmente, los adultos mayores se encuentran para tomar talleres, cursos o pláticas de temas que ellos mismos proponen por ser de su interés, en los cuales aprenden desde bordar y dibujar hasta leer y escribir. Uno de los principales intereses de las personas que asisten a los clubes es el taller de psicología, en donde se pretende que los adultos

mayores se conozcan más a sí mismos en la etapa de la vejez, se tocan temas como los cambios físicos, de actividades, de relación con los hijos y pareja, así como con los amigos, entre otros y se hacen propuestas para mejorar; también se realizan actividades para desarrollar relaciones amigables con los integrantes del grupo, actividades que agradan mucho a los participantes y en las cuales se pretende, también, reforzar sus amistades, lo cual lleva a los adultos mayores a sentirse más a gusto con sus compañeros de club que, en muchas ocasiones, en su propia casa.

A partir de mi propia experiencia de servicio social en algunos de los Clubes de la Tercera Edad, en Nezahualcóyotl, impartiendo talleres de psicología con los objetivos mencionados en el párrafo anterior, noté la necesidad de este servicio para los adultos mayores. La primera situación que motivó este trabajo fue tener que enfrentarme con estos grupos y reconocer que a pesar de tener conscientes las características de esta etapa del desarrollo evolutivo, sabía muy poco sobre las dificultades presentadas en sus relaciones familiares y sociales.

La idea de trabajar con este sector de la comunidad surgió primeramente por la preocupación acerca del creciente número de adultos mayores en el país y las previsiones a futuro, pero como segundo objetivo de este trabajo, aunque no menos importante, es la mejora en la calidad de vida de los adultos mayores debido a los cambios en sus representaciones sociales a partir de la asistencia a estos grupos. En el trabajo realizado dentro de los Clubes pude percatarme de estos cambios; a partir de la convivencia y constante comunicación directa con los adultos mayores pude percatarme de cómo llegan personas con un Autoconcepto negativo de sí mismo, con baja autoeficacia y autoestima, y que al cabo de un par de meses, tienen concepciones distintas de la etapa que viven.

Es por esto que el presente trabajo no sólo presenta la importancia de mejorar servicios públicos y sociales que el gobierno brinda a la población, sino algunos otros servicios que son necesarios -aunque no reconocidos por la comunidad en general- como es el caso de la atención psicológica en esta etapa que aunque se encuentra, es poco reconocida, por ejemplo el apoyo u orientación que se brinda en el DIF, en ciudad Nezahualcóyotl.

Las familias aún no están totalmente convencidas de que el psicólogo puede apoyar en la solución de los conflictos surgidos en el mismo sistema familiar debido a los cambios normales en todo ciclo -en este caso la cesantía- y por tanto el cambio en las jerarquías, roles, percepciones y actitudes, es decir, representaciones sociales. Pero más preocupante aún es que algunos psicólogos tampoco han hecho consciente esta necesidad en las familias y por lo tanto no han intentado que la sociedad se dé cuenta de esto. Aún más, no han entendido cómo un cambio en las actividades puede originar la transformación de las percepciones y por lo tanto de la dinámica en situaciones que están a la luz en las familias y son más visibles debido al cambio demográfico de nuestro país.

Por estos motivos es necesario no sólo el conocimiento y análisis de la vejez, sino de las percepciones, ideas, actitudes y cambios que la cesantía en la vejez trae a la familia, la cesantía entendida como cese de actividades que el individuo realizaba anteriormente, con remuneración económica o sin ella, como es el caso de la limpieza en casa, el cuidado de los hijos o nietos y hasta el cuidado propio, sino también es necesaria la creación de talleres que orienten al adulto mayor y a su familia a enfrentar la situación de inactividad de la manera más funcional para una buena dinámica familiar.

Para este objetivo es importante que los psicólogos -para que después la sociedad en general- se aboquen al estudio de la vejez y las necesidades de este sector de la población para poder combatir las ideas, creencias y estereotipos negativos y en muchas ocasiones parciales e injustos de la vejez, para connotarlo positivamente y difundir representaciones más positivas que nos lleven a tener un cambio de actitudes hacia este sector de la población.

De esta manera, el presente trabajo abarca cuatro capítulos que se relacionan entre sí. El primero de ellos habla sobre el DIF Nezahualcóyotl y más específicamente el Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”, su formación y fundación así como los logros obtenidos en materia de adultos mayores y los beneficios de los programas aplicados al Club.

El segundo capítulo nos permite obtener más información sobre la vejez como una etapa normal del desarrollo evolutivo de los individuos, con sus características tanto

biológicas como personales y sociales. En este segundo apartado, se analizan las principales problemáticas de la vejez, la crisis de identidad debido a los cambios en los roles y el nuevo Autoconcepto, los cambios demográficos y las relaciones dentro de la familia, teniendo en cuenta los mitos y estereotipos presentes en la sociedad.

El tercer capítulo abarca los cambios en la estructura familiar, los distintos modos de interactuar y la satisfacción hacia esta interacción. La comunicación dentro de las familias es un punto que también nos lleva a conocer y poder clasificar los distintos tipos de familias. Dentro de este capítulo, se aborda el tema del mito familiar sobre la vejez como un factor que conlleva cambios en las relaciones familiares.

En el último capítulo se desarrolla el tema de las representaciones sociales: el concepto, estructura y organización de ellas, así como de las funciones que cumplen en un individuo. En este trabajo resulta sumamente necesario comprender los posibles cambios en las relaciones familiares, así como la manera en que las familias y los adultos mayores se conciben unos a otros a partir de las representaciones sociales de los adultos mayores.

Al tener presentes los cuatro capítulos de este trabajo damos paso a la pregunta de investigación que da respuesta a nuestra interrogante acerca de cuáles son las representaciones sociales de los adultos mayores sobre sus relaciones familiares, si son positivas o negativas, si son compartidas por todos los miembros del Club y si estas son una verdadera guía de conducta para los adultos mayores.

A partir de estas preguntas se encontró un modelo de representación complejo donde la identidad, la satisfacción familiar y la importancia del Club fueron tres puntos que difícilmente pueden verse por separado. Los resultados arrojados indican una orientación claramente favorable con respecto a las relaciones familiares de los participantes.

Es necesario recordar y reconocer que esta visión que los adultos mayores tienen de sí mismos y de sus familias conforma su realidad, por lo que conocer este trabajo puede proporcionar estrategias para mejorar la interacción con los adultos mayores, pero sobre todo para tener más interrogantes sobre los distintos aspectos que abarca ser adulto mayor y así, poder realizar más investigación al respecto.

CAPÍTULO 1. LA INSTITUCIÓN.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL PARA LA FAMILIA (SNDIF)

“Y si fuego es lo que arde en los ojos de los jóvenes,
luz es lo que vemos en los ojos del anciano”

(V́ctor Hugo).

El DIF ha formado parte de las instituciones ḿs importantes de nuestro pa'is desde 1904, teniendo como primer antecedente el programa “Gota de Leche”. Desde entonces es un organismo gubernamental encargado de diversas pol'iticas p'ublicas encaminadas a la mejor'ia de las condiciones de vida de las familias en nuestro pa'is.

Aunque sus ḿs antiguos antecedentes proceden desde 1871, con la creaci3n del Asilo para menores Hu3rfanos y en 1972 el Hospicio para pobres, fue hasta el 5 de abril de 1904 cuando se inaugur3 oficialmente la estancia Gota de Leche. Esta instituci3n ten'ia como objetivo brindar asistencia m3dica y medicamentos gratuitos a las familias vulnerables. Carmen Cardoso de Villada, esposa del general Jos3 Vicente Villada, fue la primera mujer que se hizo cargo de la beneficencia p'ublica.

Los objetivos de esta instituci3n comenzaron a centrarse en la preocupaci3n por la alimentaci3n de los ni'os y ni'as de la periferia de la Ciudad de M3xico hasta 1942. De esta manera, el 31 de enero de 1961, “se funda el Instituto Nacional de Protecci3n a la Infancia (INPI), tomando como fundamento los desayunos escolares”. (Recuperado el 18 de julio de 2009 en <http://dif.sip.gob.mx/dif>)

Debido a la demanda de los ciudadanos, comenzaron a crearse diversas instituciones orientadas a la protecci3n de los ni'os y sus familias, por Decreto Presidencial. As'ı, el 15 de Julio de 1968 se crea la Instituci3n Mexicana de Asistencia a la Ni'ez (IMAN), que atend'ia a ni'as y ni'os hu3rfanos, en abandono, discapacitados o con ciertas enfermedades.

En los a'os 70's, comienza a involucrarse ḿs a la familia, cre'ndose el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

Finalmente, en 1977 se crea el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), fusionándose el INPI e IMAN.

Durante los años siguientes a esta fusión, las tareas de SNDIF fueron creciendo, reforzando la asistencia social en todo el territorio, creando albergues temporales, casas de cultura, y la conformación legal de los Sistemas Municipales DIF. (Recuperado el 26 de noviembre del 2009 del sitio web www.edomex.gob.mx/portal/page/portal/difem/acercadeldifem270707/antecedentes). También se crearon parques recreativos, agencias del ministerio público especializadas, la clínica de prevención del maltrato, así como la descentralización de los Sistemas DIF Municipales.

Teniendo en cuenta estos avances, podemos decir que la misión del SNDIF es consolidar el otorgamiento de la asistencia social, con los niveles óptimos de calidad, en las acciones dirigidas a los grupos más vulnerables en la entidad, mediante una decisiva transformación institucional.

En Nezahualcóyotl, el Sistema DIF Municipal, tiene como objetivo ser la institución de asistencia social que contribuya a mejorar la calidad de vida de los sectores más vulnerables de la población e impulsar una cultura de los derechos humanos que fortalezca la integración familiar a través de la implementación de programas de nutrición, atención a la discapacidad, servicios de salud, jurídico asistenciales, prevención y bienestar familiar. (Recuperado el 28 de Septiembre de 2009 en <http://www.neza.gob.mx>). A pesar de que el objetivo inicial de la creación de estas instituciones estuvo centrada en los niños, con el tiempo fueron necesitándose apoyos para los sectores más vulnerables de la población incluyendo aquí a los adultos mayores, por lo que se crearon programas de apoyo para este sector.

La licenciada Maude Versini de Montiel creó la Coordinación Estatal de Atención a los Adultos Mayores y Pueblos Indígenas con la finalidad de brindar atención integral a estos sectores de la población.

Actualmente, en el Estado de México, el objetivo principal de dicha coordinación ha sido brindar atención médica, psicológica, jurídica y descuentos en la adquisición de bienes y servicios, así como recreación y orientación a las personas adultas mayores, logrando su participación activa dentro del grupo familiar y social en el que se desarrollan.

El DIFEM (Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México) ofrece los siguientes servicios para las personas adultas mayores: credencial del DIFEM, Gestión de Convenios y Cartas Compromiso con prestadores de bienes y servicios, Integración de Grupos de Adultos Mayores, Casa del Adulto Mayor, Paseos Recreativos para Adultos Mayores, Atención Integral al Adulto Mayor, Trabajo social para Adultos Mayores, Capacitación a promotores municipales, Capacitación a Adultos Mayores, Convivencia Intergeneracional.

Dentro del estado de México, en el municipio de Nezahualcóyotl, la creación de Clubes de la Tercera Edad ha contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas asistentes a estos grupos, puesto que se brindan talleres de artesanías y oficios, también ofrecen actividades sociales, culturales, artísticas, deportivas y recreativas a los senectos a través de sus 12 clubes distribuidos en el municipio. Uno de estos grupos es el nombrado “Experiencias de la vida”

FUNDACIÓN DEL CLUB DE LA TERCERA EDAD “EXPERIENCIAS DE LA VIDA”¹

El Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” lleva 25 años de existencia. Comenzó en la clínica 96 del Seguro Social del IMSS, en Nezahualcóyotl, de donde en el año 1985 se reunieron a las personas mayores de 60 años, de la clínica mencionada, para una plática con la Trabajadora Social “Sonia”. Algunas de las personas que asistieron a esta plática aún pertenecen a este Club. Es de destacar que no sólo acudieron a esta reunión personas de 60 años en adelante, sino que también estuvieron interesadas algunas más jóvenes.

En la reunión, la trabajadora social “Sonia” les presento diapositivas con imágenes de diversas actividades que se realizaban en los grupos que en ese entonces existían, principalmente, las imágenes correspondían a las actividades realizadas en la ciudad de Aguascalientes. A partir de estas diapositivas, los asistentes a esa reunión mencionan: *“no, pues al ver esas imágenes nosotros nos ilusionamos de que nos iban a llevar a pasear, y gratis”* (Fernando)

¹ La historia se reconstruyo en base a la comunicación directa de algunos integrantes del Club que estuvieron presentes en la junta de 1985, con la Trabajadora Social Sonia de quien no recuerdan su apellido, y que aún forman parte del Club.

Gracias a esta trabajadora social, se pudo iniciar con el proyecto del Club, puesto que ella se encargó de conseguirles un espacio, así como de conseguir maestros para realizar todas las actividades, por ejemplo las manualidades, simulación de vitrales, acondicionamiento físico y como una de sus actividades más importantes el juego de cachibol². En el tiempo en que inicio el grupo contaban con dos psicólogos que no solo les proporcionaban atención grupal, sino a cada integrante por separado.

El primer espacio donde se presentaban era la casa de uno de los integrantes del Club, el señor Margarito. A pesar de no tener una idea de cuantos eran los participantes, los adultos mayores mencionan que eran tantos que a veces no cabían en el cuarto que les prestaban y tenían que ocupar el patio de la casa, el cual, también se llenaba. Ocuparon este lugar por aproximadamente 4 años, de 1985 a 1989.

Al morir el señor Margarito, la familia de este último no les permitieron continuar con la agrupación en ese lugar; sin embargo esto no les detuvo y una persona más ofreció su casa. En esta ocasión fue una señora llamada Carmen la anfitriona. Estuvieron ahí tan sólo 6 meses aproximadamente pues los integrantes del Club ya tenían previsto exigir a las autoridades del municipio un espacio propio para la agrupación.

Algunas personas del grupo se unieron para exigir el espacio que desde entonces (1990) y hasta el día de hoy les pertenece para las actividades de la agrupación, ubicado en un camellón sobre Av. Kennedy y Av. Texcoco en Nezahualcóyotl. La condición de eso era que otros grupos pudieran asistir a este espacio en distintos horarios o días. Sin embargo, ningún otro Club estuvo interesado en esto, por lo que los integrantes de “Experiencias de la vida” ocupan este espacio todos los días.

Este lugar, *“estaba hecho una porquería, en la cisterna había perros muertos, estaba horrible”* (Fernando), pero con el apoyo de todos los integrantes pudieron mejorarlo. No tenían ni siquiera agua, pero una vez más exigiendo a las autoridades lograron mejorarlo.

Hasta este momento han pasado muchas personas por este grupo, algunas siguen ahí desde hace 25 años, unas más tienen un par de meses de pertenecer al Club. Continúan exigiendo cosas al gobierno y continúan con algunas necesidades. Cabe

² Es un juego que simula el volibol, con las mismas reglas pero cachando la pelota

mencionar que estas necesidades van desde mejorar la calidad de las actividades que existen dentro del Club hasta poder integrar a personas aun sin ser adultos mayores pues, como lo menciona uno de los integrantes *“hay mucha gente afuera que necesita el apoyo que se da en el Club y que es joven, que tiene problemas en su casa y con los adultos mayores se siente bien”* (Enrique) sin embargo no les es permitido integrarse a los Clubes. Esto ha sucedido desde el inicio, puesto que podían asistir sólo como oyentes pero no participaban en muchas actividades, como en los paseos o las olimpiadas nacionales de la tercera edad. Actualmente esta regla sigue vigente y las maestras no pueden aceptar a personas menores de 60 años.

Este ha sido un punto que ha molestado a más de uno, y como esta situación muchas se han presentado en las que el Club pasa por etapas difíciles, porque *“aunque el Club sigue existiendo, la gente se va”* (Enrique). En los últimos años la falta de actividades y de una trabajadora social que realmente les apoye ha sido un factor muy importante para la disminución de los integrantes del Club. Sin embargo están dispuestos a seguir exigiendo lo que necesiten al gobierno para continuar con este proyecto, el cual, una vez más agradecen a la trabajadora social Sonia, quien dejo huella, a la que quisieron mucho, *” y seguimos queriendo si aun vive”*(Fernando).

Los adultos mayores resaltan la importancia que ha tenido para su vida la asistencia a este Club, puesto que han encontrado muchos beneficios, desde curarse de la depresión hasta distraerse jugando dominó. Exigen que las personas que deciden integrarse lo hagan siendo conscientes de que los beneficios no son las despensas o lo que materialmente les puedan dar, sino la convivencia y las mejoras en la salud emocional.

LOS ADULTOS MAYORES EN NEZAHUALCÓYOTL

En este municipio, la atención que se ha dado a los adultos mayores radica en su participación en la vida social. La creación de diversos Clubes de la Tercera Edad propicia un adecuado desarrollo de las personas mayores de 60 años en la comunidad.

Diversas actividades propuestas por los diferentes programas del DIF Nezahualcóyotl han propiciado mejoras en la calidad de vida de los adultos mayores. Un ejemplo de estas actividades son los Juegos Nacionales de las Personas Adultas Mayores, donde la delegación de este municipio ha tenido grandes resultados,

principalmente en actividades como baile de salón, caminata, cachibol y natación (recuperado el 28 de Septiembre del 2009 en el sitio web <http://www.cdneza.gob.mx/Index.php?id=dif1>)

Considerando que el grupo de la tercera edad tiene características demográficas, culturales, biológicas, sociales y económicas diferentes, se hace necesario implementar programas que den respuesta a sus necesidades, comprendidos dentro de un modelo multidisciplinario para su atención integral, que beneficie tanto a las personas adultas mayores institucionalizadas como a las de la comunidad y a sus familias, esto dentro de un marco de atención con calidad y humanismo que les permita una vida digna. (Recuperado el 28 de septiembre de 2009 en <http://www.dif.gob.mx/adultosmayores/>)

Teniendo en cuenta lo anterior, se han establecido programas que proveen de atención a los adultos mayores y que además dan opciones de apoyo y acciones preventivas para que estos, en su contexto familiar tengan garantizada la estabilidad física y mental, la integración social y la satisfacción de sus necesidades individuales.

Estos apoyos van desde una despensa y los descuentos en diversos pagos, hasta el apoyo jurídico y psicológico que se brinda en el municipio. Dentro de estos apoyos, la coordinación de psicología de DIF Nezahualcóyotl propuso diferentes talleres que abordaron problemáticas importantes desde la perspectiva de los adultos mayores.

Fueron tres talleres principales: “Conociéndome, aceptándome y asumiéndome como adulto mayor”; “Mejorando mis habilidades” y; “El adulto mayor en plenitud”.

El primer taller planteaba como objetivo general que el adulto mayor conociera la etapa de la vida en la que se encuentra, así como los cambios que vienen con la edad, para entonces aceptarlos y asumirse como un ser importante. Este taller fue creado principalmente para informar a los asistentes al Club, sobre la transición que está ocurriendo en su vida, tocando temas que van desde las etapas del desarrollo evolutivo humano, pasando por todos los cambios físicos, sociales y familiares, hasta llegar a la muerte.

Durante este taller, los adultos mayores se mostraron muy participativos y lograron comprender a la vejez como una etapa de la vida tan normal como la niñez y la

adolescencia, en la que pueden sentirse orgullosos por los logros obtenidos y tener expectativas sobre los logros que pueden tener, incluyendo su vida sexual y amorosa. También se mostraron sensibles hacia aspectos sobre la percepción que la familia y la sociedad tienen hacia ellos, contemplando el rol que juegan ahora. Finalmente comprendieron el proceso emocional que implica esta etapa y ellos mismos consideraron opciones para enfrentar la soledad y la depresión, que en algunos casos obstaculiza las mejoras en la calidad de vida de las personas.

En el caso del segundo taller, el objetivo se centró en la autoeficacia; es decir, el objetivo general fue buscar la adecuada inserción del adulto mayor en su familia y en la sociedad por medio de ejercicios que le permitieran adquirir, desarrollar y/o reforzar conocimientos, habilidades y capacidades.

Las tareas de gimnasia cerebral, activación de los hemisferios, capacidad perceptiva, actividades mnémicas, destrezas motrices, imaginación, optimizar sus sentidos y la capacidad de atención fueron los principales puntos a trabajar con diversas actividades, que iban desde colorear hasta diseñar ropa con diferentes materiales. Los adultos mayores comentaron estar interesados y motivados con estas actividades, sobre todo porque no sólo mejoraban habilidades cognitivas sino sociales, al tener que relacionarse con otros compañeros. Se cumplió con el objetivo planteado y a pesar de que el proyecto era tan sólo para dos talleres, los asistentes a los distintos Clubes donde se impartían pidieron continuar trabajando, por lo que un tercer taller fue propuesto.

El último taller que se llevó a cabo fue “El adulto mayor en plenitud”, este tenía como principal interés mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Su objetivo general era que los adultos mayores reconocieran esta etapa como una oportunidad para vivir de una manera satisfactoria, teniendo en cuenta los aspectos negativos que ésta conlleva, por ejemplo los cambios físicos naturales de esta etapa de la vida.

Los temas que formaron parte de este taller fueron: significando mí presente, el envejecimiento como un proceso de muchas emociones, después de la pérdida, la responsabilidad de uno mismo, envejecimiento exitoso y el motor de mi vida. El éxito de este taller se debió a las distintas reflexiones acerca de la utilidad de saber envejecer, de cómo enfrentar los temores y las nuevas emociones, así como de conocer distintas formas de afrontar el duelo. El hecho de reconocer esta etapa como una oportunidad de

disfrutar la vida, viéndola como un momento satisfactorio y agradable permitió a los adultos mayores ver el término de este taller como un logro más para ellos.

A pesar de ser bien vistos y recibidos estos talleres por los adultos mayores, desde los últimos meses del 2007, el DIF Municipal no ha creado ni aplicado nuevos talleres que puedan dar más herramientas para mejorar la calidad de vida de los asistentes a los distintos Clubes de la Tercera edad en Nezahualcóyotl, a pesar que ellos lo piden pues desde su perspectiva es necesario e importante seguir aprendiendo y conociendo más acerca de lo que viven, esto se debe principalmente a la falta de interés por los psicólogos del DIF para trabajar con este sector de la población.

BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS APLICADOS EN EL CLUB “EXPERIENCIAS DE LA VIDA”

La interacción tiene importantes beneficios en la salud de los adultos mayores, entendida como “el estado completo de bienestar físico, mental y social” (OMS, 2005) y por no sólo incluir el entorno individual, sino social influye también, en la satisfacción sobre la calidad de vida de estas personas (Monchietti, A. 1999)

Tanto la formación de agrupaciones donde se propicia la interacción de adultos mayores con sus pares, como las estrategias de ocupación en estos centros han logrado tener beneficios importantes para las personas adultas mayores. Se entiende por estrategias de ocupación al proceso por el cual las personas de edad eligen desempeñar diferentes actividades dentro de los centros, asociaciones y/o clubes.

Monchietti, A (1999) menciona que un proceso de enfermedad es dependiente de la exclusión social y del rechazo³. Esta afirmación se constata en el Club “Experiencias de la vida” ya que los integrantes comentan que un beneficio de la asistencia al grupo es las mejora en la salud propia, los adultos mayores expresan sentirse muy bien con la convivencia, algunos incluso comenzaron a asistir por sentirse enfermos y en el Club se han recuperado.⁴

³ Monchietti, A (1999). *Representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece*. Recuperado el 13 de octubre de 2008 en <http://www.naya.org.ar/info@naya.org.ar>

⁴ Basado en la comunicación directa con los integrantes del Club

Por lo tanto, la participación social significativa es importante para durante el envejecimiento, en ocasiones formando un círculo vicioso donde la preocupación por la salud limita las interacciones sociales, mientras que la falta de interacción con sus pares afecta de manera importante su salud, teniendo en cuenta que el concepto de salud no sólo se refiere a la ausencia de malestares físicos.

Con respecto al círculo vicioso mencionado en el párrafo anterior, Kielhofner (citado en Miranda, C. 1999) habla sobre la importancia de la historia ocupacional de la vida de una persona y sus interacciones -como su participación en actividades del trabajo, tiempo libre y tareas de la vida diaria- para entender como refuerza o cambia sus capacidades, creencias o disposiciones, ya que dicha historia ha conformado y creado una trayectoria continua en la que se halla inmerso y de esta manera también es importante para la autoeficacia del adulto mayor.

» ***LOS NUEVOS LOGROS, MEJORAS EN LA AUTOEFICACIA.***

El hecho de encontrar en el Club nuevas oportunidades de aprendizaje y de ocupación del tiempo libre ha creado en los adultos mayores una nueva visión y actitud hacia sí mismo, principalmente en su Autoeficacia, entendida como las creencias y expectativas propias sobre si uno tiene o no la capacidad para llevar a cabo o terminar con éxito una determinada labor (Hansen, B. 2003)

Para los adultos mayores, la asistencia al Club les ha abierto más oportunidades para aprender nuevas capacidades y habilidades en diferentes actividades, desde tener una buena conversación mientras juegan dominó, hasta poder competir en los Juegos Nacionales de las personas Adultas Mayores en las categorías de natación o cachibol, puesto que la motivación personal y la persuasión de los demás tienen influencia en la modificación del esfuerzo y el logro.

Es importante mencionar que la Autoeficacia está en constante cambio y que se mide en relación a la actividad que se realiza, no es una actitud general de una persona. Se evalúa en un continuo que va de lo positivo a lo negativo. (Hansen, B. 2003)

Las personas que tienen un Autoeficacia elevada, establecen metas más importantes, muestran un mayor compromiso, más esfuerzo y persistencia. Son optimistas y audaces, en contraposición con las personas con Autoeficacia baja, quienes

se rinden ante los obstáculos, visualizan escenarios de fracaso, evitan las tareas difíciles y se concentran en las deficiencias.

Así, a partir de los comentarios de los adultos mayores durante mi trabajo en el Club, puedo decir que la Autoeficacia es un gran beneficio que las personas adultas mayores encuentran en los Clubes de la Tercera Edad ya que realizando nuevas actividades e interactuando con sus pares se mejora su calidad de vida y con ello, la representación que tienen de sí mismos.

CAPÍTULO 2. LA VEJEZ.

... recuerdo que cuando se retiraban los platos del platillo principal, alguien decía, quédate con tu tenedor”. Sabía que algo mejor estaba por venir... como pastel de chocolate o pay de manzana. Quiero que la gente me vea dentro de mi ataúd con un tenedor en mi mano y se pregunten: '¿Qué onda con el tenedor?'. Después díales: “Se quedó con su tenedor porque lo mejor está por venir”. (Dr. Juan Jesús García Orduña en la 2º reunión de adultos mayores. Guanajuato, Gto.)

El proceso de envejecimiento es un una etapa normal en la vida de los seres humanos, es el momento en el que la forma de vida durante la juventud repercute, para bienestar o malestar propio. Es un también un momento de crisis puesto que conlleva una nueva identidad, la formación de un concepto propio diferente al de la juventud y al de la adultez debido a la adaptación a los nuevos roles que la sociedad exige del adulto mayor.

Podemos decir que el envejecimiento es un asunto complejo, que abarca aspectos físicos, emocionales e intelectuales que lo convierten en un estadio con repercusiones sociales. Es un proceso que puede ser abordado desde muy diversas perspectivas, por lo cual es difícil tener una definición que abarque todos los aspectos.

Es esta una de las principales razones por lo que se comienza a estudiar más a fondo esta etapa y se crea, entonces, la psicología de la vejez.

La psicología de la vejez estudia el comportamiento, las relaciones, las emociones y sentimientos, y las diversas etapas que pasa un adulto mayor.

Los cambios físicos y emocionales son los aspectos más evidentes de cambio en esta etapa y que también implican cambios en otros aspectos de la vida social del adulto mayor y que forman parte de sus principales problemáticas.

También notorio ha sido el crecimiento de la población de adultos mayores en nuestro país, por lo que la situación demográfica representa un problema más para estas personas, puesto que, como comunidad aún no estamos preparados para afrontar esta situación. Se estima que en México durante el 2010, el 8.7% de la población es mayor a 60 años, es decir, en el país hay 9.4 millones de adultos mayores (INEGI, 2010). Ni el

gobierno, ni las familias, ni las otras personas tenemos la información necesaria para enfrentarnos con las necesidades de un país con el crecimiento poblacional de adultos mayores.

Esta situación tiene consecuencias en el trato a las personas mayores, vistas en muchas ocasiones como estorbos y como personas inútiles. Esta idea, basada en estereotipos y mitos provoca que, en ocasiones, las relaciones interpersonales de los adultos mayores se vean afectadas.

Sin embargo, para afrontar la situación, se han realizado estudios e investigaciones con respecto a la calidad de vida del adulto mayor, a las percepciones, las relaciones, actitudes y sentimientos de la persona mayor y sus familias.

Este trabajo pretende ser parte de este conjunto de estudios para mejorar la etapa de envejecimiento y hacer de ella un proceso de verdadero júbilo.

CONCEPTO

Para comprender el término vejez, no basta con tener una sola definición, pues no es algo tan sencillo, ya que es un concepto que se aborda desde muy distintas perspectivas, por ejemplo, en las que se habla de una vejez física o una psicológica, o desde las que se aborda a partir de la jubilación o de la cercanía a la muerte.

Debemos considerar también, que aunque la vejez es vista como una etapa del desarrollo humano, no es aceptada como una etapa benéfica ni agradable, como lo es la niñez o la juventud, esto debido a que se relaciona con el deterioro, principalmente físico, de las personas, por lo que tiene una connotación negativa.

Una definición que tiene presente el cambio físico que la vejez conlleva y por lo tanto una diferencia en las actividades que el adulto mayor realiza es la que menciona Barrón, R. (2006), para quien envejecer es la creciente incapacidad del cuerpo de una persona de mantenerse por sí solo y de realizar las cosas que hacía antes. Se puede notar que, por la incapacidad del cuerpo para realizar algunas actividades, conlleva una connotación negativa, aun siendo este estadio un fenómeno natural, del cual, ningún ser humano escapa. La autora ve esta etapa como un momento en el que hay insuficiencia para realizar labores que antes hacía, por lo que la jubilación o cesantía es una

característica esencial de esta fase del desarrollo. Además puede notarse, también, que no sólo habla de las actividades físicas, sino de la incapacidad para mantenerse por sí solo, lo que representa un momento de la vida difícil y no deseado.

El adulto mayor puede definirse según diversos aspectos, por ejemplo la edad biológica, entendida como la posición presente y las expectativas respecto a su duración potencial en años de vida; la edad psicológica se relaciona con la capacidad de adaptabilidad que un sujeto manifiesta ante los distintos eventos que la vida puede depararle por lo que es algo similar a lo que se llama "madurez" en el lenguaje cotidiano, y de hecho esta capacidad se logra a través de los años con la experiencia que se va acumulando y, por último la edad social que se refiere a los roles y hábitos sociales que el sujeto es capaz de asumir en relación con su contexto, con los que desempeñan otros miembros del grupo social y los que pudiera asumir de estos en un momento dado. Según Marín (1997a), todas las etapas de la vida pueden definirse según estos criterios, por lo que tener un solo concepto sería parcial, puesto que la vejez llega en distintos momentos para diferentes situaciones.

Sin embargo, es esta visión del anciano incapaz que en muchas ocasiones se toma en cuenta al definir esta etapa y que depende de otros, la que da pie a los adultos mayores, a su familia y a la sociedad en general a comportarse descalificando y tachando de inútiles a las actividades de los ancianos, provocando de esta manera el maltrato y violencia en las familias y en los centros públicos hacia los adultos mayores. Debido a estos comportamientos regidos por definiciones con visión negativa sobre los adultos mayores la OMS, en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, propone una definición que las contrarresta entendiendo esta etapa como “el proceso de optimización de las oportunidades en relación con la salud, la participación y la seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que se envejece” (Organización Mundial de la Salud, 2005). Tomando en cuenta que esta fue una de las principales aportaciones de la OMS para el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, debemos notar que se habla de un envejecimiento activo, del proceso deseable; sin embargo, no en todas las definiciones sobre el envejecimiento vemos esta perspectiva tan optimista.

El envejecimiento puede verse desde una perspectiva positiva, como se nota en la definición anterior, además podemos agregar que la edad no en todos los casos va de la mano con el aspecto, ni con el posible deterioro físico en todas las ocasiones. Esto

depende de la calidad de vida que en la juventud haya tenido cada persona. Podemos ver en la calle personas menores que representan más edad y podemos ver a adultos de más de 60 años que hacen ejercicio, bailan, se divierten y físicamente, también, representan una edad menor a la que tienen.

Por lo tanto, es importante observar que la definición de la OMS, se habla de un proceso activo en el cual, a pesar que el adulto mayor no tenga la capacidad de realizar actividades que antes hacía debido a los cambios físicos de las personas con el paso del tiempo, puede realizar labores en las que mejore su calidad de vida, con actividades que ahora puede hacer, tal vez porque tiene el tiempo que le faltaba cuando trabajaba o porque ya no tiene que estar cuidando de hijos, sino enfocándose al cuidado propio y porque tiene la experiencia que cuando era más joven no tenía.

Este último punto es de interés, debido al cambio de concepción sobre el envejecimiento, a partir del tiempo, en la sociedad; es decir, el viejo, en algunas culturas antiguas, era visto como el más sabio de la población por su vasta experiencia, sin embargo, ha cambiado para ser una persona inútil en el hogar, concepto que, gracias a la nueva definición que brinda la OMS en la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre Envejecimiento (2002), está dando un giro benéfico para esta población.

Es de hacer notar que a pesar de que el concepto positivo que algunas organizaciones tienen sobre el adulto mayor, no es una definición generalizada ni por diferentes comunidades, ni por los adultos mayores por lo que la concepción que tienen de sí mismos no siempre es favorable. Esta es una problemática significativa en el caso de las personas mayores de 60 años debido a que la información que está presente en la sociedad forma parte de la manera en que nosotros mismos nos percibimos, es decir, en el caso de los adultos mayores toman información que crea su Autoconcepto a partir de las personas que le rodean. Afortunadamente, este autoesquema⁵ también se compone por las opiniones sobre la clase de personas que creemos ser, la experiencia y la autoestima.

En este orden de ideas, el cambio en la definición del concepto vejez y adultos mayores se observa en las concepciones de las instituciones como la OMS, y en algunos casos, se nota también en las personas que están en la etapa del envejecimiento, debido

⁵ Término que alude al Autoconcepto según Hansen, L. 2003

a los cambios realizados hacia ellos, no sólo en las definiciones y concepciones de la vejez, sino en la protección y apoyo que se está brindando, por ejemplo, en psicología creando un área de investigación específica en la que se abordan todas las características de esta población, la denominada psicología de la vejez que tiene como fin proporcionar servicios más eficaces para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

PSICOLOGÍA DE LA VEJEZ

Como lo menciona Fernández-Ballesteros (s.f), la psicología se ocupa del comportamiento a lo largo de la vida tratando de establecer, cuáles son las pautas o patrones típicos y cuáles son los cambios que se producen con el paso de la edad o a través del ciclo vital, además, como derivación, cuales son las más notables diferencias a lo largo de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

En este sentido, la vejez vista como el declive del desarrollo físico, no implica que la persona mayor sea ineficaz en el área psicológica, al contrario. La definición de envejecimiento activo de la OMS (2005), permite darnos cuenta que al seguir en contacto con la sociedad, ya sea positiva o negativamente, el adulto mayor continua experimentando emociones, sentimientos y relaciones con los demás a pesar del declive físico, es decir sigue activo para el mejoramiento de su calidad de vida.

Para entender la importancia de la psicología de la vejez también es necesario tener en consideración las situaciones difíciles que se viven en el periodo de envejecimiento, tales como la jubilación, la muerte de familiares y amigos cercanos de toda la vida, las enfermedades, la dependencia, la separación de los hijos, ver la propia muerte como cercana, considerados como aspectos que conllevan a reacciones psicológicas negativas como la depresión, la soledad, el suicidio, el consumo de alcohol y drogas, el malestar y sufrimiento por vivir esta etapa de envejecimiento, es decir a una nueva identidad.

Debido a estas situaciones del desarrollo humano, la Psicología de la Vejez adquiere mayor relevancia a partir de finales de la Segunda Guerra Mundial. El crecimiento de esta área de la psicología se ve apoyado por la creación de diversas instituciones que difunden y potencian el estudio del envejecimiento, por lo cual, como lo menciona Barrón, R. (2006), entre las finalidades de la Psicología de la Vejez se

encuentran el diagnóstico, la prevención, la promoción de la salud, la intervención, la rehabilitación, los cuidados paliativos, y la evaluación de resultados.

El incremento mundial de la población de adultos mayores ha preocupado a diversos organismos (OMS) y gobiernos, por lo que se ha propuesto un Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento en Madrid (2002), donde las metas están vinculadas a los siguientes temas:

a) La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

b) El envejecimiento en condiciones de seguridad, lo que incluye reafirmar el objetivo de la eliminación de la pobreza en la vejez sobre la base de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad;

c) La habilitación de las personas de edad para que participen plena y eficazmente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario;

d) Las oportunidades de desarrollo, realización personal y bienestar del individuo en todo el curso de su vida, incluso a una edad avanzada, por ejemplo, mediante la posibilidad de acceso al aprendizaje durante toda la vida y la participación en la comunidad;

e) La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad;

f) El compromiso de reafirmar la igualdad de los sexos en las personas de edad, entre otras cosas, mediante la eliminación de la discriminación por motivos de sexo;

g) El reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el desarrollo social las familias y la interdependencia, la solidaridad y la reciprocidad entre las generaciones;

h) La atención de la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad, incluidos los cuidados de la salud preventivos y de rehabilitación;

i) La promoción de una asociación entre el gobierno, a todos sus niveles, la sociedad civil, el sector privado y las propias personas de edad en el proceso de transformar el Plan de Acción en medidas prácticas;

j) La utilización de las investigaciones y los conocimientos científicos y el aprovechamiento del potencial de la tecnología para considerar, entre otras cosas, las consecuencias individuales, sociales y sanitarias del envejecimiento, en particular en los países en desarrollo;

k) El reconocimiento de la situación de las personas de edad pertenecientes a poblaciones indígenas, sus circunstancias singulares y la necesidad de encontrar medios de que tengan una voz eficaz en las decisiones que les afectan directamente. (OMS, 2005)

De esta manera, tener en cuenta el papel de la psicología en la etapa de envejecimiento, implica también notar la necesidad del adulto mayor, como cualquier otra persona, de llegar a la autorrealización y de usar toda su capacidad para el mejoramiento de su calidad de vida, teniendo en cuenta que el desarrollo físico no es lo primordial para cumplir sus propias metas, pues se cuenta con otras habilidades que pueden dar un buen resultado hacia el objetivo previsto.

PROBLEMÁTICAS EN LA VEJEZ

La persona que envejece sufre muchas transformaciones internas, éstas se deben en parte a los cambios en el concepto del yo. El individuo trae a la vejez una serie de experiencias que no pueden cambiarse y que deben integrarse a las circunstancias actuales. Efectivamente es una etapa de cambios violentos, tanto en la forma de vivir, como en las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores. (Marín, 1997b)

Las dificultades que se presentan en esta etapa de la vida se deben –en muchas ocasiones- al concepto que tenemos de adultos mayores, a los mitos y estereotipos, pero también a los roles que imponemos a este sector de la población. Uno de ellos es la

jubilación y cesantía. A continuación se muestran las problemáticas que hacen más difícil la etapa de la vejez.

» ***CAMBIOS FÍSICOS.***

A pesar que la vejez no en todos los casos implica un gran deterioro en el estado físico de los individuos, sí es este un aspecto muy notorio al entrar en este periodo, sin embargo no es en la vejez cuando comienza, sino antes, tal vez en la madurez, sin poder definir exactamente el momento, pues como lo señala Barrón, R. (2006), no solamente hay variaciones entre individuos sino también entre distintos sistemas de órganos. Con esto se pretende señalar que los cambios físicos característicos del envejecimiento no se dan de un día para otro ni en todas las personas de la misma manera, pues depende del estilo de vida que tuvo la persona que llega a la vejez.

Los cambios que ocurren durante el envejecimiento como el encanecimiento del cabello, los cambios en la postura, las arrugas, la pérdida de elasticidad de la piel, resequedad y adelgazamiento de la misma, ligeras manchas de color negrozco y manchas propias de la vejez (Cabañas y Hernández, 2001), son alteraciones normales en los seres humanos, tal vez en algunos más que otros debido a factores genéticos y a la calidad de vida que se llevó en la juventud, por ejemplo un factor acelerante para la aparición de las arrugas es el tabaquismo y la excesiva exposición al sol; para la reacción ante los estímulos, pueden ser factores el uso de alcohol y drogas y los golpes en la cabeza; en el aumento de presión sanguínea, influye la obesidad, al igual que para la movilidad de rodillas y cadera; la falta de ejercicio y la desnutrición influyen en la pérdida de masa y fortaleza (Barrón, R. 2006).

Estos cambios físicos, que denotan vejez, van muy de la mano con el aspecto social de las personas, de cómo se relacionan con sus familiares y amigos, de cómo se les trata en la calle y definitivamente, también se relacionan con las labores que ahora pueden realizar, debido a que una característica física más del envejecimiento es la disminución de masa muscular, al igual que la fuerza y resistencia, la coordinación de movimiento fino y el tiempo de reacción a un estímulo. Es decir, los cambios físicos pueden tomarse como una problemática en esta etapa de la vida porque a partir de ella el Autoconcepto comienza a cambiar, así mismo otros factores que ponen en crisis la identidad de los adultos mayores como su autoestima y autoeficacia.

» ***CAMBIOS SOCIALES.***

Como lo mencionan Mendoza y Velázquez (2000), los cambios orgánicos afectan la adaptación psicosocial del senecto, en especial las pérdidas de la locomoción y audición que interfieren con la comunicación y la interacción con otras personas, generando así dificultades emocionales y de exclusión de ciertas relaciones interpersonales y de grupo.

Estos cambios sociales, originados inicialmente por las diferencias físicas de la juventud, a su vez provocan menos interés por el autocuidado y prevención de enfermedades, a veces con el deseo de llegar al final de la vida lo más pronto posible, volviendo a este proceso un círculo vicioso en el que la enfermedad y los cambios físicos llevan a la apatía y al descuido personal y viceversa. Una vez más, en este punto es necesario recordar que el Autoconcepto tiene una papel fundamental en los cambios dados a partir de el círculo vicioso que se inicia por las dificultades en la interacción y la apatía.

En la actualidad, la imagen de sabiduría y experiencia que se tenía en tiempos antiguos, acerca de los adultos mayores, queda relegada por los nuevos estilos de vida en los que se ve a los ancianos como inútiles y dependientes en las familias, por lo que sus relaciones cambian. Un factor más, que contribuye al cambio en las relaciones de los adultos mayores es el fallecimiento de amigos y personas cercanas, la falta de compañeros de trabajo o bien, por falta de recursos económicos que le permitan trasladarse a centros especiales donde se encuentran sus compañeros.

De esta manera, la soledad se vuelve una característica importante en los adultos mayores que -en el mejor de los casos- se contrarresta con actividades como ocupar el tiempo libre con la jardinería, la lectura, ver televisión, participar en actividades sociales como visitar amigos y familiares, pasear y poner interés en sucesos educacionales y recreativos (Barrón, R. 2006). Sin embargo, no todos los adultos mayores perciben la soledad como un tiempo para sí mismos, para la reflexión o para el descanso, sino como un momento de sufrimiento, para recordar, reprochar y desear lo que no se tiene, frecuentemente acompañado de estados depresivos.

Existen factores que ponen en crisis la etapa de ser adulto mayor por ejemplo, la pérdida del papel que desempeñaba el individuo, con lo que tienen que renunciar a las satisfacciones que da el trabajo y muy a menudo también pierden seguridad económica y pérdida del funcionamiento intelectual y estos cambios en sus roles y por lo tanto en sus acciones, pero sobretodo en la percepción que la sociedad tiene sobre ellos, es lo que pone en riesgo su autoimagen, aunque se cree que los viejos piensan y actúan más lentamente que las personas jóvenes pero esto puede deberse al hecho que tienen más cautela y no a la falta de capacidad para desempeñar un trabajo intelectual productivo.

Con respecto a los cambios sociales, el abandono es también una peculiaridad de la vejez, entendiendo éste como el descuido por parte de los familiares para cubrir las necesidades básicas del adulto mayor, desde el alimento hasta la compañía, entendiendo que el abandono -no sólo entendido como ausencia sino como negligencia o descuido- no necesariamente tiene que ser visto desde un aspecto legal. También se puede ver que este abandono es debido a que se ve a las personas mayores como seres indeseables, como se menciona en Fuentes y García (2003), esta idea absurda puede explicarse por la ausencia de productividad económica, la carga financiera que representa y por la imagen de futuro deterioro que da a los más jóvenes.

Indudablemente la ancianidad va aparejada a la inseguridad. En primer lugar la física ya que el cuerpo no responde igual que antes, los problemas de salud son más frecuentes y se sabe que cada día está más cercana la muerte. En segundo lugar, la económica ya que existe la duda sobre si se contará con los recursos suficientes para una vida y una muerte digna. En tercer lugar, la social, porque cada vez es más frecuente el maltrato, despojo, abandono y homicidio de los ancianos. La muerte de los familiares y amigos que precede a la propia, ocasiona sensación de soledad que refuerza esa inseguridad (Reichel, citado en Fuentes y García, 2003)

Estas dificultades sociales son realmente una problemática importante en la etapa de ser adulto mayor. Podemos notarlo en la problemática de violencia e incluso de suicidios en los adultos mayores. Un probable factor que desemboca en esta conducta es la imagen que la sociedad exige de un adulto mayor saludable e independiente, por ejemplo en la publicidad, ya que para una persona resulta difícil aceptar que ya no es autosuficiente en una sociedad donde impera el individualismo y en la cual, las personas están obligadas a demostrar que pueden hacer las cosas solos.

Es debido a estas situaciones que la vejez es, muchas veces, traumática, sin embargo, esta etapa no es un periodo que llega de repente y sin aviso. Toda la población sabe que es un periodo normal del desarrollo humano, y que seguramente se llegará a ella, por lo tanto es importante la preparación y la planeación de la vejez, no sólo económicamente, sino en cuestión de salud física y emocional, así como del propio conocimiento y de la preparación de los familiares alrededor del adulto mayor.

» **JUBILACIÓN Y CESANTÍA**

Chavarría, O (2003), menciona que la jubilación es un hecho paradójico. Casi todos la anhelamos pues se supone que nos libra del trabajo diario realizado durante años, de las limitaciones que impone el horario laboral y, en muchas ocasiones, del peso de la responsabilidad que conlleva el puesto. Parece prometer una segunda juventud pero, si no se previenen sus efectos indeseables, con frecuencia la realidad muestra lo contrario

En su etimología, la palabra *jubilación* se asocia con la alegría. Del latín *jubilum*, que significa alegría, júbilo, viva; *jubilare*: alegrarse; *jubiloso*: alegre, lleno de júbilo; *jubileo*: fiesta. El origen del vocablo define el estado que disfruta la persona jubilada. (Chavarría, 2003)

El aspecto económico es una gran preocupación de quien envejece, pues pone en riesgo su autonomía que es parte fundamental para la autoeficacia, entendida como las expectativas o creencias para llevar una tarea a buen término. Por esta razón, la jubilación es el proceso que muchos adultos mayores temen debido a que conlleva una baja en su situación económica a demás de dejar de lado el rol cumplido durante la mayor parte de la vida.

La jubilación es en sí el retiro de la vida productiva en el adulto mayor, pero esto significa algo más que dejar de realizar una actividad remunerada y valorada, pues entre otras cosas implica la adopción de un nuevo rol que trae consigo otras expectativas de comportamiento, una modificación en la vida cotidiana, cambios en la vida social y familiar, diferentes compromisos e intereses personales y cambios en la economía personal (Gutiérrez, citado en Mendoza y Velázquez 2000).

La tercera edad es una etapa en la que se brinda la posibilidad de pasar el tiempo realizando actividades agradables y que mejoren la calidad de vida de las personas lo que -se supone- llevaría al disfrute de la vida, sin embargo no todos lo viven así, pues como lo menciona Gutiérrez (1994), los cambios en la economía personal provocan por añadidura, cambios en las demás áreas de vida de las personas ancianas, por ejemplo el cambio en las jerarquías familiares en donde la persona mayor se vuelve dependiente económicamente por lo que se ve atada a seguir las ordenes de quien le proporciona lo necesario para cubrir sus necesidades básicas y atenerse a lo que obtiene por parte de sus hijos o del trabajo que desde casa pueden hacer -coser o vender algo- lo que tiene efecto en otros aspectos como la salud del propia adulto mayor que tiene dificultades 'para acudir al médico o comprar sus medicamentos.

Hay que tomar en cuenta que la tecnología, los avances en la medicina y la investigación para mejorar la calidad de vida y prolongarla han proporcionado bases para vivir de manera más saludable, lo que da la posibilidad de llegar a la vejez con aptitudes y facultades para seguir realizando las labores que se hacían en la juventud, algo deseable en los adultos mayores, pues al terminar su etapa de trabajo remunerado, se sienten fuera de la sociedad, pues no sólo pierden su salario, sino también contacto con amigos, reconocimiento por su sapiencia, entre otras cosas. Sin embargo, si como lo menciona Rodríguez (2007), el trabajo supone un rol activo, productivo, generador de renta, exigencias físicas, psíquicas y sociales, ritmo intenso, obligación, carga, responsabilidad, etc., mientras que la ancianidad supone un rol pasivo, no productivo, con exención de obligaciones y responsabilidades, puede verse como un paso justo, se debiera ver como un premio por sus años de esfuerzo, obligación y carga. Sin embargo, el adulto mayor, al verse con tiempo libre, no sabe qué hacer con él.

La actitud hacia la jubilación depende, entre otras variables, de factores sociales y económicos. Una persona que sea optimista ante la vida y tenga una buena situación económica podrá afrontar su retiro laboral con un mayor éxito de adaptación a su nueva situación sociofamiliar; por el contrario, una persona centrada en el trabajo, con escasas relaciones sociales fuera de aquél y con dificultades económicas, afrontará la jubilación como un castigo difícil de superar. (Rodríguez, 2007)

Como en el Primer Encuentro Nacional Sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad (1999) se menciona, con la jubilación se da una época de la existencia donde

convergen varios factores gestantes de vivencias traumáticas al mismo tiempo: crecimiento de los hijos, casamiento de los mismos y abandono del hogar, nacimiento de nietos, muerte de seres queridos mayores y también contemporáneos, enfermedades, vivencias de cambios corporales, temor a la propia muerte, cambios culturales acelerados y avances tecnológicos que exigen una rápida adaptación, balances de realizaciones personales de la vida. Todas estas vivencias connotan negativamente a la vejez, y el adulto mayor se ve envuelto en situaciones, que en algunos casos, rebasan los problemas que podrían resolver, y en otros casos, situaciones que él se niega a vivir y experimentar. Con esto, el adulto mayor corre el riesgo de sentirse un estorbo para la familia, que si se adaptado a las nuevas circunstancias del tiempo.

Debido a estas dificultades se propone prevenir daños mayores en los adultos mayores que están por jubilarse, a partir de la preparación para este momento de la vida. La tarea de prevención es anticiparse a los acontecimientos para mejorar o mantener un nivel de calidad de vida adecuado incrementando el bienestar en todos los aspectos: físico, psíquico y social.

Como lo menciona García (2008), si uno planifica la jubilación con tiempo, esta etapa puede ser sinónimo de realización, pasatiempos y una enriquecedora vida social y familiar.

A estas preocupaciones de los adultos mayores se suma una más en cuanto a la jubilación pues el incremento en la demografía de este sector de la población en nuestro país pone en riesgo la continuidad de pensiones y jubilaciones, puesto que el aumento en la proporción de personas mayores podría significar mayores dificultades para financiar los gastos asistenciales en pensiones. En este asunto, las instituciones gubernamentales y la sociedad debemos estar preparados para afrontar los retos que llegan con el aumento de adultos mayores en nuestro país.

En muchas ocasiones, que la etapa de jubilación no se disfrute depende del mito familiar⁶ o como lo menciona Oddone (1994), el estigma que pesa sobre los trabajadores de mayor edad en cuanto a la disminución de sus capacidades y rendimiento. Producto de la ideología del desarrollo de la carrera organizacional, esta

⁶ El mito es una narración de un acto fundacional, en el cual generalmente encontramos la confrontación entre dos fuerzas, las cuales tienen una importancia crucial en la vida de la comunidad que lo genera. (Recuperado el 25 de noviembre de 2008 en <http://www.campogrupal.com/mitos.html>)

idea sobre la desvalorización de las capacidades la padecen en forma indiscriminada todo actor social maduro, independientemente de las diferentes habilidades y maneras de envejecer.

Por lo antes expuesto, cada persona debiera decidir cómo quiere pasar su vejez, tal vez tomando la oportunidad de jubilarse, tomando esta palabra etimológicamente, es decir, con alegría y júbilo, o bien trabajando, pues se siente con fuerza para hacerlo. Como Castillo (2002) menciona, frente a este tema se pueden considerar dos casos: la persona que desea trabajar por que le gusta hacerlo, se siente productiva, útil y su estado de salud se lo permite o la persona que no desea trabajar porque se siente cansada y enferma. Se debe tener en cuenta que cada persona es distinta y que vive su vejez de diferentes formas, en la que hay algunos factores como la salud, la posición económica, el apoyo de familiares y amigos, entre otros.

» ***CRISIS DE IDENTIDAD Y EL NUEVO AUTOCONCEPTO.***

Desde mi perspectiva, el envejecimiento tiene características muy parecidas a la adolescencia puesto que es un momento de crisis debido a las nuevas expectativas puestas en los individuos y los nuevos roles designados familiar y socialmente. Todos los conocimientos, emociones y actitudes se ponen a prueba en esta etapa. Una vez más en el desarrollo de un individuo la pregunta sobre quién soy y hacia donde me dirijo resurge.

Los nuevos aspectos y opiniones relacionadas con el sí mismo orientan las elecciones y dirigen acciones, y al mismo tiempo, definirán y darán propósito y sentido a las cosas. (Hansen, B. 2003)

El adulto mayor, por lo tanto crea una nueva identidad, que incluye las expectativas y percepciones de los demás, pero que es distinta a ellas. Ocurre en respuesta a los cambios físicos, cognitivos y psicosociales y las exigencias de ingresar a la nueva etapa y cumplir un nuevo rol. Esta nueva visión incorpora la experiencia pasada, pero no deja de lado las nuevas posibilidades del Autoconcepto para enfrentarse a nuevos desafíos. A partir de esta nueva identidad, el Autoconcepto de los adultos mayores cambia, es decir la información que se tiene de sí mismo, la percepción y la forma de describirse es distinta que en otras etapas de la vida.

Este cambio es visto como una problemática debido a que el Autoconcepto es una guía para la acción, es decir, influye en nuestro comportamiento social. Como lo menciona Wicklund (citado en Hansen, B 2003), nuestra autodefinición genera conductas congruentes con esta definición. Funciona como un andamio mental sobre el que cada individuo organiza la información que tiene de sí mismo, en ocasiones influida por los mitos y estereotipos sociales donde se ve al adulto mayor como inútil, con lo cual llegan dificultades de comportarse como tal y el corroborar el mito sobre los adultos mayores.

Por los motivos anteriores no es conveniente dejar de lado el papel fundamental que la autoestima tiene, entendida como el componente afectivo del sí mismo y que tiene repercusiones en la motivación, la autoeficacia, la interacción y la salud de los adultos mayores. La autoestima cumple con la función de proteger al individuo de la ansiedad⁷ por lo que favorecer la autoestima elevada en los adultos mayores es un acto valioso tanto para las familias como para los pares.

El conocer estas problemáticas que atañen a los adultos mayores y favorecer acciones que mejoren su Autoconcepto, autoestima y las interacciones familiares y sociales implican una mejora para la sociedad entera, puesto que los cambios demográficos en nuestro país así lo exigen.

CAMBIOS DEMOGRÁFICOS EN MÉXICO

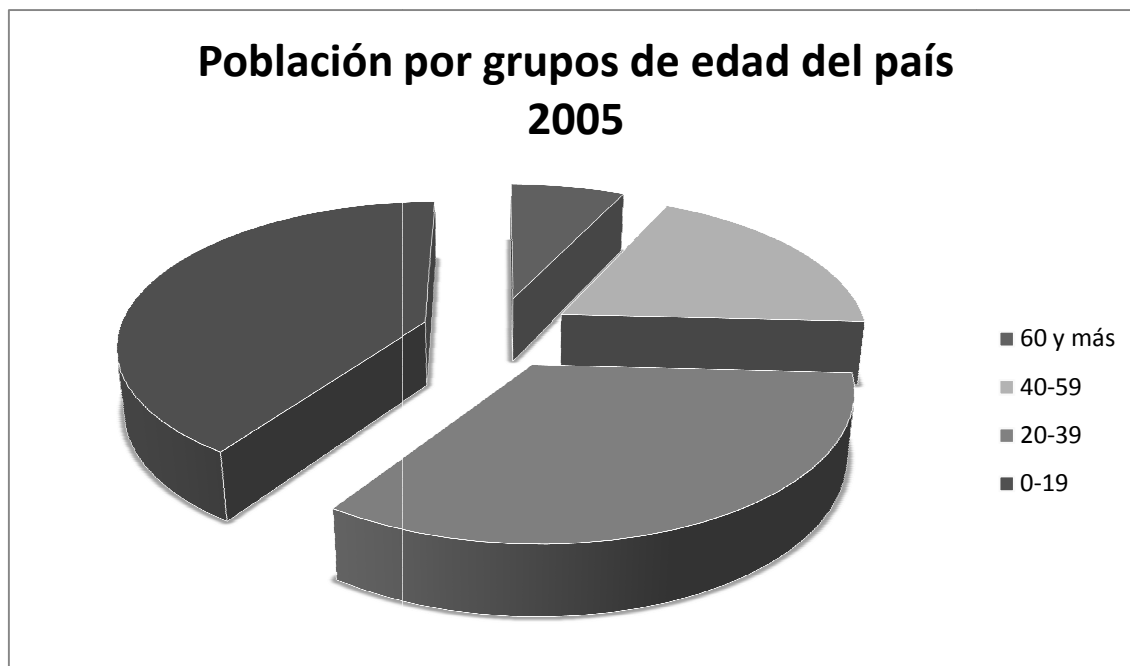
La población de adultos mayores, en el mundo ha crecido y seguirá haciéndolo. Durante el siglo XX, la población de México experimentó importantes transformaciones sociales, económicas, demográficas, políticas y culturales.

Uno de los cambios más importantes ha sido la plena y acelerada transición demográfica por la que atraviesa el país, que dio inicio en la década de los treinta con el descenso paulatino de la mortalidad, y que se acentuó a mediados de los setenta con la declinación también de la fecundidad. Estas variaciones han implicados profundos cambios en la estructura por edad de la población, donde la cantidad de personas de mayor edad ha aumentado gradualmente y la de los niños tiende a disminuir (INEGI, 2005).

⁷ Hansen, L. B (2003)

De esta manera, podemos entender que el porcentaje de población de adultos mayores va ganando terreno en nuestro país, como lo podemos ver en la gráfica 1 (Pérez, 1998).

Gráfica 1. Pirámide poblacional 2005



FUENTE: INEGI 2010

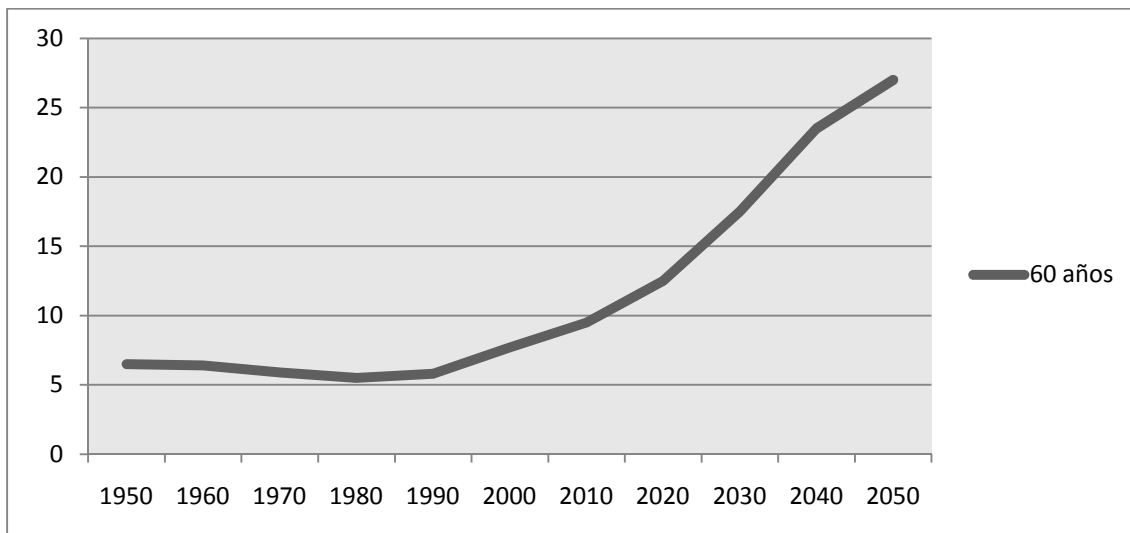
Para dar cuenta de esto, se puede hablar del caso específico de Nezahualcóyotl, donde se ha notado el crecimiento de esta población. En esta localidad, para el año 2005 la población total municipal de 60 años y más, era de 99,611 de la cual 45,381 eran hombres y 54,230 mujeres, siendo que el total de la población municipal era de 1,140,528; 553,113 hombres y 587,415 mujeres. Como total nacional, las personas mayores de 60 años son 5, 747,806, de los cuales 2, 228,120 son hombres y 3, 519,686 son mujeres. (INEGI, 2005)

En el 2010, INEGI calcula que el 8.7% de las personas que habitan en nuestro país es mayor a los 60 años, es decir, 9.4 millones de la población son adultos mayores.

Las estimaciones del Consejo Nacional de Población, indican que para el año 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años en México, habrá crecido en 28 %, (gráfica 2) es decir, aproximadamente 36.2 millones de personas. Se estima que para el

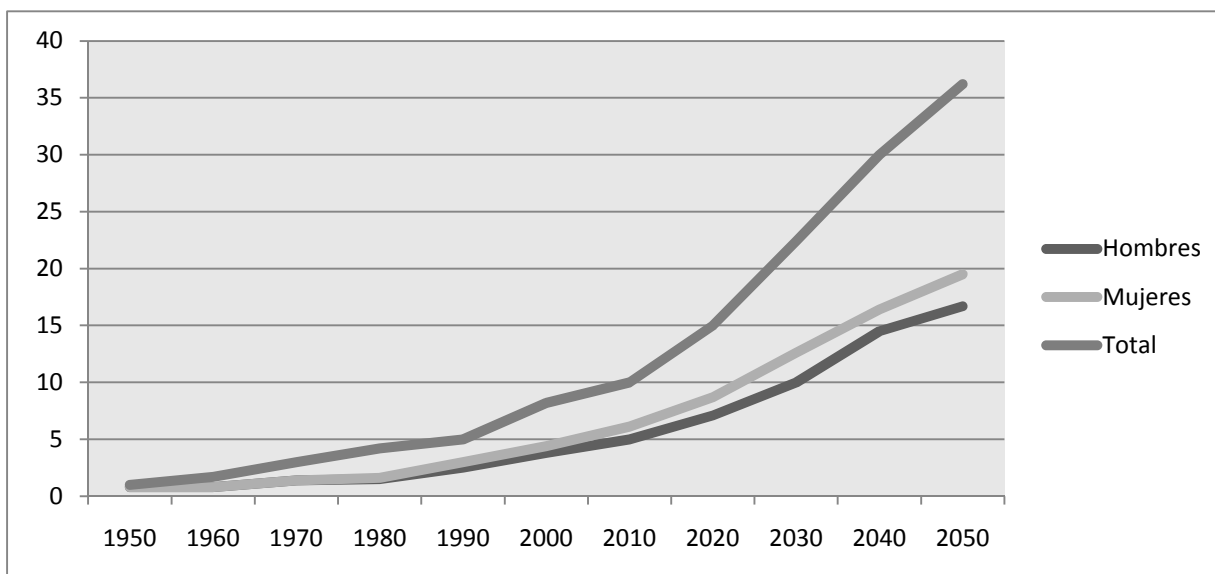
2050, en México habrán 19.5 millones de mujeres mayores de 60 años y 16.7 millones de hombres mayores de los 60 años (grafica 3).

Gráfica 2. Proporción de personas de 60 años o más, 1950-2050



Fuente: Estimaciones de CONAPO con base en las Proyecciones de la Población de México, 2000-2050

Gráfica 3. Proporción de personas de 60 años o más por sexo, 1950-2050.



Fuente: Estimaciones de CONAPO con base en las Proyecciones de la Población de México, 2000-2050

Así, se puede ver que México es un país que desde algunas décadas atraviesa por una acelerada transición demográfica, pues la disminución de la tasa de natalidad -los individuos nacidos por cada mil habitantes en un año- y el decremento en la tasa de

mortalidad -personas fallecidas en un año por cada mil habitantes-, han contribuido a una importante transformación en la composición por edad de la población joven y recientemente un gradual envejecimiento de la misma. (CONAPO, citado en Cabañas y Hernández 2001)

A pesar que la natalidad y mortalidad en la población es, tal vez la causa más influyente en el crecimiento de la población adulta, se debe hacer un análisis de los factores que están implicados en estos acontecimientos por ejemplo, la mejora en los servicios médicos, el cuidado de la propia salud, el ejercicio, conocer los riesgos de algunos elementos que provocan el paso por el envejecimiento más acelerado, como el tabaco y el alcohol.

Como lo mencionan Zúñiga, García y Partida (2004), actualmente la vejez es un periodo más largo, y las personas que cumplen su 60 aniversario tienen alta probabilidad de seguir con vida por lo menos dos décadas más. La esperanza de vida a partir de los 60 años de edad era de 20.4 años en 2002 para los hombres y 22.3 para las mujeres. La reducción de la mortalidad de los adultos mayores, durante las últimas dos décadas, permitió una ganancia de 1.9 años en la esperanza de vida de los varones de este grupo de edad y de 1.8 años para las mujeres entre 1980 y 2002. Según el INEGI (2010), en las últimas décadas se ha observado un descenso muy importante. En 1990 la tasa alcanzaba 39.1 defunciones por cada mil nacimientos, en 2008 ésta disminuyó a 15.1.

Este cambio demográfico, a pesar que muestra los avances que, como población, se han logrado en cuestión de mejora de calidad de vida, debemos tener en cuenta que sucederá en el futuro, pues como lo menciona Pérez (1998), sus consecuencias serán la sobrecarga del sistema sanitario, la insostenibilidad del Estado de bienestar, la escases de mano de obra, la pérdida de creatividad o el creciente conservadurismo político. Teniendo en cuenta estos cambios, la sociedad, las instituciones y el gobierno debemos estar preparados para afrontar las consecuencias que esto implique.

Como lo menciona Martínez (2005), en la actualidad y sobre todo en la sociedad occidental, lo que está bastante claro es que el envejecimiento de la población es un proceso inevitable, tanto a corto como a largo plazo. Y por lo tanto, el aumento de la carga económica tendrá efectos en otras esferas de la vida social, debido a que el gasto público en pensiones absorberá cada vez más un porcentaje mayor del gasto social.

Pero no sólo socialmente hablando habrá cambios. En las familias es el primer grupo social donde la vejez tiene repercusiones, puesto que conocemos tan poco de esta etapa que no estamos preparados para afrontarla.

CAMBIOS EN LAS RELACIONES FAMILIARES A PARTIR DE LA VEJEZ.

Durante el transcurso de la vida, se establecen diferentes relaciones interpersonales, buenas y malas, sin importar la edad, así mismo, las relaciones establecidas van desapareciendo y encontrándose nuevas relaciones.

Como lo mencionan Mendoza y Velázquez (2000), las relaciones se refieren al contacto constante que se tiene con los otros y al estilo de desenvolvernos dentro de un marco determinado por las actitudes que se asumen. Si no se es cuidadoso de la forma de relacionarse es posible que se presenten situaciones conflictivas que construyan barreras que impidan el acercamiento con los demás.

La familia es un espacio donde se establecen relaciones que pueden ser buenas o malas con diferentes integrantes de la familia, en diferentes situaciones, incluso algunos autores, como Martínez y Ramírez (2006), consideran a la familia cómo el más importante de los grupos sociales, definiéndola como aquella que constituye ámbitos de relaciones sociales de naturaleza íntima, donde conviven e interactúan personas emparentadas de géneros y generaciones distintas.

Cada familia, al estructurarse tiende a establecer pautas generales para la organización y el funcionamiento global regidas por reglas distintas, formando una jerarquía con distintos niveles de autoridad. En este orden de ideas, cuando los contextos sufren modificaciones, es decir, se amplían o surgen rupturas, es factible que se presenten nuevas interacciones. (Vázquez, citado en Martínez y Ramírez, 2006)

También hacen difíciles las relaciones familiares en esta etapa el hecho de que generalmente es probable que sea multigeneracional. La mayoría de las familias con un integrante de edad avanzada incluyen por lo menos tres generaciones, muchas alcanzan cuatro o hasta cinco. La presencia de tantas personas es enriquecedora pero también crea presiones especiales (Marín, 1997c) pues cada integrante de la familia juega un rol distinto del de los demás en la familia, el padre de familia, por ejemplo, es el marco de referencia en aspectos morales y religiosos, es quien proporciona sustento económico y

es el encargado de los contactos de la familia con el exterior, pasa poco tiempo en casa, dejando a la madre con las responsabilidades del cuidado de los hijos y la limpieza del hogar. Es esta visión de la cabeza de familia la que, con el paso del tiempo, en las familias con adultos mayores, provoca cambios en las interacciones familiares, pues ya no es el padre quien cumple con estas expectativas de rol, sino el hijo mayor, en algunos casos.

Las reglas de la dinámica familiar son distintas para cada familia, uno de los factores que interviene en estas normas es la sociedad con que se convive. Por ejemplo, la familia mexicana tradicional se caracteriza por no ser homogénea ya que existe la tendencia hacia una familia extensa, es decir, en la que por tradición los hijos se casan y siguen viviendo en la casa de sus padres con su propia familia (Quiroz, 2001)

El adulto mayor tiene una nueva función en la familia, en algunas, como lo mencionan Alfaro y Sodano (2004), a cargo del sostén de ese bastión-familia se hallará siempre la generación contemporánea de los adultos mayores. Ser una familia multigeneracional y homogénea implica compartir entre sus miembros, modos de pensar la realidad, costumbres sociales análogas, pero fundamentalmente participar de un entorno sociocultural que los abarca a todos.

En lo que se refiere a la vida conyugal en la Tercera Edad se ha encontrado que las parejas casadas que todavía están juntas en sus 60 años tienen mayor probabilidad que las parejas de edad intermedia de considerar su matrimonio como satisfactorio. Los esposos de edad avanzada valoran el compañerismo y la expresión abierta de los sentimientos como también el respeto y los intereses comunes. (Marín, 1997c)

Sin embargo, habrá familias en las que el adulto mayor no se perciba con más funciones que ser dependiente, que quitar el tiempo y el dinero, tal vez. Habrá parejas de adultos mayores en que la mujer sienta su espacio invadido y el hombre esté desesperado por pasar mucho tiempo en casa. Algunos integrantes de la familia ven en la ancianidad el momento adecuado para recobrar lo vivido en la niñez –positiva o negativamente- tal vez con insultos o golpes hacia los padres, ahora más vulnerables por ser adultos mayores.

Es en esta etapa donde muchas familias desvalorizan, incluso hasta el punto de llegar a la violencia física, a sus adultos mayores. Como lo menciona Leonardo (2006), el adulto mayor aparece susceptible de manejos arbitrarios de los hijos, observable en las escasas consultas de este respecto: a los gastos de sus jubilaciones o pensiones; a los lugares de residencia que le interesa, a las relaciones de amistad, a la utilización del espacio, entre otras.

Existen barreras que impiden las buenas relaciones familiares en la convivencia con el adulto mayor, algunas de ellas por los mitos e ideas preconcebidas de los más jóvenes hacia los más viejos, sentimientos por conductas realizadas cuando el individuo era más joven, los cambios de jerarquías o bien la rigidez en las formas de relacionarse y, como anteriormente se había comentado, estas relaciones familiares y sociales deficientes, llevan al adulto mayor a sentirse solo y a perder las ganas de vivir, de cuidarse, de arreglarse, por lo tanto llegan las enfermedades y el ciclo en las relaciones familiares se vuelve vicioso, repitiendo este modelo constantemente.

En el caso de las enfermedades, la intervención educativa al familiar es una forma de prevención de estas, pues constituye un intento para limitar el daño ocasionado por la enfermedad ya manifiesta y disminuir sus efectos. Los esfuerzos van dirigidos a mantener la autonomía y la calidad de vida; su acción consiste en la evaluación de los fallos físicos y cognoscitivos del impacto del medio ambiente y las capacidades de la familia y de los servicios sociales para compensar las carencias. (Megret, Naranjo y Fong, 2000)

Sin embargo, esta educación a la familia y la comprensión del proceso de vejez por los familiares, no sólo previene las enfermedades físicas, sino mejora totalmente la calidad de vida del adulto mayor, pues la familia constituye el espacio socioafectivo que mayor posibilidades de apoyo puede ofrecer a sus miembros en el enfrentamiento y resolución constructiva de las tareas vitales y de las crisis previstas e imprevistas.

Como lo dice Mata (s.f), comprender el proceso de envejecimiento, superar barreras que disminuyen la calidad de la vida familiar y comunicarse efectivamente constituyen el medio concreto y susceptible al aprendizaje con que cuentan los seres humanos que han decidido vivir en familia, pero las distintas actitudes hacia los adultos mayores no siempre son favorables, pues la sociedad está dotada de estereotipos que

conforman la realidad de muchas personas atribuyendo cualidades positivas como la sabiduría de los más viejos, pero también concepciones que visualizan al adulto mayor como incompetente, a pesar de los intentos por desvanecer estos conceptos con imágenes de adultos activos y productivos.

Belsky, J (1996) menciona que esta dificultad por eliminar la visión negativo de los adultos mayores prevalece desde la antigua Grecia, lo que proporciona indicios de que, hasta cierto punto, son inherentes a nuestra naturaleza como seres humanos.

ACTITUD HACIA LA VEJEZ

La actitud engloba un conjunto de creencias, todas ellas relacionadas entre sí y organizadas en torno a un objeto o situación. Las actitudes son determinantes sobre la conducta, ya que están ligadas a la percepción, a la personalidad y a la motivación. Una actitud es un sentimiento o estado mental que puede ser positivo o negativo, conseguido y organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia específica sobre las respuestas de la persona a los demás, a los objetos y a las situaciones. Las actitudes se aprenden; también definen nuestra predisposición hacia determinados aspectos del mundo. (Barrón, R. 2006).

Así, la actitud hacia distintas personas, objetos o situaciones depende de la experiencia personal, pero también de la experiencia de los otros, esta se comunica unos a otros, y en ocasiones se toma como verdad aun si haberla vivido.

Existen ideas o creencias que se tienen acerca de alguien o algo, pero que no todos están de acuerdo con esa idea vista como la verdad, aunque algunas personas la toman como imagen propia sobre un objeto, situación o persona, un ejemplo de ellos son los mitos y estereotipos.

» MITOS Y ESTEREOTIPOS

La formación social de los estereotipos, está arraigada en la mente humana. Originariamente en las tribus primitivas tuvo un valor selectivo para la supervivencia en su lucha por el control del territorio y la cohesión de la tribu. En la modernidad resulta amenazante para el ser humano, por el grado de violencia que implica.

La vejez está rodeada de mitos y por lo tanto actitudes diversas, según la idea que se tenga, sobre esta etapa de la vida. Algunos piensan que el adulto mayor adquiere características parecidas a las de los niños, por lo que comienzan a tratarlo como tal; algunos piensan que el adulto mayor es un estorbo por lo cual lo maltratan, algunos otros piensan que el anciano es un sabio y van a él para pedirle consejos, pero estas creencias dependen de cómo ven la vejez las personas a su alrededor.

El conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a las personas en función de su edad se denomina vejeísmo. Se aplica en función del mito de la eterna juventud fundante de la sociedad actual creada alrededor de los valores del mercado: producción, consumo, fuerza y competitividad. (Bellochio, X. y cols, 1999)

Según el estereotipo que se tiene de las personas de edad avanzada, los adultos mayores piensan y actúan con lentitud, no piensan con tanta claridad y creatividad como solían pensar. Han dejado de aprender satisfactoriamente, incluso ya no desean hacerlo. Tienen una actitud conservadora y detestan las novedades. Se vuelven irritables e intratables puesto que entran a una segunda etapa de niñez donde son egocéntricos. Viven en el pasado y llenos de recuerdos. Han perdido amigos, trabajo, prestigio, poder, influencia e ingresos. El anciano es una carga para la sociedad, para su familia y para sí mismo. (Belsky, J 1996)

A pesar de este mito, Gascón (s.f) menciona que en cada cultura se construye y se transmite una imagen de los adultos mayores junto con la asignación de un papel. En nuestra sociedad, esta imagen es negativa: se centra en el déficit y en la incapacidad, limitando y empobreciendo la perspectiva de vida de este grupo. Esta imagen basada en las creencias es una de las causas de marginación social y se expresa en un rechazo o paternalismo discriminatorio.

Cabañas y Hernández (2001), presentan una serie de características acerca de la vejez, que desde su punto de vista deben desaparecer para el mejor conocimiento y comprensión de esta etapa, así mismo para la mayor preparación de las familias, sociedad e instituciones y se establezcan relaciones armoniosas con el adulto mayor. Estos mitos son los siguientes:

- el adulto mayor pierde habilidades y capacidades
- los adultos mayores son rígidos de carácter y de comportamiento.
- los adultos mayores son inactivos, apáticos, incompetentes, perezosos y no desean aprender nada nuevo.

Algunos otros mitos giran en torno a que las personas mayores no aportan nada a la sociedad, son frágiles y enfermizos, por lo tanto son sólo una carga económica. Una idea importante debido a que es una guía para la acción y permite el comportamiento coherente con el estereotipo, se refiere a la relación entre el adulto mayor y sus hijos la cual, desde la perspectiva de los estereotipos y mitos sociales, se vuelve extremadamente difícil ya que invierte los roles previos. (Schaie y Willis, 2003)

Todos estos estereotipos sobre los adultos mayores han fomentado la discriminación, el abuso y violencia contra los adultos mayores por lo que es necesario mejorar el conocimiento acerca de las características de este sector de la población, para que no sólo las actitudes hacia los adultos mayores sean positivas, sino también las conductas de la sociedad y familia hacia este sector de la población.

Para este propósito, en México se han realizado investigaciones que permiten conocer la etapa de la tercera edad: sus cambios físicos, emocionales, psicológicos, su calidad de vida, entre otros puntos pues la preocupación por el cambio demográfico y las actitudes hacia los adultos mayores se ha incrementado en nuestro país.

VEJEZ: ESTUDIOS REALIZADOS

Debido a la creciente preocupación de la sociedad por el cambio hacia el envejecimiento de la población se han realizado diferentes investigaciones con el propósito de conocer y comprender esta etapa del desarrollo humano para estar preparados -sociedad, familia e instituciones gubernamentales- al afrontar los cambios que se produzcan a partir del envejecimiento.

Algunas investigaciones han trabajado alrededor de la **calidad de vida** de los adultos mayores desde diferentes perspectivas. Un ejemplo de ello es el trabajo realizado por Barrón, R. (2006). Este trabajo, titulado *Calidad de vida y actitud hacia el envejecimiento en adultos mayores* tiene como objetivo observar asociaciones entre la

actitud de adultos mayores con respecto a su propio envejecimiento, considerando su calidad de vida. La autora encontró que la calidad de vida en adultos mayores se encuentra relacionada con su bienestar físico, emocional, social y psicológico y que, de acuerdo a como satisfacen sus necesidades es más agradable su vida diaria. Otro aspecto significativo de esta investigación, fue que la calidad de vida es una situación que interviene en la actitud que tienen los adultos mayores con respecto a su propio envejecimiento.

Otro trabajo realizado en este sentido es el realizado por Vera (2007) titulado *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia*. En él se deseaba comprender el significado que la expresión lingüística ‘calidad de vida del adulto mayor’ tiene para el adulto mayor y para su familia. Se encontró que para el adulto mayor la calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto y tener satisfechos, como ser social, sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información. Para la familia, según este trabajo, la calidad de vida es que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.

El trabajo titulado *Actitudes hacia la jubilación*, de Rodríguez (2007), tenía como objetivos: 1) comparar las actitudes hacia la jubilación de una muestra de sujetos en las etapas pre y pos jubilatoria, 2) Analizar la influencia de variables como: edad, género, estado civil, grado de conformidad con el monto del haber jubilatorio, grado de satisfacción laboral, percepción de apoyo social, uso del tiempo libre, existencia o no de proyectos para el futuro, nivel de autoestima, etc., sobre las actitudes de ambos grupos hacia la jubilación, 3) Analizar la relación entre ciertas variables de personalidad y las actitudes hacia la jubilación. Como conclusión se menciona que la mayoría de las variables consideradas influyen en forma estadísticamente significativa, ya sea en forma favorable o desfavorable, sobre las actitudes hacia la jubilación. Las personas menos afectivas, con un yo más débil, más ansiosas, con tendencia a la culpabilidad y con predominio del control interno o externo poseen actitudes más desfavorables hacia la jubilación, que aquellas personas que son más afectivas, con un yo más fuerte, menos ansiosas, con baja tendencia a la culpabilidad y con equilibrio entre el control interno y externo.

La tesis titulada *Variables condicionantes en la calidad de vida de personas de la tercera edad*, realizada por Martínez (2005) también toma en cuenta la calidad de vida de los adultos mayores en su investigación, este trabajo tuvo como objetivo encontrar las variables condicionantes para la buena calidad de vida de los adultos mayores, como aspectos socioeconómicos, salud mental y física y hábitos alimentarios. El autor encontró que de manera significativa es más baja la calidad de vida en las personas que viven en asilos que la calidad de vida de las personas que viven o están al cuidado de un familiar, puesto que es más precaria la salud en general del primer grupo, como el aspecto socioeconómico, que el de las personas que viven en sus hogares.

Un área más con la que se han encontrado similitudes a la presente investigación es acerca de la **percepción y sentimientos** hacia los adultos mayores, de los mismos senectos y de otras personas. Se han encontrado trabajos como el de *Percepción de vejez por adultos mayores de diferente estrato cronológico*, de Segura (2001), en el que se pretende explorar cómo es percibida la vejez, propia y de los demás, por adultos mayores, así como las causas que la determinan. Se encontró que existe la idea de que los criterios biológicos y de alguna manera que los ciclos vitales de la mujer anticipan a los del varón. Para las personas tiene mayor peso lo biológico que lo psicológico y lo social; aunque estos últimos dos aspectos adquieren relevancia cuando se trata de la vejez en general.

La investigación titulada '*Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor*', realizada por Fuentes y García (2003), también se clasifica dentro del ámbito de percepciones y sentimientos hacia los adultos mayores al tratar de identificar las causas que originan sensación de abandono en pacientes de la tercera edad. Encontraron que el 51% de la muestra tiene una instrucción escolar mínima o nula, por lo que su actividad laboral le redituó un ingreso bajo que le impidió una preparación u oportunidad para planear su vejez. Esto da como resultado que la vejez no sea satisfactoria y que su estado emocional influya negativamente en su adaptación al proceso de envejecimiento y lo manifieste con apatía, aislamiento, depresión, sentimientos de soledad y desesperanza, sintiéndose una carga o estorbo para sus familiares.

El trabajo realizado por Rage (1997), titulado '*La personalidad del anciano*' muestra que es importante que se ayude al anciano a que, al ser jubilado, elija una

actividad que tenga alguna conexión con su labor anterior o que sea autorrealizante para él, ya que su estado emotivo es difícil en esta etapa debido a que, aunque son muy afortunados en muchos aspectos, en otros pueden sentirse despojados, porque se les ha hecho a un lado en el camino hacia la autorrealización que puede representarse por el trabajo.

Otro aspecto, también importante en este trabajo, debido a que está inmerso en las representaciones sociales, es la **actitud**, que en investigaciones como *'El sentimiento de soledad en un grupo de adultos mayores jubilados'* por Mendoza y Velázquez (2000), se ha pretendido explorar el sentimiento de soledad que vive un grupo de adultos mayores jubilados, encontrándose que este sentimiento posee características tanto favorables como desfavorables, presentando una mayor tendencia hacia las favorables. Algunos factores que la determinan son la relación familiar, autoestima, las actividades que realiza, los comentarios alrededor, entre otros.

La investigación titulada *'Opinión del adulto mayor con relación a su estancia en un asilo'* es un trabajo realizado por Becerra y cols. (2007), quienes identificaron la opinión del adulto mayor con relación a su estancia en un asilo y tuvo como conclusión que ni la familia ni el personal de los asilos que trata a los adultos mayores, están debidamente preparados para afrontar los cambios funcionales de estas personas, por lo tanto, se concluyó que es necesaria la participación de la enfermera en programas de capacitación para el afrontamiento de esta situación.

CAPÍTULO 3. LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Teme a la vejez, porque nunca viene sola.
(Platón)

La familia, como el primer sistema del cual todos los individuos formamos parte y en la que se convive e interactúa con personas de distintas edades y géneros, es el lugar donde se aprenden reglas sociales y de comportamiento. Es un sistema que está en continuo cambio, pero estos cambios se acentúan más en algunas etapas decisivas en el ciclo familiar como el nacimiento de los hijos, la adolescencia, el nido vacío, el envejecimiento de los padres y la muerte.

Los cambios en las interacciones y la dinámica familiar a partir de un suceso importante, también traen modificaciones en las representaciones, en los roles y en los comportamientos de sus miembros. Por este motivo, conocer la estructura familiar y los posibles cambios en ella debido a la entrada del envejecimiento de uno de sus miembros, es necesario.

También es influyente en el cambio de la estructura familiar, los mitos y estereotipos sociales y familiares sobre los adultos mayores, puesto que guían los estilos de comportamiento, permitiendo así que las relaciones familiares en la etapa de ser adulto mayor sean consideradas buenas o malas.

LA FAMILIA Y SU FUNCIONAMIENTO COMO SISTEMA

La familia es considerada como el grupo que constituye ámbitos de relaciones sociales de naturaleza íntima donde conviven e interactúan personas emparentadas de géneros y generaciones distintas (Martínez, J y Ramírez, M. 2006). Es un sistema en el cual existen múltiples relaciones entre sus miembros. Es producto de la interacción de las personas con el medio social.

Cada familia tiene características que la hacen diferente de cualquier otra, por ejemplo el número de integrantes, las normas, las funciones, los valores, entre otros aspectos y como lo menciona Minuchin (citado en González, 2000) es un sistema en constante transformación, con el fin de asegurar una continuidad y crecimiento psicosocial de los miembros que la componen.

Las familias atraviesan por diferentes etapas en su desarrollo, los cuales implican cambios cualitativos en la organización, estructura y funcionamiento como

sistema, durante un determinado período. Estos cambios corresponde a un ciclo vital que tiene como objetivo que la familia funcione de manera eficaz y promueva un crecimiento ulterior (Hansen, L. 2003)

Por lo tanto, cada etapa de la vida indica que hay un cambio en la forma en que sus miembros experimentan algún suceso y en función de esto, las necesidades, expectativas, beneficios y responsabilidades cambian puesto que como lo menciona González (2000), la familia no sólo debe entenderse como su interrelación, sino en función de la personalidad de sus integrantes.

Al reconocer a la familia como un sistema, existen fundamentos teóricos que avalan los supuesto sobre sus distintas formas de relación y las influencias que tienen en la representación y por lo tanto en el comportamiento de sus miembros, principalmente al estar en momento de cambio como la entrada de un de sus miembros a la etapa de ser adulto mayor.

» ***FUNDAMENTOS TEÓRICOS***

Un aspecto por el cual se ve a la familia como sistema, es porque se considera como un conjunto de elementos en interacción. Desde esta perspectiva, Quiroz (2001) menciona que puede conceptualizarse a la familia como un todo integrado por varios elementos de organización y lo denomina bajo el nombre de sistema.

Desde la aproximación sistémica puede observarse que una situación no siempre es causa de la misma respuesta, sino que, para diferentes contextos además de otros factores, la misma circunstancia puede llevar a diferentes resultados, principalmente la situación en la que se presente. En el caso de las familias con adultos mayores, la misma situación tiene distintas respuestas al cambio que trae consigo el envejecimiento de uno de sus miembros; aquí intervienen las distintas creencias familiares y sociales alrededor del grupo familiar, así como la personalidad de cada integrante del sistema familiar.

La Teoría Sistémica observa a la familia como un sistema debido a presupuestos de otras teorías, por ejemplo a la Teoría General de Sistemas, dentro de la cual, el concepto *sistema* se consideran como un complejo de elementos que interactúan entre sí, considerándose en un mismo contexto y que actúan para cumplir un objetivo en común.

Debido a las investigaciones realizadas sobre familias, la terapia sistémica asentó sus presupuestos y conceptos que definen las relaciones familiares, dentro de los más útiles para reconocer los cambios en la estructura familiar en la etapa de envejecimiento de los integrantes, están los siguientes:

- *La Esquismogénesis* es un proceso de diferenciación en las normas del comportamiento individual resultante de la interacción acumulativa entre individuos (Hoffman 1987). Este término presupone que las relaciones entre dos miembros provoca ciertos comportamientos, que pueden ser de rivalidad o simétricos o bien, complementarios o de sumisión y que pueden ocurrir dentro de la familia en una situación de cambio, por ejemplo la relación padre-hijo.

- *Equilibrio patológico* es el desequilibrio en la familia que sirve para corregir un desequilibrio en el sistema parental más extenso. Todas las familias periódicamente se desequilibran, tienen que hacerlo al ir alterándose las posiciones de poder entre las generaciones. Y todas las familias experimentan las presiones que producen círculos viciosos en las relaciones interpersonales. En este término se puede notar que para la Teoría sistémica el concepto de equilibrio no siempre es sinónimo de adecuado, es decir, una familia puede estar en equilibrio alrededor de un síntoma, si el síntoma no existiera la organización de la familia se destruye.

- *La Interacción*, según Nardone (2003), es un acto comunicativo entre dos o más personas que se desarrolla en el presente y puede ser breve. Si una de estas interacciones persiste de forma redundante por largo tiempo entre individuos que viven juntos, se generan relaciones duraderas como la relación simétrica o complementaria.

- *Ambivalencia* es una tensión emocional que surge de una interacción con alguien que es a la vez un adversario y un compañero de coalición.

- *Homeostasis familiar* es la regulación y mantenimiento de un medio interno constante. Es decir, se da cuando hay equilibrio en el sistema y por lo tanto esta organizado. Cuando se llega a la homeostasis es cuando la familia conserva o mantiene sus pautas preferidas tanto tiempo como le es posible poniendo resistencias a los cambios mediante mecanismos de regulación llamados homeostáticos.

» **CONCEPTO DE ESTRUCTURA FAMILIAR**

La relación de familia no debe ser entendida únicamente en función de la personalidad de sus integrantes, sino que también se toman en cuenta las relaciones interpersonales que entre ellos se establecen.

Como menciona González (2000) todas las relaciones están determinadas por la estructura familiar, definida como el conjunto invisible de demandas funcionales que organiza los modos en que interactúan los miembros de una familia.

Al repetir la interacción entre los miembros, se construyen pautas. Estas establecen patrones sobre cómo, de qué manera, cuando y con quien relacionarse. Además regulan la conducta de los miembros. El establecimiento de estas pautas puede ser explícito o implícito, por simple acomodación.

Cuando hablamos de estructura familiar nos referimos a todas las áreas de interacción dentro de la familia, no sólo a los roles y jerarquías, sino también, a las formas de convivencia y al respeto en las diferentes tareas de los integrantes de la familia.

Por ejemplo, Ángel (2000) establece que la estructura familiar se refiere al ambiente físico, la interacción con los hijos, el área sexual y el área económico-laboral. Menciona que la vivienda debe incluir espacios y medidas de seguridad, que faciliten la movilización y propicie la independencia y privacidad. Estos factores permiten un ambiente adecuado y confortable no sólo para el adulto mayor, sino para toda la familia.

En el área de los hijos los límites deben estar muy bien definidos, para evitar roces e interferencias en la crianza y educación de los mismos, la pareja debe conservar su espacio y su vida propia, evitar la realización de alianzas entre uno de ellos y el adulto mayor lo cual afectaría la relación familiar.

En el área sexual la pareja debe tener especial cuidado, puesto que es exclusiva de ellos lo mismo que la de sus hijos. Las personas mayores tienen derecho a ejercer su sexualidad y por lo tanto merecen respeto y apoyo.

En el área económico-laboral la familia debe conocer, respetar y apoyar las actividades laborales de cada miembro, esto debe ser un propósito permanente.

Las formas de interacción y de comunicación entre los miembros de una familia son parte fundamental de la organización y estructura familiar, debido a que están inmersas diferentes percepciones e imágenes de cada miembro que en situaciones distintas permite al grupo familiar resolver las problemáticas y llegar a la satisfacción familiar.

INTERACCIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR

Existen diversos modos de *interacciones*, que según Hoffman (1987), son los siguientes:

✓ Simétrico.- Equivalen a rechazos constantes de cada ego por el otro. Cuando son patológicas, solo se detienen cuando una de las partes se agota física o emocionalmente, y entonces a menudo sólo lo bastante para permitir que se recobre el aliento. Por ejemplo, en el caso de una pareja que desean ganarse el amor de sus hijos por vivir separados, existe competencia por comparar los regalos más bonitos o dar más dinero a los hijos.

✓ Complementaria.- Es más patológica que la otra por la constante desconfirmación de los dos egos respectivos. No permite crecimiento ni cambio. Igualmente, en el ejemplo de la pareja, en donde el hombre es quien toma las decisiones en todos los aspectos del hogar y la mujer obedece estas órdenes.

✓ Recíproca.- Una mezcla equilibrada de los dos en donde uno de los miembros de la pareja es quien toma las decisiones en algunas situaciones, tal vez donde es experto, y el otro miembro en otras situaciones, por ejemplo la mujer en la educación de los hijos y el hombre en la economía familiar.

Durante la etapa de envejecimiento de los miembros de una familia, las interacciones cambian para continuar con el ciclo vital familiar. Además cada familia busca la satisfacción familiar.

La satisfacción familiar se encuentra cuando, en cierta etapa del desarrollo de un individuo se alcanzan las capacidades y se resuelven los desafíos, se genera la satisfacción y sienta las bases para resultados positivos a futuro. Cuando cada integrante

de la familia se encuentra en un nivel distinto de desarrollo suele haber tensión y conflicto dentro de la unidad familiar (Hansen, L. 2003)

Esta satisfacción se encuentra cuando los integrantes de la familia han encontrado un equilibrio en sus interacciones y se encuentran adaptados a la estructura familiar nueva. Además, la satisfacción familiar depende también del gusto por sus nuevos roles y por el lugar que ocupan en la jerarquía familiar.

Esta satisfacción depende del tipo de familia en el que está inserto el adulto mayor, aunque no podemos decir que hay un modelo familiar perfecto, puesto que para cada individuo distintas características familiares son las más adecuadas.

TIPOS DE FAMILIA

Como Nardone (2003) define, la familia es el sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presente en todas las culturas, en las que el ser humano permanece largo tiempo. El mismo autor asegura que el tiempo dentro de la familia nuclear es uno de los momentos más importantes en la vida de las personas por estar formado de las fases evolutivas cruciales: neonatal, infantil y adolescente, en las cuales los individuos aprenden la mejor manera de relacionarse con otros, a resolver problemas, aprenden los valores que se practican en sociedad, se conocen a sí mismos y se valoran, entre muchos otros aspectos.

La familia es el primer ambiente social al que las personas pertenecen y que, por estar incluidos en él durante las etapas clave del desarrollo humano, el individuo depende de este sistema. Es un medio por el cual los adultos moldean en su conducta y pensamiento a los más pequeños debido a las frecuentes interacciones, sin embargo este moldeamiento no termina nunca puesto que la interacción frecuente permite seguir tomando modelo de este grupo, considerado también como social.

Estas interacciones son distintas para cada familia y por lo tanto, cada una de ellas está organizada de distinta manera. Hoffman (1987), menciona que Minuchin, Montalvo y otros hicieron un primer intento para estudiar las familias de muchachos delincuentes y las dividieron en dos categorías: enredada y apartada.

» ***FAMILIA APARTADA Y FAMILIA ENREDADA.***

En la familia apartada los nexos de relación entre los miembros de la familia eran débiles e inexistentes. Por contraste la familia enredada se parecía a un sistema activado por error, con una gran resonancia entre las partes.

En el estilo apartado actúan como partes de un sistema tan poco relacionado que desafía el concepto clínico de que un cambio en un parte del sistema será seguido por cambios compensatorios en otras partes, pareciera que cada integrante de la familia no juega el rol de miembro, sino que es un sistema aparte.

La familia enredada se caracteriza por una íntima interrelación de sus miembros. Los intentos de un miembro por cambiar provocan una rápida resistencia complementaria de parte de los demás. El sistema familiar esta tan cerrado que cualquier cambio podría romper el equilibrio, es por esto que si uno intenta alejarse, todos los demás lo regresan a su estado normal.

» ***MODELOS DE FAMILIAS DE NARDONE.***

A partir de la categorización anterior de familias, Nardone (2003) plantea otra forma de organización del sistema familiar. Para él existen los siguientes modelos de familias:

- Modelo hiperprotector está formado por una familia cada vez más pequeña, cerrada y protectora, en la cual los adultos sustituyen continuamente a los débiles – niños y adultos mayores- , hacen su vida más fácil, intentan eliminar todas sus dificultades incluso hasta intervenir directamente haciendo las cosas en su lugar. La relación es constantemente de tipo complementario.

- En el modelo democrático permisivo, la característica principal es la ausencia de jerarquías. Sus presupuestos son los siguientes: las cosas se hacen por convencimiento, y no por imposición, el consenso se obtiene a través del dialogo fundado en argumentos válidos y razonables, las reglas se pactan, la finalidad principal que se debe seguir es la armonía y la ausencia de conflictos, todos los componentes de la familia tienen los mismos derechos. No existen jerarquías porque la tendencia se dirige hacia el dialogo y a estipulación de acuerdos. En la organización de la vida

familiar se tiende a crear una situación de equilibrio con una distribución de tareas entre todos los miembros.

- El modelo sacrificante tiene como uno de los puntos clave de su visión del mundo el sacrificio, considerado como el comportamiento más idóneo para hacerse aceptar por el otro y para mantener estable una relación, recordando que la estabilidad no es sinónimo de bienestar. El resultado es la falta de satisfacción de los deseos y la continuada condescendencia con las necesidades y con los deseos de los demás

- Modelo intermitente: lo representan aquel tipo de situaciones donde las interacciones entre adultos y jóvenes está cambiando continuamente, es decir, las posiciones que asumen los miembros de la familia, los comportamientos recíprocos, en lugar de ser coherentes respecto a un modelo, están connotados por una ambivalencia constante. Este modelo, a pesar de ser flexible confunde a los miembros de la familia con respecto a distintas formas de relación que son adecuadas para diferentes contextos.

- El modelo delegante está descrito en base a las familias con hijos pequeños a cargo de los abuelos, es decir, una familia que se inserta en un contexto en el que aun están demasiado implicados los padres, y no consigue realizar el momento de la emancipación. En este tipo de familia, se acepta el modo de vida de la familia de origen, que difícilmente se cambiará. La manera que parece más sencilla para mantener el equilibrio y la paz es darle el timón a la suegra-madre, en muchos casos adulto mayor, para la organización de la casa y para el cuidado de los nietos. Los abuelos suelen sentirse particularmente responsables y tienden a expresar su ansiedad-miedo respecto a nuevas expectativas.

- En el modelo autoritario una persona con mayor poder -en el caso de las personas de la tercera edad, los hijos adultos- intentan ejercer poder sobre los más débiles jerárquicamente hablando, puesto que estos tienen poca voz y tienden a aceptar los dictámenes impuestos por los de mayor poder. Se configura una jerarquía con el padre dominante y los demás en posición de vasallaje; la madre asume casi siempre el papel de mediadora cuando las posiciones son divergentes.

Es importante tener en cuenta que tanto los niños como los adultos mayores⁸, pueden estar incluidos en cualquiera de estos modelos de familias en cierta situación y que en otro contexto, pareciera que están con una familia totalmente distinta, pues las reglas cambian según las necesidades familiares.

Además de la de Nardone, existen otras tipologías para clasificar a las familias de adultos mayores.

» ***FAMILIAS DESLIGADAS.***

Las familias sufren cambios, como la llegada de un nuevo integrante, la separación de los padres o la presencia de un adulto mayor en la familia. En este último caso, se incluyen en las tipologías familiares **las desligadas** donde sólo uno de los hijos (as) asume el cuidado del progenitor vivo, situación que responde a una familia en donde la solidaridad, el compartir y la ayuda mutua no se vivieron en todos sus miembros, actitud que se hace más evidente al repartir la herencia, si es que existe.

Otra alternativa del proceder en ésta familia es la institucionalización del adulto mayor, independiente del estado de salud que tenga, con el fin de continuar su vida familiar sin interferencias.

» ***NEOFAMILIA.***

La institucionalización es una alternativa que la mayoría de las personas mayores de 60 años no comparten y muchas veces la familia lo hace en su contra, situación muy diferente cuando es él quién toma la decisión de hacerlo, así el adulto mayor ingresa a la **neofamilia**, que significa el reencuentro con un medio semejante al de su familia.

» ***FAMILIA UNIPARENTAL***

La **familia uniparental o reconstituída** que ocurre cuando regresan al hogar del padre adulto mayor, el hijo (a) separado (a), el progenitor soltero(a), el viudo(a) o con nueva unión e hijos, y que llegan en búsqueda no solo de techo, comida y afecto sino también del cuidado y atención para los niños, en donde el adulto mayor pasa de

⁸ Algunos de los mitos sociales sobre la vejez hablan sobre la infantilización del adulto mayor, por lo tanto en las familias, el anciano juega el rol de un niño más en casa.

desempeñar el rol de abuelo (a) a ser padre o madre sustituto y a la vez le exigen acomodarse a sus costumbres y a su forma de vida.

» ***FAMILIA AGLUTINADA***

Algunas otras familias, llamadas **aglutinadas**, viven con el adulto mayor, pero este tiene mayor contacto con los nietos, a los que cuida voluntaria u obligatoriamente.

Otras familias acuerdan recibir al adulto mayor e inician la convivencia, pero en el transcurso de ella empiezan a presentarse conflictos en las relaciones porque las costumbres, creencias, normas, estilos de vida y sistemas de comunicación son diferentes y aunque todos tratan de adaptarse y hacer ajustes no lo logran. No es fácil la convivencia para las familias ni tampoco para el adulto mayor, pero unos y otros deben conversar, hacer ajustes y acuerdos y lograr establecer relaciones armónicas (Ángel, 2000).

La comunicación dentro de la familia y el logro de acuerdos puede ser eficaz para la sana convivencia, sin embargo, la comunicación inadecuada puede llevar a formas de relación que no permitan una estructura familiar adecuada.

LA COMUNICACIÓN EN LAS FAMILIAS

La familia es el nombre de un grupo casi tan antiguo como la misma especie humana, ya que ha sufrido cambios constantes en todo el proceso de evolución. La familia constituye un órgano que dentro de la sociedad actual, determina parte de la personalidad y rol que debe tener cada uno de sus integrantes (Quiroz, 2001). Incluso en ocasiones se denota a la familia como la base de la sociedad, debido a que es en esta institución donde las personas obtienen los valores más importantes para la convivencia entre los individuos, en grupos sociales fuera de la familia.

Ya en la propia familia, los mismos integrantes del sistema van asignando, explícita, aunque más comúnmente implícitamente, los roles para cada integrante, así mismo una adaptación a estos roles por todos los miembros. Es importante remarcar que los roles de los miembros de la familia cambian dependiendo de la situación por la que el sistema este pasando en cierto momento.

La familia, como lo menciona Quiroz (2001), es un factor importante para el individuo, pues influye en sus intereses, objetivos, deseos, características personales y actitudes. Este grupo prepara a la persona para enfrentarse a la vida futura, para que pueda resolver sus conflictos y así, desarrollar su independencia y socialización.

Esta característica de la influencia familiar se puede notar desde los más pequeños hijos y de cómo resuelven las dificultades con sus compañeros de clase, por ejemplo. Sin embargo, se puede observar que las familias enteras son diferentes unas de otras, y mientras que algunas cumplen con el objetivo de preparar a sus integrantes para la sana convivencia e independencia de sus miembros en sociedad, otras familias no cumplen con este papel.

» ***LA COMUNICACIÓN, SU IMPORTANCIA EN LAS RELACIONES FAMILIARES.***

Existen algunas premisas teóricas de las cuales nace la importancia del estudio sobre la comunicación para el entendimiento de las formas de relación desde la perspectiva sistémica:

- ❖ Premisas freudianas.
 - Sólo ciertos aspectos del proceso de la comunicación humana pueden acceder a la conciencia de los participantes. La diferencia entre la premisa freudiana y la sistémica radica en que esta última enuncia que los procesos mentales están sometidos a una organización jerárquica tanto anatómica como funcional. Sin embargo, lo principal de esta premisa es la percepción de la comunicación y no las jerarquías internas del proceso mental.
 - Una segunda premisa habla acerca de que todo lo que sucede tiene una significación, tanto en el sentido en que todo acontecimiento forma parte del intercambio como en el de que nada es fortuito. Se considera cada detalle de la comunicación, palabras, entonación, movimiento corporal.
 - La idea de que la elaboración de los mensajes, verbales o no verbales, se efectúa por mediación de procesos primarios, es una premisa más.

- La noción de transferencia generalizada en la que toda persona que manda señales que ha aprendido, lo hace suponiendo, que el receptor de esas señales las comprenderá correctamente, comparándolo con receptores anteriores.
- La identificación es un principio explicativo que apela a la idea: si no puedes vencerlos, únete a ellos, o al menos, imítalos tal como los ves.
- ❖ Las premisas de la psicología de la forma.
 - Experiencia puntuada: nuestra percepción está parcelada en lo que parecen ser los acontecimientos y los objetos
 - La experiencia puntuada va unida a la premisa de que *nunca ocurre que no ocurra nada*, es decir, quien envía un mensaje y quien lo recibe deben tener en cuenta que ciertas señales parecen no estar presentes. En las relaciones humanas el silencio tiene un significado, no existe la no comunicación.

Todas estas premisas llevan a la idea del análisis de la comunicación a partir del contexto y de la interacción, que llevan a la significación, es decir, al entendimiento del mensaje dependiendo de los dos factores mencionados. Estos dos elementos determinan la significación de lo que cada persona dice y hace.

Es decir, para cada contexto los individuos tienen cierto objetivo en el momento de comunicarse y se valen de recursos como la comunicación no verbal para hacerse entender en dos situación distintas, por ejemplo, una sonrisa con el objetivo de entablar conversación se da en un marco distinto si el objetivo de la sonrisa es burlarse de otra persona.

» ***MODALIDADES COMUNICATIVAS.***

Las formas de relación para cada familia dependen del modelo que funcione para mantener un equilibrio, que puede ser patológico o no, en la organización de su sistema familiar.

En terapia sistémica, como Hoffman (1987) lo menciona, este equilibrio y por lo tanto que el sistema sobreviva y se mantenga en equilibrio depende del momento o

situación familiar, pero también de las formas de interacción y los objetivos a los que se quiere llegar con esta relación.

En las familias se establecen ciertas pautas de comunicación para llegar a los objetivos que se pretendan, sobre todo de mantener el equilibrio en la organización familiar, por ejemplo, en las familias llamadas hiperprotectoras, las palabras y los gestos de los padres enfatizan la dulzura, el cariño, el calor, la protección y el amor. La modalidad no verbal más significativa es la asistencia rápida, es decir, la intervención inmediata. Los objetivos de la comunicación son la preocupación por la salud física, la alimentación, el aspecto estético, el éxito y el fracaso escolar, la socialización y el deporte.

En el modelo sacrificante, el contenido de los discursos gira siempre en torno a la idea central de que el deber de los padres es el de sacrificarse. Las palabras sacrificio y deber son las más recurrentes. Muchos discursos hacen referencia, también a la desilusión experimentada por el inexistente aprecio de las privaciones y renunciadas soportadas a favor del bien común. Pero a menudo el incomprendido persevera en su comportamiento, con declaraciones explícitas del tipo tu no entiendes mi sacrificio, o bien asume silenciosamente actitudes de víctima. Las relaciones son a menudo simétricas y el que se sacrifica aunque en apariencia humilde y sometido, está en una posición de hierro, porque a través de sus renunciadas obtiene una posición de superioridad, haciendo que los demás se sientan siempre culpables o en deuda.

La comunicación en el modelo intermitente se basa en que los padres pueden pasar de posiciones rígidas a posiciones flexibles. De posiciones que revalorizan a posiciones que descalifican en sus relaciones con los hijos. Existe una fuerte incapacidad de mantener una determinada posición, incapacidad típica de las personas que se someten a sí mismas y a los demás a una continua revisión crítica.

En el modelo delegante, según Nardone (2003), los gestos, expresiones de la cara, tonos de voz, contradicen todo lo que se dice con palabras, ya que para mantener la paz y la armonía puede ser arriesgado decir lo que se piensa. Para subrayar la existencia de jerarquías surgen las habituales cantinelas y pueden aparecer posturas de rigidez.

Por último, para el modelo autoritario, como existe un único detentador oficial de poder, la atmosfera familiar en su presencia es más bien tensa. Dolores o malestares físicos pueden ser una escapatoria para huir de la tensión. Se tiende a hablar poco y en las ocasiones oficiales como en la comida o visita de familiares los temas tratan del reproche al mal gobierno que impera en la sociedad y educación, previsiones sobre un futuro fatídico y prohibiciones sobre los modernos caminos de perdición.

Muchas de estas modalidades comunicativas se refieren a distintos mitos y estereotipos, que durante generaciones han estado presentes en el grupo familiar y que dan pie, por lo tanto a distintos comportamientos e interacciones.

EL MITO FAMILIAR: LA VEJEZ

La etapa de la vejez está rodeada de ideas y prejuicios parciales, en casi todas las ocasiones incorrectos, sobre el estilo de vida de los adultos mayores, sus habilidades, aptitudes y actitudes y sobre el trato que se debe tener hacia los adultos mayores.

Estas ideas o representaciones se dan a partir de la perspectiva que tenga la persona que influye en las ideas y pensamientos de otros. Por ejemplo, en la familia las percepciones de los hijos están muy ligadas a las creencias de los padres o de quien les rodea e influye en ellos, formando así un mito familiar.

Vázquez (s.f), dice que la caracteriza más distintiva en las historias llamadas mitos es que tienen una estructura fuertemente simbólica y buscan explicar el origen de una situación que determina el presente y el futuro. Es decir, a partir de esta creencia o historia difundida en la familia, se intentan dar explicaciones de las conductas y pensamientos del adulto mayor. Por lo tanto, estos mitos llevan a la familia y a las personas que creen en él mito, a tomarlo como único y verdadero, y a comportarse como el mito indica que debe hacerse.

Knox (citado por Vazques, s.f) describe algunas características fundamentales de los Mitos:

1. Los mitos siempre tienen su fuente en la vida común y las experiencias de una comunidad humana particular. Llevarán la marca de su cultura, y persistirán durante generaciones como parte de su tradición.

2. La comunidad aprecia la historia o el mito porque sugiere algo distintivo e importante en la existencia humana y, particularmente, en la existencia de la comunidad; además, es allí donde encuentra la respuesta.

3. A causa de la relación que mantiene la historia o el mito con la existencia concreta de la comunidad, se convertirá en parte inseparable e indispensable de la vida de la comunidad y, para los que participan en ella, será un símbolo irremplazable.

Debe notarse la importancia que una historia puede tener para cualquier suceso de la vida cotidiana, puesto que dota de respuestas que no existían, y en ocasiones, incluso, puede ser parte de la misma cultura, es decir, una comunidad tiene como peculiaridad ese mito.

Desde el punto de vista de la psicoterapia, los Mitos aparecen como historias en las cuales los protagonistas están definidos en torno a polaridades como "bueno/malo", "fuerte/débil", "justo/injusto" y sus acciones determinan efectos irreversibles para sus vidas y para las de los miembros de su linaje. (Vazques, s.f)

Como se puede apreciar en este último párrafo, el mito familiar tiene una función defensiva y protectora de la homeostasis familiar, es decir del equilibrio en las formas de relación de la familia, puesto que ofrece una interpretación dentro de la disyuntiva normal-anormal, en donde cualquiera de sus miembros que se sale de la curva de normalidad, es regresado por los demás integrantes para seguir con el círculo vicioso de conductas, buenas o malas según la percepción de la familia.

La manera en que se manifiesta el mito es el Rito: "Los ritos son una serie de actos y de conductas estrictamente codificados dentro de la familia, que se repiten con el correr del tiempo y de los cuales participan todos los miembros de la familia o una parte de ellos. Parecen tener por objeto la transmisión a los participantes de determinados valores o actitudes o modalidades de comportamiento ante situaciones específicas o vivencias emotivas ligadas a ellos" (Andolfi citado en Vazques, s.f)

No es común que en la familia nazcan los mitos y ritos familiares, puesto que estos últimos están influidos por las convenciones y por los valores del ambiente cultural exterior a la familia, es decir la sociedad en general; aunque debe aceptarse que los mitos si son portadores de una serie de creencias íntimas de la familia, la mayor

parte de las veces no verbalizadas y transmitidas mediante el comportamiento ritual, como pudo notarse en el subtema sobre comunicación y relaciones familiares, en donde a partir de la creencia de sacrificio o superioridad, como ejemplos, las conductas son guiadas.

En la actualidad se han roto muchos mitos y estereotipos familiares, no sólo sobre los adultos mayores sino también sobre la familia de ellos. Un ejemplo de ellos es el mito de desentendimiento de la familia, según el cual los hijos se despreocupan y no cuidan de sus padres ancianos.

Belsky (2001) menciona la idea de que los hijos adultos hoy están alejados de sus padres es falsa. El vínculo entre generaciones es sólido. Contrariamente a esto, la autora menciona que hay un solidaridad intergeneracional, es decir un compromiso fuerte y permanente entre las distintas generaciones adultas de una familia. Sin embargo, este mito puede ser cierto en algunas familias, es por esto que existe la necesidad de conocer las distintas formas de relación familiar en la vejez.

RELACIONES FAMILIARES EN LA VEJEZ

La dinámica de la familia durante la vejez de uno o varios de sus miembros presenta nuevas situaciones, tal como sucede en cada una de las diferentes etapas del ciclo vital, como la llegada de un bebé o la muerte de uno de los miembros de la familia, y ante las cuales la familia debe realizar ajustes y hacer acuerdos, con el fin de conservar y fortalecer las relaciones e interacciones y mantener la homeostasis familiar, tal vez jugando nuevos roles o integrando a un miembro más.

Algunos de las personas mayores asumen roles que no les corresponderían como son el cuidado y educación de sus nietos, provocando que la dependencia afectiva y en ocasiones económica no termine, y que impida el sano desarrollo de todos y cada uno de sus hijos y nietos dentro del sistema. Esta última etapa del ciclo vital familiar, la vejez, en donde el anciano con las limitaciones propias de la edad, estilo de vida y forma de comportarse, influye en la dinámica familiar, y se ve obligado a convivir con dos o más generaciones, dependiendo del tipo de familia al que pertenezcan.

Ángel (2000) menciona que las características de cada edad van articulando una red de interacciones, a veces no muy adecuadas, que obstaculizan la convivencia

armónica y bajan los niveles de aceptación y tolerancia, impiden realizar acuerdos, ajustes y concertaciones debido a que se polarizan las ideas, se aumentan las tensiones y los problemas se vuelven más difíciles de resolver. De esta manera, la dinámica en familias con un miembro adulto mayor se vuelve difícil, puesto que el momento histórico de la sociedad que se vive en la actualidad no es el mismo que vivió el adulto mayor en su juventud o cuando tenía la edad que ahora tienen sus hijos, lo cual complica las formas de comunicación, siendo esta un punto primordial para la convivencia adecuada.

El adulto mayor vive de manera distinta a como viven las personas con quienes se interrelaciona, tiene hábitos y costumbres diferentes, tiene horarios y comidas distintas, es diferentes en cuanto a valores, normas, diversiones, amigos, entre otros aspectos. Y a pesar que cada individuo es diferente uno de otros en estas peculiaridades, en el adulto mayor existe menos tolerancia. La familia o algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real del anciano pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia con el abuelo.

En lo que se refiere a la vida conyugal, Ángel (2000) menciona que " las parejas casadas que todavía están juntas en sus 60 años tienen mayor probabilidad que las parejas de edad intermedia de considerar su matrimonio como satisfactorio. Los esposos de edad avanzada valoran el compañerismo y la expresión abierta de los sentimientos como también el respeto y los intereses comunes"

En cuanto a las relaciones entre hermanos en la tercera edad puede decirse que son los lazos afectivos más largos que tienen las personas durante su vida, la autora dice que más del 75% de personas mayores de edad cuentan con un hermano o hermana, estos desempeñan roles importantes en las redes de apoyo de los adultos mayores.

De manera general las relaciones personales en la tercera edad son importantes para los adultos mayores, como para las personas de todas las edades, incluso puede decirse que la familia aún en esta etapa es la fuente primaria de apoyo emocional.

Es importante tener mayor conocimiento sobre esta etapa de la vida, para que, como familia, se dé el apoyo que la persona en la tercera edad necesita y para la mayor comprensión de sus necesidades, y así las relaciones familiares sean más satisfactorias.

RELACIONES FAMILIARES Y VEJEZ: ESTUDIOS REALIZADOS

Con respecto al área de la **familia y las relaciones familiares**, tema también relacionado con esta tesis, también se han encontrado algunos trabajos como los siguientes:

La investigación *Interacción del anciano en la dinámica familiar* de Argaez (1995), el que se estudió la dinámica familiar desde la perspectiva sistémica, punto en común con esta tesis. Se encontró que en 50% de los ancianos están de acuerdo en que las bases establecidas en su familia son respetadas en cuanto a los límites generacionales; se encontró que en un 36% las triangulaciones son estructuradas con alguno de los hijos; que existe flexibilidad en la interacción en un 50% de las familias de los jubilados, lo que habla de una buena adaptación al cambio. Finalmente, analizando los datos de equilibrio y desequilibrio que se encontró en la estructura familiar, se puede decir que el 35% viven en una familia integrada, el 46 semi-integrada y el 18% en una familia desintegrada.

La tesis *Dinámica familiar de adultos mayores: elaboración de un instrumento para conocer sus relaciones*, es un trabajo más relacionado esta investigación. Este trabajo, de Carranza (2005) tuvo como objetivo construir un instrumento que pudiera medir la dinámica familiar, también desde el enfoque sistémico, a partir del estudio de diversos instrumentos para la atención gerontológica.

Envejecimiento en familia, de Mata (s.f), fue un trabajo, que en relación al área de la dinámica familiar, propone alternativas a la familia de manera que enfrente la situación de la vejez dentro de la dinámica social actual más eficaz, para ofrecer a sus mayores el espacio físico y afectivo que les permita envejecer acompañados, comprendidos y con un sentido pleno de la vida. Gracias a este trabajo, se encontró que la familia constituye el espacio socioafectivo que mayor posibilidad de apoyo puede ofrecer a sus miembros en el enfrentamiento y resolución constructiva de las tareas vitales y de las crisis previstas e imprevistas. Así mismo que comprender el proceso de envejecimiento, superar barreras que disminuyen la calidad de vida familiar y comunicarse efectivamente constituyen el medio concreto y susceptible al aprendizaje con que cuentan los seres humanos que han decidido vivir en familia.

El trabajo nombrado *Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar durante el proceso de envejecimiento* de Ángel (2000) es un trabajo que tuvo como objetivo reconocer los cambios en la familia a partir de los nuevos roles de los integrantes, concluyendo que es la familia con todo el potencial de cada uno, quien puede hacer de esta última etapa del ciclo vital, una experiencia maravillosa en donde la cooperación, ayuda, estímulo, reconocimiento, creatividad y valoración de todos y de cada uno les permitirá crecer y vivir los valores aprendidos en familia, enriquecerse con las experiencias y prepararse con las vivencias para una vejez digna para todo ser humano.

El anciano y la familia es un texto de Encinas, (2003) en el que se habla de cómo la familia adopta patrones de comportamiento y dinámica familiar que después tiene que cambiar. Así mismo nos menciona como el anciano se acopla al sistema familiar de acuerdo a su personalidad y evoluciona y adapta de acuerdo con el rol que desempeña. Este trabajo también puede ser clasificado dentro del área de familia y dinámica familiar.

El trabajo *Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente* de Megret, Naranjo y Fong (2000), es un punto también muy importante en relación a la familia y el adulto mayor. Se pretendió educar a los familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente y como objetivo específico caracterizar la muestra estudiada, dar a conocer a los familiares los cuidados generales del anciano dependiente y del cuidador, comparar los conocimientos antes de la intervención y después de ella. Se obtuvo que es posible, y necesario educar a los familiares sobre la atención a los pacientes dependientes y sus cuidadores, con lo que se reduce el impacto económico, social y familiar en estos casos, y constituye la intervención un elemento eficaz para la medicina preventiva.

CAPÍTULO 4. REPRESENTACIONES SOCIALES

“Yo nunca seré viejo, porque para mí ser viejo es siempre tener diez años más de los que tengo” (Bernard Baruch).

El concepto representar, como lo define López (2005) es sustituir a, es decir, estar en lugar de. Es re-presentar es decir, hacer presente en la mente, es la reproducción mental de algo.

Según Moscovici (citado en Gastrón y cols, 2000), existen tres factores por los cuales se construyen las representaciones sociales: a) el exceso de información o la falta de ella, sobre un objeto determinado; b) la posición específica de un grupo social hacia un objeto de representación, su interés por ciertos aspectos y el desinterés por otros; c) la existencia de cierta compulsión entre los individuos por desarrollar conductas y discursos sobre objetos que conocen poco o mal.

Como lo mencionan Bellocchio, X y cols. (1999), las representaciones de la realidad social son elegidas para significar e impulsar determinadas prácticas. Todas las prácticas sociales conllevan determinadas representaciones, y éstas a su vez, se reproducen y reelaboran a través de las primeras.

Las representaciones sociales, también hacen referencia a los llamados “imaginarios sociales”, definidos como referencias específicas en el sistema simbólico que produce toda una comunidad y a través de los cuales, ella "se percibe, se divide y elabora sus finalidades" (Bellocchio, X y cols. 1999) a partir de estos imaginarios sociales, una comunidad o grupo designa su identidad al elaborar una Representación Social sobre sí misma y distribuye roles y creencias.

Existen representaciones sociales acerca de la tercera edad, que por ser sociales son generalizadas por ciertos grupos de una comunidad. Algunas de estas representaciones se convierten en estereotipos o mitos. Estas “imágenes sociales” sobre la tercera edad indican cómo "deben comportarse" las personas de edad avanzada y los demás frente a una persona de la tercera edad.

Según Zolotow, D (citado en Bellocchio, X. 1999) las creencias más difundidas son:

- * La existencia de una estrecha relación entre enfermedad y vejez.
- * Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender.
- * Los ancianos no tienen vida sexual.
- * Los ancianos son tercos, cascarrabias, impacientes y solitarios.
- * Los ancianos son depresivos, sedentarios y muy apegados a sus rutinas diarias.
- * Las personas ancianas son metidas y dependientes.

En este trabajo se pretende conocer más acerca de las representaciones sociales sobre los adultos mayores, específicamente de sus relaciones familiares, por lo que comenzaremos este texto definiendo a las representaciones sociales.

CONCEPTO DE REPRESENTACIONES SOCIALES

El concepto de representar, como lo define López (2005) es sustituir a, es decir, estar en lugar de. Es re – presentar, es decir hacer presente en la mente, es la reproducción mental de algo.

Sin embargo, la noción de representaciones sociales (RS) que corresponde a la teoría elaborada por Serge Moscovici en 1961, va más allá que sólo reproducir.

La representación social, como lo menciona Herzlich (1975), es un proceso de construcción de lo real, pero no sólo eso, sino que es un proceso de construcción **social** de la realidad cotidiana.

La representación está constituida por un conjunto de creencias, opiniones y actitudes al propósito de un objeto dado, este conjunto de elementos es organizado y estructurado (Abric, 2001)

El concepto de representación social es un concepto híbrido donde confluyen nociones de tipo sociológico, tales como la de cultura o la de ideología, y nociones de procedencia psicológica, tales como la de imagen o la de pensamiento (Ibañez, 2001 p. 170)

Por lo anterior, definir a las RS es complejo, debido a que dentro de este concepto están implícitos muchos otros procesos. En ocasiones, las RS se confunden

con las actitudes o con las opiniones, sin embargo las representaciones van más allá, pues las actitudes y opiniones están dentro de la representación.

Como menciona Ibáñez (2001), las representaciones sociales tienen peculiaridades que lo convierten en un concepto marco que apunta hacia un conjunto de fenómenos y procesos más que a un objeto claramente diferenciado o mecanismo bien definido, es por esto que no se puede dar una definición, sino varias con grado de dificultad conceptual.

A la dificultad de definir las Representaciones sociales, contribuye el que no sólo son proceso, sino también contenido. Las RS son la elaboración social de la realidad, pero como se dijo anteriormente, también son las percepciones, actitudes, opiniones y creencias sobre esa realidad, compartida socialmente.

Por su dificultad para definir a las RS, el concepto más pertinente para este trabajo, es el de Jodelet (citada en Ibáñez, 2001 p. 171), quién menciona que

la noción de representación social concierne a la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano.

Las representaciones surgen a partir de nuestra interacción con otros en el ambiente, de nuestra experiencia, pero también de la tradición, las costumbres, los mitos y la educación, tanto dentro de la familia como fuera de ella.

Debemos agregar a esta definición de las RS que no sólo es un conocimiento adquirido socialmente, sino que es un conocimiento ingenuo o espontaneo que se denomina sentido común o pensamiento natural.

También, como lo mencionan Nieto y Cols. (2006) las RS son un conocimiento práctico, es decir que gracias a él nos relacionamos de distintas maneras con el objeto de nuestra representación y debido a que es un conocimiento práctico, podemos decir que también es funcional puesto que, como lo menciona Abric (2001), permite al individuo o al grupo conferir sentido a sus conductas y entender la realidad mediante su propio sistema de referencias y adaptar y definir de este modo un lugar para sí.

Se debe tener claro también que la representación social es un instrumento gracias al cual el individuo aprehende su entorno y que, como lo menciona Herlich (1975) dicha representación desempeña un papel en la formación de comunicaciones y de las conductas sociales.

Por ser la RS la formación de la realidad de cada individuo, influida por los diferentes grupos en los que se desenvuelve, cada persona se comporta como su percepción del entorno exige para ser coherente con la percepción que tiene de un objeto.

Por lo tanto podemos decir que “las representaciones sociales son una forma de conocimiento elaborada socialmente y compartida, con un objetivo práctico que participa en la construcción de la realidad común a un conjunto social (Jodelet, citada en González, 2006)

Cabe señalar que las representaciones sociales son un “círculo vicioso”, es decir que surgen de las interacciones cotidianas y del contexto en el que se encuentra inmerso el individuo y permiten la acción de este mismo, pero a su vez, estos comportamientos pueden modificar algunos elementos de la representación social.

Al ser las RS un objeto de compleja definición, pueden entenderse también a partir de su estructura y organización.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Las RS se encuentran formadas por diversos elementos que constituyen un conjunto que nadie dudaría en calificar de heterogéneo (Ibáñez, 2001): los valores, las opiniones, las actitudes, las creencias, las imágenes, las informaciones forman parte de una representación social.

A pesar de que las representaciones sociales contienen estos elementos, que pueden ser muy diferentes entre sí, dentro de ellas representan una unidad funcional y organizada.

Por ser complejo entender la forma en que estos elementos interactúan y se organizan para funcionar adecuadamente, Moscovici (citado en Herzlich, 1975) los

agrupa para su análisis, en tres dimensiones: la información, la actitud y el campo de representación.

La información se entiende como la suma de conocimientos poseídos a propósito de un objeto socialmente significativo, analizable tanto en sus aspectos cuantitativos como cualitativos (González, 2002). La información que obtiene cada grupo social es variable, pues cada grupo tienen distintos medios de acceso a la información sobre el objeto determinado. Las diferencias en la obtención de información provocan que la representación de cada grupo sobre el mismo objeto sea también distinta. Ibañez (2001) menciona que conviene considerar el origen de la información que se obtiene pues la información que surge de un contacto directo con el objeto o con las prácticas que se tienen con relación a él, tienen propiedades distintas a la información que se obtiene a través de la comunicación social.

La actitud se manifiesta como la disposición más o menos favorable que tiene una persona hacia el objeto de la representación, y expresa por lo tanto una valoración hacia ese objeto. Esta dimensión contiene componentes afectivos. Es así como el componente actitudinal de las representaciones sociales dinamiza y orienta decisivamente las conductas hacia el objeto de representación, suscitando un conjunto de reacciones emocionales e implicando a las personas con mayor o menor intensidad (Ibañez, 2001). La actitud puede existir a pesar que exista poca información y un campo de representación poco organizado.

El campo de representación expresa la idea de una organización del contenido. El campo de representación varía de un grupo a otro, así como el nivel de información (Herzlich, 2005). Al ser el campo de representación un nivel donde se jerarquizan los elementos de la representación social, los factores ideológicos son sobresalientes al conformarse esta dimensión.

Los procesos a través de los que se desarrollan representaciones sociales son dos: **objetivación y anclaje**. El anclaje supone un proceso de categorización a través del cual clasificamos y damos nombre a las cosas y a las personas. El segundo proceso, la objetivación, consiste en transformar entidades abstractas en algo concreto y material, los productos del pensamiento en entidades físicas, los conceptos en imágenes (Nieto, Cerezo y Cifuentes, 2006).

La objetivación, según Ibáñez (2001) presenta tres fases:

- *La construcción selectiva*: los grupos sociales y los individuos se apropian las informaciones y saberes sobre un objeto. Es también, un proceso de adaptación de nuevos elementos de información.
- *La esquematización estructurante*: los elementos de información se organizan para proporcionar una imagen del objeto, coherente y fácil de explicar. De esto resulta el esquema figurativo.
- *La naturalización*: el esquema figurativo se sitúa como un componente más de la realidad objetiva.

El núcleo figurativo proporciona la interpretación y categorización que se da a la información que el sujeto obtiene, de esta manera, al darle una significación, la información se vuelve un contenido activo que sirve para conducir la conducta y dar sentido a los hechos.

Según Abric (2001), el núcleo central garantiza 2 funciones esenciales:

1. Una función generadora, que crea y transforma la significación de los elementos constitutivos de la representación.
2. Una función organizadora, donde el núcleo central es el elemento unificador y estabilizador de la representación.

Entender la estructura y organización de las RS conlleva elementos muy diversos. Sin embargo es necesario comprenderlas para entender como obtenemos las representaciones sobre diversos objetos, en este caso las relaciones familiares de adultos mayores.

REPRESENTACIONES SOCIALES Y CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD

La necesidad de reconocer nuestro mundo, y la necesidad de crear medios para apropiarnos de la realidad, hace que surjan las representaciones sociales.

Las representaciones sociales conciernen a la manera en como los sujetos sociales, aprehendemos los conocimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano (Nieto, Cerezo y Cifuentes, 2006)

Para entender nuestra vida cotidiana y nuestras relaciones interpersonales, al interpretar nuestro mundo, formamos diferentes opiniones y visiones de la realidad social, sin embargo la percepción que tenemos de los acontecimientos de la vida diaria no son individuales.

Es decir, esta comprensión de la realidad no se forma individualmente, sino de manera social, al interactuar con otros grupos.

Las inserciones del individuo en diversas categorías sociales y su adscripción a diversos grupos constituyen fuentes de determinación que inciden con fuerza en la elaboración individual de la realidad social, generando visiones compartidas de dicha realidad e interpretaciones similares de los acontecimientos. (Ibáñez 2001, p154)

Al estar en contacto con personas de distintos grupos, como la familia y los amigos en diferentes etapas de la vida, la percepción de la realidad está influida por esos grupos, por lo tanto puede decirse que se tiene una realidad social compartida.

Existen tres niveles de representación: 1) selección de informaciones que el sujeto acumula en su práctica cotidiana; 2) representación referencial en el que los objetos remiten a un conjunto connotativo que les otorga sentido, el sujeto juzga y califica los elementos que ha seleccionado, atribuyéndoles propiedades; 3) representación – organización relacional, reviste de un tipo de información jerarquizada los elementos de la representación permitiendo generalización y conceptualización. (Singéry, 2001)

Las representaciones sociales se generan a partir de la comunicación y de la interacción. Y es precisamente mediante la interacción y la comunicación en todas sus modalidades que circulan, se comparten, se desplazan, se (re)crean, y (re)construyen opiniones, conocimientos, sentimientos, representaciones, acerca de un objeto. (Parales y Dulcey-Ruiz, 2002)

Al respecto de cómo los individuos construimos la realidad sobre las relaciones familiares en la vejez, según Zolotow, D (citado en Bellocchio, X. 1999) existen algunas creencias muy difundidas en cuanto a los adultos mayores, estas son:

- * La existencia de una estrecha relación entre enfermedad y vejez.
- * Las personas ancianas no son creativas y no tienen capacidad para aprender.
- * Los ancianos no tienen vida sexual.
- * Los ancianos son tercos, cascarrabias, impacientes y solitarios.
- * Los ancianos son depresivos, sedentarios y muy apegados a sus rutinas diarias.
- * Las personas ancianas son metidas y dependientes.

Estas creencias son construidas a partir de la interacción con el ambiente. Parales y Dulcey-Ruíz (2002), plantean que los medios de comunicación son un sistema social que des construye y (re)construye contenidos que circulan en la sociedad, sirviendo así a la elaboración de representaciones sociales. Se hace énfasis en el papel activo de los sistemas sociales y de los individuos en la transformación de dicho conocimiento.

Los autores anteriores plantean que no sólo la comunicación nos permite obtener representaciones sociales, sino que también las ideas transmitidas en la televisión y la radio, entre otros medios masivos de información proporcionan elementos para formar representaciones sobre diversos objetos.

Es necesario recordar que las RS funcionan como una guía para la acción, así que los imaginarios sociales que se tienen sobre la vejez permitirán que el comportamiento de una persona sea coherente con las RS del objeto que representa. De esta manera es necesario conocer las funciones de las RS.

FUNCIONES DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Si las representaciones sociales desempeñan un papel fundamental en las prácticas y en la dinámica de las relaciones sociales se debe a que responden a cuatro funciones esenciales:

- » Funciones de saber: a partir de las cuales se permite adquirir conocimientos e integrarlos en un marco asimilable y comprensible para el grupo y para el individuo. Al tener presentes los mismos conocimientos acerca de un objeto, se facilita la comunicación social y se permite el intercambio social

- » Funciones identitarias: que permiten elaborar una identidad social y personal gratificante, compatible con los sistemas de normas y valores social e históricamente aceptados. Sentirse identificados con determinado grupo social a partir de las semejanzas en las creencias sobre distintos aspectos de la realidad entre los miembros de dicho grupo, permite a los individuos sentirse admitidos. Esta identidad puede darse tanto en el ámbito familiar como en cualquier otro grupo.
- » Funciones de orientación: son una guía para la acción. Determinan el tipo de relaciones pertinentes para el sujeto. Produce anticipaciones y expectativas. Define lo lícito, tolerable e inaceptable en un contexto social dado. A partir de las representaciones sociales que tienen la función de orientación, los comportamientos y acciones deben ser coherentes con la representación que se tiene del objeto, es por esto que son un andamio por el cual se sabe que comportamientos están permitidos y cuáles no respecto a tal objeto.
- » Funciones justificadoras: persistencia o refuerzo de la posición social del grupo involucrado. Una vez teniendo información sobre un objeto, podemos adherirnos a un grupo social según la aceptación que se tiene de esa representación, por lo cual el comportamiento es congruente a este pensamiento, finalmente permanecer en ese grupo social depende de continuar o no con la representación, por lo que la función justificadora cumple con el objetivo: el mantenimiento de la representación.

Además de las funciones mencionadas, las representaciones sociales tienen el objetivo de dar sentido a la naturaleza de las relaciones interpersonales, esto lo cumple brindando información y explicando la naturaleza de los lazos sociales, así como el entorno social de los individuos

Es importante señalar, una vez más, que las representaciones rigen las relaciones de los individuos con su entorno físico y social, lo cual permite que las prácticas y comportamientos sean afines con esa representación. Pero no sólo determina comportamientos sino que, más aún forma expectativas y anticipaciones para distintas situaciones y objetos de la realidad.

ESTUDIOS SOBRE REPRESENTACIONES SOCIALES Y VEJEZ.

Un área más que tiene relevancia en esta tesis y que se ha investigado anteriormente son las **representaciones sociales** de la vejez y del adulto mayor, aunque no tan específico como sólo las representaciones de las relaciones familiares, sino relacionado con otros temas de interés en la etapa de la vejez. Los trabajos encontrados a este respecto se mencionan a continuación:

El estudio *Genero, representaciones sociales de la vejez y derechos humanos*, realizado por Andrés (2003), fue un trabajo que respondió a la pregunta inicial sobre la diferencia que existe entre las representaciones sociales de la vejez de los hombres y sobre la vejez de las mujeres, y que se respondió gracias a las interpretaciones acerca de los datos que tomaron en cuenta las relaciones existentes entre género y las representaciones sociales de la vejez, concluyendo que estas representaciones sociales indican a la experiencia femenina ubicada en el campo de lo doméstico mientras que a la masculina en el mundo público.

Así mismo, el trabajo realizado por Nieto (2006) llamado *Representaciones de la vejez en relación con el proceso salud-enfermedad* en un grupo de ancianos nos dio a conocer las representaciones sociales que tiene un grupo de ancianos acerca de la vejez en relación al proceso salud-enfermedad, encontrando que los ancianos con quienes se trabajo representan la vejez como un proceso natural más cercano a la salud que a la enfermedad, caracterizado por la sabiduría, bienestar y libertad.

La investigación que llevó como nombre *La representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece* tuvo como objetivo establecer una relación entre la representación social de la vejez connotada negativamente y su efecto de refuerzo sobre el aislamiento, y por esta vía sobre la salud de quien envejece. Este trabajo presentado en el primer encuentro Nacional Sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad (1999) concluyó que la representación de sí mismo que el anciano tiene en cuanto tal, se ve influida por la representación, que de la vejez, circula en el discurso de un grupo social determinado. Para ver a la vejez más positivamente, es necesario sostener y reforzar los espacios de participación comunitaria que tiendan a brindar interacciones sociales significativas.

Otro texto publicado es *La vejez como objeto de las representaciones sociales* de Gastrón (2000), que habla sobre las representaciones sociales de la vejez, donde la hipótesis fue que "distintos grupos poblacionales construyen sus representaciones sociales a lo largo de la vida, diferenciadas según edad, género, y otras variables sociales y culturales", hipótesis que no se rechaza.

El trabajo llamado *La representación de lo femenino y lo masculino en adultos mayores* de Lentini (s.f) es un tema más que se ha investigado en relación a los adultos mayores. El objetivo de este trabajo fue identificar la presencia de prejuicios o modelos estereotipados de género en adultos mayores y las posibles diferencias según los años de asistencia a los Cursos/Talleres y/o el acceso a información sobre la temática. Se concluyó que la vejez, es propicia para que la armadura de la identidad se resquebraje, desaparezca la completud imaginaria, caigan las certezas y se impongan espacios de reflexión y duda.

Un estudio más, relacionado con la temática de las representaciones sociales, es llamado *'Una aproximación al estudio de las representaciones sociales sobre los ancianos'* de Hernández (2003), el cual nos menciona que la tendencia observada en los estudios que abordan las representaciones sociales de los ancianos tiene variadas connotaciones dependiendo de las disciplinas y los enfoques que tratan de ellas. En este texto se hace un análisis sobre la forma de abordar el tema en cada disciplina.

Un texto más que tiene en común el uso de las representaciones sociales para su investigación es *La construcción social del envejecimiento y la vejez: un análisis discursivo de la prensa escrita*, de Parales (2002), en el cual se hace un análisis de diversas producciones discursivas acerca del envejecimiento y la vejez en dos periódicos colombianos, puesto que estos medios sirven para la elaboración de las representaciones sociales.

A partir de estas investigaciones nos damos cuenta que, a pesar de existir muchos trabajos con respecto a los adultos mayores, el estudio sobre las relaciones familiares de estas personas ha sido mucho menor. Por esta razón, la presente investigación da a conocer las representaciones sociales de los adultos mayores del Club de la Tercera Edad "Experiencias de la vida" del DIF Nezahualcóyotl acerca de sus relaciones familiares.

Dentro de los objetivos específicos que este trabajo plantea están el de conocer si las representaciones sociales de los adultos mayores sobre sus relaciones familiares son positivas o negativas y conocer si las representaciones sociales de los adultos mayores sobre sus relaciones familiares son compartidas dentro del club, sin dejar de lado el análisis para saber si las representaciones sociales de los integrantes del club de la tercera edad “Experiencias de la vida” sobre sus relaciones familiares son un factor influyente para su comportamiento en familia.

Como hipótesis principales sostengo que 1) las representaciones sociales de los adultos mayores acerca de sus relaciones familiares tienen una valoración negativa hacia esta etapa y que 2) las representaciones sociales de los adultos mayores del club de la tercera edad “Experiencias de la vida” son parecidas entre sí. También afirmo que 3) las representaciones sociales de los adultos mayores del club representan un factor para su comportamiento en familia.

Para obtener resultados se siguió la siguiente metodología.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

TIPO DE ESTUDIO.

- Estudio de campo

ESCENARIO.

- Las instalaciones del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” del DIF Nezahualcóyotl

PARTICIPANTES.

- 26 adultos mayores del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” del DIF Nezahualcóyotl, que tengan 60 años o más, que puedan valerse por sí mismos y atender sus necesidades físicas⁹

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

- Se realizó una entrevista grupal e individual¹⁰ a los miembros del Club acerca de sus relaciones familiares
- Las entrevistas giraron en torno a obtener datos de las representaciones sociales sobre las diferencias entre las representaciones de las relaciones familiares propias y las de otras personas adultas mayores, así como las diferencias en las representaciones sociales de las relaciones familiares cuando un adulto mayor es cesante o no lo es, dentro de las cuales se cuestionó sobre:
 - Las relaciones dentro de la familia a partir de considerarse adulto mayor,
 - Las actitudes hacia sí mismo, antes y después del proceso de envejecimiento,
 - Los cambios de actividades realizadas por el adulto mayor, a partir de este proceso,
 - Los posibles cambios de relaciones dentro de la familia,

⁹ Cuando el adulto mayor no puede valerse por sí mismo se lleva a cabo un proceso más complejo del que se habla en este trabajo y por lo tanto implica características diferentes a las encontradas por esta investigación.

¹⁰ Se realizaron cinco entrevistas individuales, después de la entrevista grupal, a los miembros más representativos de las posturas encontradas en relación al tema.

- La percepción sobre la conducta de sí mismo antes y después de considerarse adulto mayor,
 - Los sentimientos y emociones antes y después del proceso de envejecimiento, por parte del adulto mayor.
 - Cambios de comportamiento por parte de la familia del adulto mayor, desde su perspectiva, a partir del proceso de envejecimiento.
- Las palabras estímulo para las redes semánticas que nos permitieron conocer sobre las representaciones de los adultos mayores hacia las relaciones familiares a partir del envejecimiento son:
- Los adultos mayores somos...
 - Ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata...
 - Asisto al club porque me siento...

PROCEDIMIENTO

- Se acudió al DIF Nezahualcóyotl (área INAPAM), en donde se contactó a la coordinadora del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”, a quien se explicó los objetivos de este trabajo y se pidió la participación de todos los miembros que cumplieran con las características requeridas.
- A cada uno de los participantes se les dio a conocer el objetivo de esta investigación. Posteriormente se les citó grupalmente por medio de un acuerdo (entre participantes y el investigador) en el Club para la aplicación de las redes semánticas y se realizó la primera sesión de la entrevista grupal.
- Se acordó con los participantes el número de sesiones para la entrevista grupal y las fechas de reunión.

- Se citó por última vez a 4 adultos mayores representativos de las diferentes posturas¹¹ vistas durante las entrevistas grupales para aplicación de la entrevista individual.

ANALISIS DE DATOS

- Para conocer los resultados que arrojan los instrumentos, se realizó un análisis de contenido tanto para las redes semánticas como para las entrevistas.
- Se realizó también un análisis del núcleo de la red general es decir, de las palabras definidoras más importantes por su peso semántico
- Una forma más de conocer los resultados fue a partir del análisis de enunciados de las entrevistas, los cuales fueron categorizados por temas.

¹¹Dos adultos mayores que mostraban a partir de sus respuestas en la entrevista grupal, tener una representación positiva de sus relaciones familiares y dos más que mostraban percepciones negativas de sus relaciones familiares.

RESULTADOS

SISTEMA DE REPRESENTACIONES SOCIALES.

Después de revisar el concepto de representaciones sociales así como la problemática del objeto de la representación de esta investigación, las relaciones familiares de los adultos mayores del Club de la tercera edad “Experiencias de la vida” se puede ahora, mostrar el sistema representacional que se obtuvo.

El campo de representación estudiado está dividido en tres aspectos que fueron utilizados como estímulos que permiten tener una mejor comprensión de la representación de los adultos mayores. Estos responden a tres preguntas. El primero de ellos corresponde a la interrogación acerca de lo que son los adultos mayores, su Autoconcepto; el segundo habla sobre la familia y las probables interacciones que hay entre ellos; por último, se pregunta acerca del club y los beneficios o perjuicios que pueden tener por asistir a él.

Cada uno de estos estímulos se divide en categorías, que se complementan entre sí, y a su vez se clasifican en grupos más pequeños, llamados subcategorías (Véase anexo 13)

Estímulo 1. Los adultos mayores somos....

En este estímulo, se busca conocer la representación, es decir, las imágenes que tienen los adultos mayores sobre sí mismo y sobre sus pares. Al analizar las palabras definidoras obtenidas, se encontraron datos que contrastan, en muchas ocasiones con las creencias sociales que otros sectores de la población tenemos, aunque también se encontraron datos que confirman algunos mitos y estereotipos sociales sobre esta etapa de la vida.

Las respuestas al primer estímulo¹² se dividen en dos categorías: Autoconcepto y Autoeficacia. La primera categoría se refiere a las descripciones y valoraciones que hace el individuo de sí mismo, incluye opiniones, valoraciones, actitudes, roles, entre otros aspectos que permiten conocer más acerca de cómo se perciben los adultos mayores (Hansen, L. 2003). La Autoeficacia se refiere a las percepciones o creencias que tienen los adultos mayores sobre la capacidad de llevar a cabo o no, determinada tarea (Véase anexo 1.)

¹² El primer estímulo de las redes semánticas fue: “los adultos mayores somos...” que respondía acerca de cuestiones sobre la percepción que los adultos mayores tienen de sí mismos y de sus pares.

Al comparar estas dos categorías del primer estímulo, encontramos que los adultos mayores se refieren más a sí mismos con respecto de sus actitudes, opiniones y valoraciones, que con respecto a las expectativas sobre tareas que deben realizar. De esta forma podemos notar que dan mayor importancia al Autoconcepto que a la Autoeficacia como forma de definirse. (Véase cuadro 1.)

Cuadro 1. Categorías del sistema de representación del primer estímulo.

<i>Categorías</i> ¹³	<i>Palabras definidoras</i> ¹⁴		<i>Menciones</i> ¹⁵	
	<i>No. de palabras definidoras</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Autoconcepto	48	64.8	96	69.06
Autoeficacia	26	35.1	43	30.93
<i>Total</i>	74	99.9	139	99.9

La dimensión de Autoconcepto representa aproximadamente tanto el doble de palabras definidoras como de menciones en el primer estímulo, obteniendo un 64.8% de palabras definidoras y un 69.06% de menciones frente a 35.1% de palabras definidoras pertenecientes a la dimensión Autoeficacia y un 30.93% de menciones (Véase anexo 7).

Este es uno de los aspectos en los que podemos dar cuenta de las diferencias que existen entre los mitos hacia los adultos mayores y la percepción que ellos mismos tienen. Autores como Butler (1979, citado en Belsky, 1996) describe el estereotipo del individuo de edad avanzada como que piensan y actúan con lentitud, no aprenden, entran en una segunda infancia y pone especial atención en los aspectos físicos debilitados y a las dificultades por las enfermedades. En contraste, los resultados obtenidos por medio de las redes semánticas naturales encontramos que los adultos mayores dan mayor importancia a situaciones de personalidad, valores y normas que los rigen. Algunos ejemplos de estas definidoras obtenidas son: *alegres, buenos, con experiencia, regañona, déspotas*, entre otras.

Sin embargo, de los resultados obtenidos en un primer análisis, se observa que la perspectiva que tienen los adultos mayores de sí mismos y de sus pares, también puede

¹³ Las categorías son los grupos en los que se clasifican las palabras definidoras obtenidas a partir de los diferentes estímulos

¹⁴ Se denominan palabras definidoras a todas las respuestas dadas por los individuos del club "experiencias de la vida" a los tres diferentes estímulos

¹⁵ Las menciones son el número de veces en que las palabras definidoras son repetidas por los diferentes individuos del club "experiencias de la vida".

tener una visión negativa aunque esta representación no se base sólo en el deterioro físico natural.

Así, cada una de las categorías contiene dos subcategorías (Véase anexo 10). Para el Autoconcepto, que es la dimensión más grande, reagrupamos las 48 palabras definidoras que incluye, en Autoconcepto positivo y Autoconcepto negativo.

Dentro de las palabras incluidas en la subcategoría de Autoconcepto positivo podemos encontrar palabras como *alegres* (9)¹⁶, *buenos* (9), *con experiencia* (5), *tiernos* (4), *divertidos* (4), *cariñosos* (4), *comprensivos* (3), entre otras.

El Autoconcepto negativo incluye palabras como: *como niños* (4), *enojones* (3), *dependientes* (3), *nechos* (3), *desesperados* (2), entre otras.

Es importante mencionar que para esta clasificación de las definidoras en Autoconcepto positivo y Autoconcepto negativo, se tomaron en cuenta los mitos y estereotipos en los que están inmersos los adultos mayores socialmente y que fueron estudiados a partir del texto de Belsky (1996) y Schaie (2003).

Cuadro 2. Subcategorías de la categoría Autoconcepto

<i>Categorías</i>		<i>Palabras definidoras</i>			<i>Menciones</i>		
	<i>subcategorías</i> ¹⁷	<i>No. palabras definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Autoconcepto	Positivo	24	50	48 definidoras: 100%	62	64.5	96 menciones: 100%
	Negativo	24	50		34	35.4	

Comparando estas dos subcategorías, notamos que a pesar de tener el mismo número de palabras definidoras, el Autoconcepto positivo tiene un mayor número de menciones, rebasando con 62 menciones al Autoconcepto negativo, lo que corresponde al 64.5% frente al 35.4% de este último, por lo cual podemos decir que los adultos mayores tienen una visión de sí mismos positiva, lo contrario a lo que comúnmente pensaríamos, pero que confirma los datos que arrojaron estudios realizados anteriormente.

¹⁶ A partir de este momento, los números que aparecen entre paréntesis después de una palabra, corresponden al número de menciones obtenidas.

¹⁷ Las subcategorías son grupos más pequeños de definidoras, clasificadas a partir de las categorías.

Un ejemplo de estos estudios es el realizado por Belsky (1996), en el cuál se observo que los adultos mayores, a partir de un cuestionario de satisfacción sobre la vida contradicen el concepto de que la vejez es la etapa más infeliz de la vida. Se mostraban satisfechos con lo que fueron y con lo que eran en esos momentos.

Sin embargo, como se menciono arriba, no podemos indicar que los resultados obtenidos en esta investigación fueron iguales para todos los integrantes del Club “Experiencias de la vida”, pensando que dan mayor importancia a las cuestiones positivas en su Autoconcepto, puesto que hemos encontrado también aspectos negativos que son significativos para este sector de la población, como veremos más adelante.

Dentro de la subcategoría de Autoconcepto positivo, las palabras *alegres*, *buenos* y *con experiencia* ocupan el primero, segundo y tercer lugar respectivamente en el núcleo de la red¹⁸ del primer estímulo, lo que habla de la importancia que los adultos mayores le dan a estos conceptos. Aunque debemos advertir que las primeras dos definidoras tienen un peso de, aproximadamente el doble que la tercera. Las palabras *cariñosos*, *tiernos* y *nos gusta divertirnos* también ocupan un espacio en esta lista aunque con un menor peso semántico, al igual que las definidoras *platicadores*, *agradables* y *comprensivos*.

Dentro de la subcategoría Autoconcepto negativo, también algunas palabras forman parte del núcleo de la red del primer estímulo. Las definidoras *como niños*, *enojones*, *dependientes* y *necios*, también forman parte importante del núcleo de la red del primer estímulo pero con un peso semántico más bajo, siendo el 5º, el mejor lugar que ocupan.

Recordando una vez más a Butler (1974, citado en Belsky, 1996) nos damos cuenta de que los estereotipos también están muy marcados en algunos adultos mayores con respecto a su Autoconcepto. Como ejemplo, este autor menciona la entrada a la segunda niñez, el volverse irritables e intratables, que viven en el pasado y más importante aún, el sentirse una carga para la sociedad, para su familia y para sí mismos.

¹⁸ El núcleo de la red está formado por las 15 palabras definidoras que obtuvieron las frecuencias más altas en las menciones de la lista general de 74 definidoras del primer estímulo

Con respecto a la dimensión Autoeficacia, que contiene el 35.1% de palabras definidoras y el 30.93% de menciones en el estímulo 1, también encontramos útil hacer una clasificación de sus 26 palabras definidoras.

Debemos recordar que la Autoeficacia no es un concepto que refleje una actitud general de las personas, sino que se define a partir de las metas u objetivos que el adulto mayor quiera cumplir. Por esta razón, en muchas ocasiones, puede notarse una Autoeficacia elevada¹⁹ o baja²⁰. En el cuadro 3, podemos observar como la Autoeficacia positiva tiene mayor frecuencia de menciones, a pesar de que el número de palabras definidoras que forman parte de cada subcategoría es muy parecido.

Cuadro 3. Subcategorías de la categoría Autoeficacia.

<i>Categorías</i>		<i>Palabras definidoras</i>			<i>Menciones</i>		
	<i>subcategorías</i>	<i>No.</i>		<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Autoeficacia	Positiva	14	53.8	26	24	55.8	43
	Negativa	12	46.1	definidoras: 100%	19	44.1	menciones: 100%

La Autoeficacia positiva es sólo un poco mayor a la negativa en cuanto definidoras, obteniendo un 53.8% frente al 46.1%. Podemos percibir también, que de las 43 menciones de esta categoría, 24 pertenecen a la Autoeficacia positiva, es decir el 55.8%, mientras que la Autoeficacia negativa proporciona el 44.1% del total de menciones.

Algunas de las palabras incluidas en la primer subcategoría son: *sabios* (4), *inteligentes* (3), *le echamos ganas* (3), *trabajadores* (3), *listos* (2), entre algunas otras. Mientras que en el caso de la Autoeficacia negativa se incluyen palabras como: *lentos* (2), *enfermos* (3), *grandes* (3), *ancianos* (3), *torpes* (1), entre otras.

Dentro de la subcategoría de Autoeficacia positiva, observamos que algunas de las definidoras mencionadas fueron de mayor importancia para los adultos mayores, al tener presente que aparecen en el núcleo de la red de este estímulo, algunas de estas palabras son: *sabios*, *inteligentes*, *trabajadores*, *listos* y *le echamos ganas*. La subcategoría Autoeficacia negativa solo incluye un elemento que forma parte del núcleo

¹⁹ Nombrada así en Hansen, L (2003) y que se refiere a la Autoeficacia positiva

²⁰ Se refiere en esta investigación a la Autoeficacia negativa, nombrada baja por Hansen, L (2003)

de la red. La palabra definidora *grande* ocupa el 9º lugar en la lista de los 15 elementos más importantes.

Para realizar la clasificación de todas estas dimensiones en las subcategorías positiva y negativa, fue necesario recurrir a textos sobre estereotipos en la vejez, donde notamos percepciones o ideas calificadas como estereotipos negativos y positivos para algunos autores. Un ejemplo es el caso de Belsky (1996), quien menciona a la sabiduría como un atributo positivo asociado con la vejez, pero atribuyendo a la palabra anciano acontecimientos negativos, especialmente a un declive de la salud.

Estímulo 2. Ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata...

El sistema de representación que esta investigación tiene el propósito de conocer está integrado por tres puntos esenciales llamados estímulos. Después de haber analizado el primero de ellos, es necesario abordar el segundo estímulo.

Este segundo punto es importante en este trabajo debido a que intenta conocer cuál es la visión que los adultos mayores tienen de sus propias familias y los cambios que pueden existir, después de las crisis²¹ vividas en la familia. Tiene especial énfasis en su dinámica familiar, es decir, en las interacciones y formas de relación entre los integrantes de la familia

De la misma forma que en el primer estímulo, las respuestas obtenidas se clasifican. Para este estímulo, existen tres categorías: Autoconcepto familiar, Interacción y Mitos y Estereotipos. Cada categoría incluye definidoras que dan cierto tipo de información (Véase anexo 2)

En la primera categoría del segundo estímulo²², el Autoconcepto familiar, encontramos palabras que dan opiniones e información sobre la familia del individuo. De la misma forma que en la idea del sí mismo, esta categoría expresa valoraciones, actitudes y roles de la familia y de cada integrante. En la segunda categoría llamada Interacción, incluye las palabras que estén orientadas a las reglas familiares, sobre todo a las formas de relación y dinámica familiar, las jerarquías y las modificaciones que

²¹ La palabra crisis es tomada como una etapa decisiva en una familia, es decir, se refiere a una etapa de decisiones

²² El segundo estímulo de las redes semánticas fue: "ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata..." que respondía acerca de cuestiones sobre la percepción que los adultos mayores tienen sobre su propia familia.

existen. Por último, los Mitos y Estereotipos asociados con el objeto de estudio de esta investigación²³ forman la tercera categoría, aquí se encuentran las palabras que, desde el punto de vista de Schaie, W. (2003) son considerados como tales.

Para el análisis de estas tres categorías, las comparamos, encontrando que las definidoras que nos remiten a la segunda categoría son aproximadamente el doble que las incluidas en las otras dos categorías, obteniendo un 49.23% del total de palabras definidoras, mientras que la otra parte se repartió, casi igualitariamente entre el Autoconcepto familiar, con 29.23% y los Mitos y Estereotipos con 21.53%. (Véase cuadro 5)

Cuadro 5. Categorías del sistema de representación para el segundo estímulo

Categorías	Definidoras		Menciones	
	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Autoconcepto	19	29.23	45	34.09
Interacción	32	49.23	58	43.93
Mitos y estereotipos	14	21.53	29	21.96
<i>Total</i>	65	99.9	132	99.9

Notamos también que, a pesar de ser más grande la categoría Interacción por contener más palabras definidoras, en el caso de las menciones, la categoría Autoconcepto está muy cercana, puesto que de 132 menciones, 45 pertenecen a la primera categoría, 58 a la segunda y 29 a la última, obteniendo el 34.09%, 43.93% y 21.96%, respectivamente. Es de rescatar que, aunque Interacción sigue siendo la categoría más grande, en el caso de la frecuencia, el Autoconcepto está muy cercano (Véase anexo 8)

La importancia que los cambios en la organización, las jerarquías familiares y en los roles se observa en la representación que los adultos mayores tienen de sus propias familias. Dentro de la categoría Interacción, algunas palabras como *me quieren (4)*, *respeto (4)*, *con gusto (4)*, *groseramente (1)*, *me dan todo (1)*, forman parte del sistema de representación.

²³ El objeto de estudio de esta investigación son las relaciones familiares de los adultos mayores.

Las definidoras *bien (12), cariño (6), se enojan (6), alegría (3), amables (2)*, entre otras, son parte de la categoría Autoconcepto familiar. Para la tercer categoría, se incluyen palabras como: *me cuidan (6), como niño (5), me atienden (4)*, entre otras.

Como lo menciona Ángel, E. (2000), esta etapa el ciclo vital varía de acuerdo a la composición familiar, subsistemas, límites y reglas que permiten diferenciar en cada uno de sus miembros su papel, funciones y tareas, dando origen a una nueva estructura en donde el anciano participa en alguna de las diferentes tipologías de familia. Por esta razón, cada individuo que participo en esta investigación tiene diversas representaciones de sus interacciones dentro de la familia, como de las demás categorías, por lo que cada una está dividida en subcategorías (Véase anexo 11)

Para la categoría Interacción, que contiene 32 de las 65 definidoras, realizamos dos subcategorías. Clasificamos sus palabras en positiva y negativa, tomando en cuenta la visión de Minuchin (citado en Salazar, 2000), quien menciona que la colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia y hacen que la misma como unidad funcione bien o mal.

Así, observamos que 19 de las 32 palabras definidoras, pertenecen a la subcategoría Interacción positiva, mientras que las 13 restantes están incluidas en la subcategoría negativa, representando el 59.37% frente al 40.62% respectivamente. (Véase cuadro 7)

Cuadro 7. Subcategorías de la categoría interacción.

Categorías		Palabras definidoras			Menciones		
	<i>Subcategorías</i>	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Interacción	Positiva	19	59.37	32 definidoras: 100%	35	60.34	58 menciones: 99.9
	Negativa	13	40.62		23	39.65	

A pesar de tener un porcentaje cercano entre estas dos subcategorías, con respecto al número de palabras definidoras, en el caso de las menciones, se nota aún más la ventaja de la Interacción positiva, con el 60.34% de menciones, mientras que el 39.65% corresponde a la Interacción negativa.

Algunos ejemplos de palabras definidoras que se incluyen en la subcategoría Interacción positiva son: *me quieren (4)*, *respeto (4)*, *con gusto (4)*, *me hablan (4)*, *mas al pendiente (3)*, entre otras. Es significativo desatacar las palabras que tienen mayor frecuencia en las menciones de los adultos mayores, es decir, que se encuentran dentro del núcleo de la red. Por ejemplo, en el 7º lugar se encuentra la palabra *respeto*. Las palabras definidoras *me hablan*, *me quieren*, *con gusto* y *más al pendiente* también se encuentran dentro del núcleo de la red pero con peso más bajo.

Las palabras definidoras *no los veo (7)*, *abandonada (3)*, *no me llaman (2)*, *no me apoyan*, entre otras, forman parte del listado de palabras incluidas en la subcategoría negativa de la Interacción, en el segundo estímulo.

Algunas de estas palabras se encuentran, también en el núcleo de la red, por ejemplo, *no los veo* se ubica en el segundo lugar del núcleo de la red, y *abandonada* en el 13º.

Para la siguiente categoría, el Autoconcepto familiar, también hemos encontrado la utilidad de clasificar las definidoras que incluye en dos grupos más pequeños, usando las subcategorías positivo y negativo.

A partir de los datos obtenidos, podemos notar que con respecto a las imágenes que los adultos mayores tienen de sus relaciones familiares, dan más relevancia a los aspectos positivos, teniendo 73.78% del total, es decir, de las 19 definidoras que integran este grupo, 14 pertenecen a la subcategoría Autoconcepto positivo y sólo 5 en la subcategoría negativo, es decir, el 26.31%. (Véase cuadro 8).

Cuadro 8. Subcategorías de la categoría Autoconcepto familiar.

Categorías		Palabras definidoras			Menciones		
	<i>Subcategorías</i>	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Autoconcepto	Positivo	14	73.78	19 definidoras: 99.9%	35	77.77	45 menciones: 100%
	Negativo	5	26.31		10	22.22	

Con respecto a la frecuencia de palabras mencionadas, también se observa un gran espacio entre las definidoras que resaltan aspectos positivos y las que destacan los negativos. El 77.77% de las 45 menciones de la categoría Autoconcepto están

comprendidas en la primer subcategoria y sólo el 22.22%, que corresponde a tan sólo 10 menciones, forman parte de la subcategoria de Autoconcepto negativo.

Es importante recordar que la definición de Autoconcepto, tiene un orden jerárquico por lo que puede calificarse en un continuo de lo positivo hasta lo negativo, dependiendo de los roles y expectativas que se tengan sobre cada integrante del sistema familiar.

Así, se clasifican las definidoras como: *bien (12)*, *cariño (6)*, *alegría (2)*, *mejor (2)*, *amables (3)* en la subcategoria Autoconcepto positivo. Y palabras como *se enojan (6)*, *difícil de carácter (1)*, *disgusto (1)*, entre otras, en la subcategoria Autoconcepto negativo.

Dentro de la subcategoria positiva, encontramos las siguientes palabras definidoras: *bien (12)*, *cariño (6)*, *amables (3)*, *alegría (2)*, *mejor (2)*, *juguetones (1)*, entre otras. Destacando de entre ellas, a las palabras definidoras *bien (12)*, *cariño (6)*, *amables (3)* y *mejor (2)* por formar parte del núcleo de la red del segundo estímulo, ocupando los lugares 1º, 4º, 11º y 15º respectivamente.

Algunas de las palabras definidoras incluidas en la subcategoria negativa son las siguientes: *se enojan (6)*, *difícil de carácter (1)*, *disgusto (1)*, entre otras.

Finalmente, la categoría Mitos y Estereotipos, basada en los textos de Schaie (2003) y Belsky (1996), se clasifica de la misma forma, en las subcategorias positivos y negativos.

Con esta clasificación podemos notar que, como lo menciona Belsky (1996), la visión que tienen los individuos de más de 65 años de sí mismos es menos negativa, aunque estos mismos individuos consideran a los “ancianos” de una manera negativa. Podemos observarlo en los datos arrojados en esta investigación, donde el 78.57 % del total de 14 definidoras están contenidas en la subcategoria negativa, mientras que sólo el 22.42 %, es decir, 3 de las 14 definidoras están en la subcategoria positiva. (Véase cuadro 9)

Cuadro 9. Subcategorías de la categoría mitos y estereotipos

<i>Categorías</i>	<i>Subcategorías</i>	<i>Palabras definidoras</i>			<i>Menciones</i>		
		<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Mitos y estereotipos	Positivos	3	21.4	14 definidoras : 100%	11	37.9	29 menciones: 100%
	Negativos	11	78.5		18	62.0	

Sin embargo, al prestar atención a las frecuencias de menciones de las definidoras, percibimos que la distancia se acorta, obteniendo 11 menciones en la subcategoría positiva y 18 en la negativa, representando el 37.93% y el 62.06% respectivamente.

De esta manera podemos expresar nuestro acuerdo con las ideas expresadas por Belsky (1996) con respecto a las ideas negativas que socialmente existen sobre la vejez, “como la peor etapa de la vida”

Las definidoras encontradas en la categoría de Mitos y Estereotipos fueron encasilladas con respecto a las ideas comunes expresadas por Schaie (2003). Un ejemplo son las siguientes creencias: 1) las familias de la sociedad actual tienen poco contacto con familiares ancianos; 2) las personas jóvenes son más entusiastas que los ancianos, entre otras.

De esta forma, dentro de los Mitos expresados como positivos encontramos las definidoras: *con consideración (1)*, *me cuidan (6)* y *me atienden (4)*. Las definidoras *me cuidan* y *me atienden*, forman parte del núcleo de la red del segundo estímulo en 3° y 9° lugar correspondientemente.

Las palabras definidoras *descuidan (2)*, *hacer lo que dicen (2)*, *como niño (5)*, *diferente (2)*, entre otras forman parte de la lista de definidoras de la subcategoría negativa. Solamente la definidora *como niño*, ocupa el 4° lugar en el núcleo de la red por su peso.

Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...

Este es el último de los estímulos que forman parte del sistema de representación de esta investigación. Su objetivo es conocer acerca del club y los beneficios o perjuicios que pueden tener por asistir a él, como anteriormente se mencionó. Creemos que esta es una parte esencial para el presente trabajo debido a que asistir al Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”, se ha convertido en parte esencial de la vida de los adultos mayores participantes²⁴.

Al estudiar los datos arrojados de este tercer estímulo, se ha notado esta importancia que los adultos mayores dan al Club al que pertenecen y que, por lo tanto, corroboran la mención anterior.

De la misma forma que en los estímulos anteriores, en este último, se clasifican las definidoras en categorías. La primera de ellas es el Autoconcepto, que no sólo incluye la información que los individuos tienen sobre sí mismos, sino que también habla sobre el contexto en el que se desenvuelven y que está interrelacionado con los comportamientos y la forma de relación. La segunda categoría nos habla de la Autoeficacia, enfocándonos principalmente en las creencias sobre si poder realizar o no, las actividades que se realizan dentro del Club. La tercera categoría, titulada Interacción, tienen como interés primordial conocer la forma de relación y la importancia que tienen para asistir o no a este grupo (Véase anexo 3).

Al hacer un balance de estas tres categorías del tercer estímulo, encontramos que la primera categoría, denominada Autoconcepto es la que contiene mayor número de palabras definidoras y más de la mitad de menciones totales, también pertenecen a esta categoría. (Véase cuadro 10)

Cuadro 10. Categorías del sistema de representación del tercer estímulo

<i>Categorías</i>	<i>Palabras definidoras</i>		<i>Menciones</i>	
	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Autoconcepto	23	47.91	71	52.98
Autoeficacia	8	16.6	21	15.67
Interacción	17	35.41	42	31.34
<i>Total</i>	48	99.9	134	99.9

²⁴ Esta declaración se basa en mi experiencia propia, en el trabajo anterior con los integrantes del Club “Experiencias de la vida”

Así, el Autoconcepto incluye el 47.91% de definidoras, es decir, 23 del total de 48 palabras, mientras que la categoría Interacción contiene 17 definidoras y la categoría Autoeficacia sólo 8, lo que corresponde al 35.41% y el 16.6% respectivamente.

En el caso de las menciones, la primera categoría abarca más de la mitad de frecuencias de las palabras obtenidas. De las 134 menciones, 71 pertenecen a esta categoría, es decir el 52.98%. El 31.34% de las frecuencias están incluidas en la categoría Interacción, mientras que el 15.67% sobrante está en la categoría Autoeficacia (Véase anexo 9)

Para este estímulo, fue importante observar la imagen que tienen de sí mismos al relacionarse con sus pares, puesto que como lo menciona Barrón (2006) en la actualidad, la imagen de sabiduría y experiencia que se tenía en la antigüedad, acerca de los adultos mayores, queda relegada por los nuevos estilos de vida en los que se ve a los ancianos como inútiles y dependientes en las familias, por lo que sus relaciones cambian.

De esta forma, notamos que el Autoconcepto es parte esencial de los adultos mayores que forman parte del Club “Experiencias de la vida, utilizando palabras como: *feliz (12), bien (8), tranquilo (8), a gusto (8), contento (7)*, entre otras. No pueden dejarse de mencionar algunas de las palabras con más peso que aparecen en las dos categorías restantes. Para Interacción, algunas palabras utilizadas son: *amigos (8), convivencia (6), platicamos (4), divertido (5)*, entre otras. Están incluidas en la última categoría las definidoras: *aprendo (7), útil (5), joven (4)*, y algunas otras.

De la misma manera que en los estímulos anteriores, hemos encontrado que es útil para este análisis, la división de palabras definidoras en subcategorías positivas y negativas, puesto que nos da una idea más particular sobre la representación de los adultos mayores hacia diferentes aspectos de su vida personal, familiar y social (Véase anexo12)

Por lo tanto, la categoría Autoconcepto fue dividida en positivo y negativo, encontrando que la visión positiva es arrasadora al compararla con la negativa. Siendo que el 91.3% de las palabras definidoras son parte de esta primer subcategoría y tan sólo en 8.6% se incluyen en el Autoconcepto negativo. Es decir que de las 23 definidoras

que componen la categoría Autoconcepto, 21 son positivas y 2 negativas (Véase cuadro 11.)

Cuadro 11. Subcategorías de la categoría Autoconcepto.

<i>Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...</i>							
Categorías		Palabras definidoras			Menciones		
	Subcategorías	No. de definidoras	%	Total	F	%	Total
Autoconcepto	Positivo	21	91.3%	23 definidoras: 99.9%	69	97.18%	71 menciones: 99.9%
	Negativo	2	8.6%		2	2.8%	

Al tener en cuenta estos resultados podemos decir que algunos de los objetivos de la creación de los Clubes de la Tercera Edad del DIF, en específico de “Experiencias de la vida” se cumplen, puesto que son espacios sociales auto gestionados por los mismos y que optimizan sus condiciones de vida en las postrimerías de su existencia (MIRANDA, C. 1995 recuperado en <http://www.naya.org.ar/congresos/info@naya.org.ar>)

En el caso de las menciones, podemos observar más aún como el Autoconcepto positivo tiene un mejor lugar en la representación de los adultos mayores sobre los beneficios que el Club les proporciona, puesto que el 97.18% de las frecuencias de las definidoras son positivas, y tan sólo el 2.8% negativas.

Dentro de las 69 palabras incluidas en la subcategoría de Autoconcepto positivo encontramos algunas como: *feliz (12)*, *bien (8)*, *tranquilo (8)*, *a gusto (8)*, *contento (7)*, y algunas más. Estas palabras tuvieron una importancia particular por encontrarse en el núcleo de la red del estímulo “asisto al club porque me siento...”. Por su peso semántico, la definidora *feliz* ocupa el primer lugar, mientras que el 2º, 3º, 4º y 6º son ocupados por las definidoras *tranquilo*, *a gusto*, *bien*, *contento*. Las definidoras *mejor*, *alegre*, *me distraigo* y *disfruto*, también se incluyen dentro del núcleo de la red aunque son un peso más bajo.

En el caso del Autoconcepto negativo se encuentran las definidoras *sin ganas (1)* y *a veces triste (1)*, que no forman parte del núcleo de la red.

Una segunda subcategoría es la de Autoeficacia, que incluye sólo el 16.6% del total de definidoras, pero que también se clasificaron en positivas y negativas. Esta subcategoría es importante debido a que un objetivo más de los Clubes de la Tercera

Edad del DIFEM, es lograr la participación activa del adulto mayor dentro del grupo familiar y social en el que se desarrolla. (Recuperado de <http://www.edomex.gob.mx/portal/page/portal/difem/adultos-programas>)

Para la subcategoría Autoeficacia positiva se obtuvo el 87.5%, es decir, 7 de las 8 definidoras incluidas en la categoría Autoeficacia, mostrando su importancia en este rubro, no sólo en el número de definidoras, sino también en su frecuencia, donde abarco el 95.2% frente al 4.7% de la subcategoría Autoeficacia negativa. (Véase cuadro 12.)

Cuadro 12. Subcategorías de la categoría Autoeficacia.

<i>Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...</i>							
Categorías		Palabras definidoras			Menciones		
	<i>Subcategorías</i>	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Autoeficacia	Positiva	7	87.5%	8 definidoras: 100%	20	95.2%	21 menciones: 99.9%
	Negativa	1	12.5%		1	4.7%	

La categoría Autoconcepto se formó con 8 definidoras con 21 menciones, de este total, 7 definidoras y 20 menciones, están incluidas en la subcategoría positiva, mientras que para la subcategoría negativa sólo se encontró una definidora con una mención.

Algunas de las definidoras contenidas en la subcategoría positiva son: *aprendo (7), útil (5), joven (4), ejercicio (1)*, entre otras. Destacando por su importancia en el núcleo de la red del tercer estímulo, *aprendo, útil y joven* ocupando, por su peso, el 5°, 8° y 10° lugar de esta lista.

La única definidora incluida en la subcategoría Autoeficacia negativa fue *no útil (1)*, que realmente no tuvo un peso que la hiciera sobresalir del resto. Sin embargo es importante hacer una mención a parte debido a que contradice la creencia y los objetivos del club, sobre la satisfacción que debe representar para los asistentes la convivencia de sus pares.

Por último, la categoría Interacción resultó ser importante por los resultados arrojados, donde se muestra la percepción positiva que los adultos mayores del Club “Experiencias de la vida” tienen sobre sus relaciones con los demás integrantes.

De la misma forma que en las categorías anteriores de este estímulo, la subcategoría positiva fue mucho más importante en el sistema de representación de las personas participantes que la subcategoría negativa. (Véase cuadro 13.)

Cuadro 13. Subcategorías de la categoría Interacción.

<i>Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...</i>							
Categorías		Palabras definidoras			Menciones		
	<i>Subcategorías</i>	<i>No. de definidoras</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>
Interacción	Positiva	16	94.11 %	17 definidoras: 99.9%	41	97.61%	42 menciones: 99.9%
	Negativa	1	5.88%		1	2.38%	

Están incluidas 17 definidoras con 42 menciones en la categoría Interacción, de las cuales 16 definidoras están contenidas en la subcategoría positiva, es decir el 94.11% pertenece a esta subcategoría y tan sólo el 5.88% a la negativa. Es necesario resaltar, una vez más, que sólo una definidora con una mención se encuentran en la subcategoría negativa.

La subcategoría Interacción positiva fue más incluyente, no sólo en la cantidad de definidoras, sino también en cuanto a la frecuencia de sus menciones, obteniendo un 97.61% frente al 2.38% de la subcategoría Interacción negativa.

De las 16 definidoras incluidas en la subcategoría positiva se encuentran las siguientes: *amigos (8)*, *convivencia (6)*, *platicamos (4)*, *como en casa (2)*, *en familia (2)*, y algunas más. Llamen la atención las definidoras *como en casa* y *en familia* debido a que suponen que las interacciones en familia son más agradables, sin embargo, como notamos en el análisis del primer estímulo, no hay una gran diferencia entre las subcategorías de dinámica familiar positiva y negativa, en cuanto al número de definidoras como en las menciones.

De las definidoras insertas en la subcategoría Interacción positiva, *amigos*, *convivencia*, *platicamos*, *en familia* y *como en casa* forman parte de las 15 incluidas en el núcleo de la red, siendo *amigos*, la que ocupa el 5º lugar por su peso semántico y las demás le siguen con un peso más bajo.

Para la subcategoría Interacción negativa se incluyó la definidora *sola (1)*, que tampoco se encuentra dentro del núcleo de la red y a la que debemos poner atención debido, una

vez más, a que contradice las ideas anteriores sobre el mejoramiento de la calidad de vida y la representación de los adultos mayores que acuden a un Club, específicamente a “Experiencias de la vida”.

ANÁLISIS DEL NÚCLEO DE LA RED GENERAL.

Al realizar el análisis del sistema de representación por categorías y subcategorías, se tocó un punto muy importante, el de las palabras definidoras encontradas en el núcleo de la red. Sin embargo, es necesario realizar un análisis específico del núcleo y de las palabras que lo integran, en su conjunto.

Para el primer tema, el de la representación sobre sí mismos, la identidad, caracterizado por el estímulo “los adultos mayores somos...”, analizamos cada definidora de manera individual, notando que el consenso entre los dos primeros lugares del núcleo de la red son iguales, a pesar de la diferencia en sus pesos semánticos, es decir, observamos que las definidoras *alegres* y *buenos* que pertenecen a la categoría de Autoconcepto, tienen un consenso de 33.3% pero la primera tiene un peso semántico mayor que la segunda. Dentro de las 16²⁵ palabras incluidas en el núcleo de la red del primer estímulo, el consenso más bajo fue de 11.1%, tres veces menos que las palabras con más alto consenso.

El promedio de los consensos en el núcleo de la red del primer estímulo corresponde al 15.29%, encontrando que sólo las palabras *alegres* (74)²⁶, *buenos* (68) y *con experiencia* (42), se encuentran por encima de este promedio. (Véase anexo 4)

Por el peso, dentro de las 15 palabras más importantes, podemos decir que *alegre*, es la definidora más significativa que, según los participantes, representa más a los adultos mayores de manera descriptiva, seguida por la palabra *buenos* que tiene una cognición claramente valorativa. Es de llamar la atención que estas dos definidoras corresponden a la categoría Autoconcepto y dentro de esta, a la subcategoría positivo. Es de importancia mencionar que la clasificación de definidoras en positivo y negativo se realizó a partir de la información encontrada en Schaie, W. (2003) y Belsky, J. (1996) y se complementó con el análisis del contenido de las entrevistas aplicadas

²⁵ En el caso del primer estímulo, se incluyeron 16 definidoras, debido a que se encontraron igualdades en el peso semántico de algunas de ellas.

²⁶ Los números que aparecen entre paréntesis en esta sección del análisis se refieren al peso semántico obtenido.

De manera conjunta, puede notarse que 11 de las 16 definidoras incluidas en el núcleo de la red del primer estímulo corresponden a la categoría Autoconcepto y las restantes se refieren a la Autoeficacia, lo que corresponde al 68.75% y al 31.25% respectivamente. Es decir, más de la mitad de las definidoras que integran el núcleo de la red del primer estímulo, hacen referencia al concepto de sí mismo.

Del 68.75% de definidoras que forman parte de la categoría Autoconcepto, el 43.75% tienen una orientación valorativa favorable, es decir son parte de la subcategoría positivo, por ejemplo *alegres, buenos, con experiencia, tiernos*, entre otros, mientras que el 25% restante son negativas, por ejemplo *como niños, necios, enojones*, entre otras y que tiene elementos descriptivos-prescriptivos.

Es importante detenernos aquí, debido a la ambivalencia de la definidora *como niños*, que forma parte de un Autoconcepto negativo pero que tiene implicaciones positivas. Por ejemplo, el identificarse como niños, implica dependencia, pero también mayores atenciones.

Los resultados obtenidos nos permiten darnos cuenta de una de las principales funciones que cumple la representación en este primer estímulo, la función identitaria (Abric, J. C, 2001), gracias a la cual los adultos mayores definen su identidad y permiten la protección de la especificidad, de las características esenciales de su grupo social.

En el caso del 2º tema, la satisfacción familiar, se analizaron las relaciones entre los integrantes de la familia del adulto mayor, identificado por el estímulo “ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata...”. Las palabras definidoras obtenidas de este estímulo, hablan de la percepción que los adultos mayores tienen de su familia, sus relaciones y el trato que reciben. En el núcleo de red para este estímulo, se observó un consenso muy diferenciado entre las definidoras que lo integran. El primer lugar en esta lista, lo ocupa la definidora *bien (86)*, una palabra valorativa, con un consenso de 44.4%.

La red de este estímulo tiene un promedio de consenso de sus definidoras de 18.92% obteniendo el nivel de más bajo consenso el 11.1%. Algunas definidoras que se encuentran por encima del promedio son *bien (86)*, *no los veo (61)*, *me cuidan (54)*, *con más cariño (48)*, *se enojan (44)*, y *como si fuera niño (42)*. (Véase anexo 5)

Como se menciona, la palabra *bien*, ocupa el primer lugar de la red, esta palabra pertenece a la categoría Autoconcepto, al igual que 26.66% más. Sin embargo, no es esta categoría la más incluyente, la mayor parte de las definidoras que integran la lista de palabras más importantes, están incluidas en la categoría Interacción (53.33%). El 20% restante pertenece a la categoría Mitos y Estereotipos.

La mayor parte de las palabras enlistadas en el núcleo de la red del segundo estímulo tiene una orientación valorativa positiva. Por ejemplo, en el caso de la categoría Interacción, 6 de las 8 definidoras contenidas son positivas y tan sólo 2 negativas. Algunos ejemplos de las primeras son *respeto, me hablan, con gusto y me quieren*. Las definidoras desfavorables son *no los veo* y *abandonada*.

En el caso del Autoconcepto, las palabras *bien, cariño* y *amables* pertenecen a la subcategoría positiva y la definidora *se enojan* tiene una valoración negativa.

Por último, *me cuidan* y *me atienden* forman parte de la categoría Mitos y Estereotipos positivos mientras que, *como niño* es negativa. Es importante recordar que en esta categoría, las palabras *me cuidan* y *me atienden* no son mitos por sí solos, forman parte de la definidora *como niño*. Además, esta última tiene una valoración ambivalente²⁷

Al ser la Interacción el grupo más grande de este estímulo, podemos notar que muchas de las definidoras incluidas aquí cumplen un papel importante en la representación de los adultos mayores, que es llamado, por Abric (2001), la función de orientación, porque además de ser conductoras de comportamientos, son prescriptivas; por ejemplo la definidora *respeto* que involucra otras conductas como tener cuidados hacia la persona.

La tercer estructura hace referencia a la importancia del Club “Experiencias de la vida” para los adultos mayores. Este tercer tema, obtuvo resultados a partir de un estímulo más, “asisto al Club porque me siento...”. Tiene una característica especial, el de sólo incluir definidoras con una valoración positiva, no importando la categoría a la que pertenezca, pero resaltando de entre ellas, la definidora *feliz (93)*, con una cognición valorativa y que además se encuentra en el primer lugar del núcleo de la red de este

²⁷ La definidora *como niños* fue incluida en la subcategoría negativa debido a que implica dependencia, sin embargo también tiene implicaciones positivas como el hecho de ser *atendido y cuidado*

estímulo y del total de definidoras en los tres estímulos. Esta palabra obtuvo un consenso de 44.44%, siendo 7.4% el consenso más bajo del núcleo de la red de este estímulo. (Véase anexo 6)

El promedio de consenso en la red del tercer estímulo es de 21.89%, encontrándose por encima las definidoras *feliz (93)*, *tranquila (66)*, *con gusto (64)*, *bien (63)*, *con amigos (61)*, *aprendo (61)*, *contento (51)* y *convivencia (49)*.

Un 40% de las definidoras incluidas pertenecen a la categoría Autoconcepto positivo, un 40% más son parte de Interacción, igualmente positiva, y los 20% restantes están contenidos en la categoría Autoeficacia con valoración favorable.

Algunas definidoras como *feliz*, *tranquila*, *a gusto* y *bien* son parte del Autoconcepto, algunas otras como *amigos*, *convivencia* y *divertida* están incluidas en Interacción y en Autoeficacia se encuentran palabras como *aprendo*, *útil* y *joven*. Una vez más podemos notar cómo, en este estímulo y sus categorías se resalta la función identitaria que las palabras demuestran tener, en relación con la representación de los adultos mayores.

A partir de este análisis, y a manera de resumen, se reconstruye el significado global o razonamiento mínimo²⁸ de la representación, en los siguientes términos:

²⁸ El razonamiento mínimo, resume y condensa la forma en que los sujetos aprehenden y recortan el objeto representado. Es un significado construido por el investigador y resulta de todos los contenidos de la representación. A partir de este resumen, se organiza el conjunto de dimensiones y cogniciones (Singery, 2001)

Los adultos mayores del Club “Experiencias de la vida” tienen un concepto de sí mismos generalmente positivo, percibiéndose como personas *alegres y buenas*, además ellos continúan dando un gran valor a la *experiencia* obtenida con los años puesto que gracias a ella son *sabios* y aunque algunos se consideran *como niños*, por ser *dependientes*, esto les dota de otras características como ser *cariñosos, comprensivos, y tiernos*. A pesar de sentirse *grandes* y en ocasiones ser *necios y enojones*, les gusta *divertirse*. Consideran que los adultos mayores son *trabajadores e inteligentes*, es decir *le echan ganas*.

El trato de la familia hacia los adultos mayores, los hace sentir *bien*, principalmente porque son más *cariñosos, cuidadosos, los atienden y respetan*. Acciones como *estar más pendiente y preguntarles cómo están* los hacen sentir *queridos*. El hecho de *hablarles y ser amables* con los adultos mayores les da la percepción de que el cuidado hacia ellos se realiza *con gusto*. Sin embargo, hay otras familias en las que el trato es distinto puesto que *no los ven* por lo que se sienten en *abandono*, o bien se *enojan* y los tratan *como niños*.

Por motivos como los descritos arriba, los adultos mayores suelen acudir al Club, puesto que ahí se sienten *felices, tranquilos y contentos*. La *convivencia y platicar* con los *amigos*, los hace *divertirse* por lo tanto sentirse *bien*, a veces *en familia* y otras tantas *mejor* que ahí, puesto que el hecho de *aprender, ser útiles*, los lleva juzgarse *jóvenes*. Gracias a la *compañía* que ahí encuentran, se sienten *a gusto*.

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTAS

Al realizar el análisis de las entrevistas realizadas, hemos encontrado cuatro categorías de análisis: Autoconcepto, Autoeficacia, Interacción y Mitos y Estereotipos²⁹.

Estas categorías corresponden a los cuatro contenidos que los adultos mayores del Club “Experiencias de la vida” introducen durante las entrevistas por ser importantes para ellos.

La categoría Interacción es el conjunto de enunciados más grande (34.89%), seguido por Autoconcepto (28.4%), Autoeficacia (24.17%) y finalmente Mitos y Estereotipos (12.44%). Es decir, del total de 426 enunciados encontrados en las entrevistas realizadas, 149 pertenecen a la categoría Interacción, seguidos por 121, 103 y 53 enunciados respectivamente.

²⁹ Las unidades de análisis corresponden a los temas referidos por los enunciados de los adultos mayores durante las entrevistas. Además son temas encontrados también durante el análisis de las redes semánticas.

Dentro de los 149 enunciados de la categoría Interacción encontramos diversos tipos, que implican también diferentes valoraciones, algunas positivas y unas más negativas. Estos enunciados se refieren a diversos contextos donde tienen relación con otras personas, por ejemplo la familia, el trabajo y el club.

Un ejemplo de enunciado contenido en la categoría Interacción positiva es *“porque es mentira que a los 15, 16, 18, 20, dicen que se aman cuando no es cierto y si lo probaron eso es lo primero ya cuando estás en una edad grande ya empieza lo espiritual, se ama a través del tiempo”* (Víctor³⁰). En este fragmento de entrevista, notamos la importancia que tiene estar junto a la pareja al ser adulto mayor, así mismo esta frase implica las diferentes formas de relación que puede tener un adulto mayor con su pareja.

La Interacción positiva tiene el 21.12% del total de las frases encontradas en las entrevistas. La diferencia que existe entre los enunciados positivos y negativos dentro de esta categoría, es significativa, debido a que de los 149 enunciados pertenecientes a este grupo, 90 tienen una valoración positiva y 59 negativas, lo que corresponde al 13.84% del total.

Un ejemplo de aspectos negativos que las personas adultas mayores identifican dentro de sus relaciones con otros es: *“los tres hijos tuvieron su profesión, que ahora ya no nos hablan... ese es el pago, por eso yo, si vienen y me dicen que, no mama, que esto que el otro, a chingar a su madre, yo ya les di lo que les tenía que dar y el que quiera venir que venga y si no ni modo”* (Norma).

De la misma forma que la anterior categoría, las siguientes fueron divididas en positivas y negativas.

En el caso del Autoconcepto, la mayor parte de las frases que la integran tienen una valoración positiva, es decir, el 21.12% pertenecen a esta subcategoría, mientras que tan sólo el 7.27 % son parte de la subcategoría negativa.

Dentro de las 90 palabras que integran la categoría Autoconcepto positivo, se encuentran algunas como *“me siento en la adolescencia”* (Verónica), o bien *“yo no me siento viejo, viejo los cerros”* (Mario). A pesar de ser menos de la mitad de enunciados,

³⁰ Los nombres que aparecen entre paréntesis, corresponden a nombre ficticios de los participantes.

los negativos que integran este grupo, una frase que pertenece a este conjunto de 31, es: *“lo primordial en esto es saber aceptar que ya estas grande, que como todo no, como una enfermedad que, por ejemplo yo que tengo la diabetes, saber aceptar que estoy diabético, no me voy a morir de la diabetes me voy a morir de otra cosa, debes de aceptar todo eso”* (Víctor).

En el caso de la Autoeficacia, le corresponden 103 enunciados es decir, el 24.17% del total, de los cuales más de la mitad son positivos y tan sólo 27 frases son negativas, correspondiendo el 17.84% y el 6.33% respectivamente. Dentro de las 76 frases encontradas en la subcategoría positiva se encuentran algunas metáforas como *“más sabe el diablo por viejo que por diablo”* (Norma), que implica una posición favorable con respecto a las capacidades de los adultos mayores.

Sin embargo, en el aspecto negativo dentro de esta categoría también esta ejemplificado por algunas metáforas, como *“ahorita soy un manojo de enfermedades”* (Agridina), con la cual se indican la percepción que los adultos mayores tienen sobre la Autoeficacia física.

Por último, la categoría Mitos y Estereotipos es la menos incluyente puesto que del total de 426 enunciados, sólo engloba 53 de ellos lo que corresponde al 12.44%. Contrariamente a las categorías anteriores, en este caso es mayor el número de frases con valoración negativa que los incluidos en la subcategoría positiva.

Tan sólo 23 enunciados, es decir 5.39% de ellos, son positivos, dentro de este grupo se encuentran frases como: *“qué bonito es llegar a viejo, lo malo es que no llegue uno”* (Ana). Las frases negativas pueden ejemplificarse con enunciados como *“vuelven a ser niños”* (Norma) o bien *“toda la vida creímos que íbamos a ser jóvenes”* (Lupita). A estos últimos, corresponde 7.04% del total de enunciados, puesto que engloba 30 frases con valoración desfavorable.

En este punto es necesario detenerse para recordar una vez más la ambivalencia que implica la frase *“vuelven a ser niños”* debido a que esto implica dependencia, entendida como una desvalorización debido al aporte que pueden hacer tanto a la familia como a la sociedad³¹. Así mismo, la frase *“toda la vida creímos que íbamos a*

³¹ Gascón, S (s.f). *Imágenes negativas y estereotipos hacia la vejez. Una forma de maltrato que incide en las políticas y programas.*

ser jóvenes”, permite tener una percepción negativa, creyendo que las personas más capaces durante la juventud y anteponiendo más defectos que cualidades a la etapa de la tercera edad³².

Tabla 1. Análisis de subcategorías para las entrevistas

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	NO. ENUNCIADOS	%	TOTAL
Interacción	Positivo	90	21.12	149 enunciados 34.89 %
	Negativo	59	13.84	
Autoconcepto	Positivo	90	21.12	121 enunciados: 28.4%
	Negativo	31	7.27	
Autoeficacia	Positivo	76	17.84	103 enunciados 24.17%
	Negativo	27	6.33	
Mitos y estereotipos	Positivo	23	5.39	53 enunciados 12.44%
	Negativo	30	7.04	

ANÁLISIS DE ENUNCIADOS POR TEMAS.

Además de la clasificación en categorías y subcategorías de los datos obtenidos en las entrevistas, observamos la necesidad de clasificar los enunciados encontrados en distintos temas de mayor interés.

En el caso del Autoconcepto encontramos que los adultos mayores se refieren a tres aspectos distintos: las actitudes, expectativas y roles. La categoría contiene 121 enunciados, lo que corresponde al 28.4% del total. De estos, las expectativas forman el tema más incluyente con 43 enunciados, es decir el 10.09% de las 426 frases. Las actitudes y roles contienen el mismo número de frases, completando cada tema el 9.15% del total, es decir 39 enunciados para cada uno. (Véase tabla 1)

Las expectativas de los adultos mayores hacia sí mismos están ejemplificados por frases como “uno no se siente viejo”³³, “todavía vales tu mismo”, entre otras. Con respecto a las actitudes que los adultos mayores tienen hacia esta etapa de la vida, los enunciados como “si estoy feliz, con mi edad, con la etapa de la tercera edad que estoy viviendo” los ilustran. Por último, con relación a los roles, las frases identificadas en este grupo son “vivir una libertad de infancia y de adolescencia”.

³² Schaie, W (2003). *Psicología de la edad adulta y vejez*

³³ A partir de este momento, los enunciados entre comillas (“ ”) son los enunciados mencionados por los adultos mayores en las entrevistas.

**Tabla 1. Clasificación de enunciados por temas para la categoría
Autoconcepto**

Categoría	Tema	No. enunciados	%	Total
Autoconcepto	<i>Actitudes</i>	39	9.15%	121 enunciados: 28.4%
	<i>Expectativas</i>	43	10.09%	
	<i>Roles</i>	39	9.15%	

En el caso de la Autoeficacia, también se encontró la posibilidad de dividirlo en tres distintos temas: física, intelectual y económica. De los 103 enunciados pertenecientes a la Autoeficacia, 58 están incluidos en el tema sobre la Autoeficacia física, es decir el 13.61%. Un ejemplo de este tema es “todavía puede uno hacer varias cosas”, o bien “yo ya no rendía el mismo trabajo que estaba acostumbrada a hacer”. (Véase tabla 2.)

**Tabla 2. Clasificación de enunciados por temas para la categoría
Autoeficacia**

Categoría	Tema	No. enunciados	%	Total
Autoeficacia	<i>Física</i>	58	13.61%	103 enunciados: 24.17%
	<i>Intelectual</i>	35	8.21%	
	<i>Económica</i>	10	2.34%	

La Autoeficacia intelectual agrupo 35 enunciados, entre los cuales se encontraban algunos como “he leído y he aprendido más”, “ya no tiene la misma capacidad de inteligencia que cuando era más joven”, entre otros. A este tema pertenecen el 8.21% del total de enunciados.

Finalmente, para la categoría Autoeficacia, un tema que incluyo tan sólo el 2.34% del total fue la cuestión económica, para la cual 10 enunciados fueron incluidos. Dentro de estos se encontraron algunas frases como “ahora se vivir sin dinero”.

Una categoría más es la de Interacción. Esta categoría conlleva algunos temas retomados por los adultos mayores en las entrevistas realizadas. La Interacción con los

pares es el tema más recurrente en esta categoría incluyendo el 13.84% del total, es decir 59 de las 426 frases encontradas. Un ejemplo de enunciados que corresponden a la Interacción con los pares es “yo me divierto mas conviviendo con mis compañeras que con mis propias hijas”. (Véase tabla 3)

Tabla 3. Clasificación por temas para la categoría Interacción.

Categoría	Tema	No. enunciados	%	Total
Interacción	<i>Comunicación</i>	42	9.85%	149 enunciados: 34.89 %
	<i>Jerarquías</i>	48	11.26%	
	<i>Pares</i>	59	13.84%	

La jerarquía en la organización familiar es un punto que, también, forma parte importante de esta categoría, debido a que el 11.26% de los enunciados entran en este grupo. Dentro de los 48 enunciados incluidos aquí algunos ejemplos son “la independencia a la familia”, “no tenemos que dar de comer a los hijos, que cuidar nietos”, entre otros.

No puede dejarse de lado, al hablar de Interacción, la comunicación. Este tema abarca el 9.85%, es decir 42 frases están incluidas aquí. Frases como “mis hijas no pueden hablar conmigo como yo hablo aquí con ellas”, ejemplifican este grupo.

También creímos conveniente clasificar la última categoría que habla al respecto de los Mitos y Estereotipos, en distintos temas. Al analizar los datos encontrados en las entrevistas, nos dimos cuenta de que estas frases corresponden a cuestiones físicas, intelectuales y de interacción. Estos últimos forman la mayor parte de los enunciados encontrados en la categoría de Mitos y Estereotipos, teniendo 30 enunciados, seguido por el tema de los mitos sobre la inteligencia de los adultos mayores que incluye 17 enunciados y finalmente los mitos físicos que agrupan tan sólo 6 frases, lo que corresponde al 7.04%, 3.99% y el 1.4% respectivamente. (Véase tabla 4)

Tabla 4. Clasificación por temas para la categoría Mitos y estereotipos.

Categoría	Tema	No. enunciados	%	Total
Mitos y estereotipos	<i>Físicos</i>	6	1.4%	53 enunciados: 12.44%
	<i>Intelectuales</i>	17	3.99%	
	<i>Interacción</i>	30	7.04%	

Un ejemplo de los mitos y estereotipos que hablan sobre la interacción de los adultos mayores es la frase “es mi madre, yo no tengo porque juzgarla”, “uno tiene que ir agarrando esa responsabilidad y no ser mal ejemplo para ellos”, entre otros.

Dentro de los Mitos y Estereotipos intelectuales se encuentran frases como “vuelven a ser niños”. Finalmente, las cuestiones físicas se ejemplifican con enunciados como “No más iba a estar en una silla, en una silla tejiendo”

CONCLUSIONES

Al analizar las representaciones de los adultos mayores acerca de sus relaciones familiares cuando llegan a esta etapa del desarrollo humano, encontramos un sistema de representación muy complejo. Para rehacer este modelo observamos diferentes categorías de análisis por lo que fue necesario tener tres puntos iniciales, es decir, tres temas más grandes e incluyentes: identidad, satisfacción familiar e importancia del Club de la Tercera Edad. Estos tres temas fueron analizados en base a los resultados obtenidos a partir de tres estímulos que arrojan información sobre cada tema: “los adultos mayores somos...”, “ahora que soy adulto mayor mi familia me trata...”, y “asisto al club porque me siento...”. Estos tres estímulos a su vez, fueron clasificados en categorías que tuvieron como función hacer una observación más clara sobre los datos obtenidos para cada tema.

Así, la información obtenida en cada estímulo fue clasificada en categorías. Por lo tanto podemos decir que la categorización fue el análisis más general que realizamos y en el que observamos que la representación principal de los adultos mayores sobre sí mismos, es decir sobre su identidad, gira en torno a dos contenidos: el Autoconcepto y la Autoeficacia, destacando que la información obtenida tenía una valoración más orientada favorablemente para ambos casos, esto pudimos notarlo debido a que su descripción estaba formada por frases y palabras que socialmente son aceptadas como positivas por ejemplo el sentir que son personas alegres, buenas, muy felices incluso más que en la adolescencia.

De la información que los adultos mayores tienen sobre sí mismos, destacan las expectativas que tienen no sólo de ellos, sino también de otros adultos mayores, además las actitudes hacia la edad que viven y los nuevos roles que cumplen también son parte fundamental en la descripción que hacen de su Autoconcepto.

A pesar de tener una perspectiva positiva de los adultos mayores, los datos obtenidos no tuvieron una orientación general para los integrantes del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”, puesto que algunos han vivido esta etapa como muy dura, encontrando aspectos negativos como el sentirse solos y tristes incluso considerando esta etapa como una enfermedad por sí misma.

Para conocer la representación que los adultos mayores tienen de sí mismos, no puede dejarse de lado la Autoeficacia puesto que es un aspecto que ha dado pie a

diversos mitos sobre los adultos mayores y que finalmente también forma parte de su identidad. Llama la atención que a pesar de ser menos descriptivos en este aspecto, los adultos mayores dejan de lado las creencias sociales, como el hecho de creerse más débiles o menos inteligentes, y la mayoría de ellos ven esta categoría de forma positiva. Al hablar de Autoeficacia, encontramos que es posible referirnos a tres diferentes elementos: físico, intelectual y económico, destacando de entre ellos, gracias a la información aportada por los participantes, el aspecto físico porque desde su perspectiva, los adultos mayores se cuidan, bailan, brincan, hacen ejercicio a pesar de sentirse más cansados o de llevarse más tiempo en sus quehaceres. En este análisis nos hemos dado cuenta que la visión negativa acerca de la Autoeficacia es mucho menos importante para los adultos mayores que forman parte de este grupo.

Con respecto al segundo tema, que es fundamental para los objetivos de este trabajo, los adultos mayores hablan acerca de sus relaciones familiares y de la satisfacción que tienen al respecto, encontrando principalmente información que describe la Interacción, es decir las formas de trato con los distintos miembros de la familia. De la misma manera, el Autoconcepto es un punto en el que los adultos mayores permiten obtener más información sobre la representación que tienen de su familia. No se dejan de lado en este tema, los Mitos y Estereotipos que, en muchas ocasiones, son una guía de comportamiento para los adultos mayores hacia las personas que integran su familia.

De esta forma, notamos que principalmente, los adultos mayores se sienten queridos y respetados por los integrantes de su familia. Su representación al respecto destaca elementos sobre la jerarquía dentro de la organización familiar, en muchas ocasiones de manera favorable para los participantes, puesto que las responsabilidades de los adultos mayores cambian, de la misma forma que las jerarquías, con lo que ellos se sienten más dedicados a sí mismos, al sentirse con menos obligaciones y con más independencia hacia la familia pero poniendo énfasis en la pareja puesto que desde su representación, *“se ama a través del tiempo”* (Víctor).

A partir de los cambios de jerarquías, también su Autoconcepto es distinto, ahora se sienten *“más liberales, sin la cadena que tenían en su cuerpo”* (Verónica). También encontramos que las imágenes que tienen de sí mismos dentro de su familia es

positiva percibiendo que la familia también se siente alegre y orgullosa de su adulto mayor.

Sin embargo, a pesar de los beneficios que han encontrado en sus nuevos roles familiares, están inmersos algunos mitos que desde la perspectiva de los adultos mayores, perjudican su estancia en la familia. Algunos de estos mitos tienen una valoración ambivalente puesto que prescriben otros comportamientos. Un claro ejemplo de ello, es la creencia de que los adultos mayores vuelven a ser niños lo que implica, por un lado, ser dependientes y no poder tomar decisiones pero, por otro lado, más atenciones y cuidados de parte de los hijos, por ejemplo.

También es importante señalar el hecho de que los adultos mayores del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida”, rompen con algunos estereotipos sociales, en ocasiones comportándose contrariamente a lo que creían en su juventud, por ejemplo el de verse sentados en una silla, solamente tejiendo y exigiendo ahora la creencia de que los adultos mayores pueden hacer muchas cosas, “*darle pelea a un joven*” (Víctor).

La visión de los participantes de esta investigación con respecto a sus relaciones familiares suele ser favorable, sin embargo tienen en cuenta algunos Mitos y Estereotipos, en su mayoría negativos, que no dejan de estar presentes en su Autoconcepto y en sus Interacciones.

Los adultos mayores han encontrado en el Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” un gran apoyo. El datos encontrados en el análisis del último estímulo nos permitieron conocer los beneficios que este tipo de agrupaciones tiene para los asistentes, puesto que tanto en el Autoconcepto, la Autoeficacia y la Interacción dentro del grupo, se muestra una orientación claramente favorable.

Al asistir al Club, los adultos mayores se sienten bien, felices y tranquilos. Han encontrado aquí amigos con los que conviven, comparten y se divierten. Además han mejorado su calidad de vida aprendiendo cosas nuevas, que van desde jugar domino hasta a leer y escribir. El hecho de hacer ejercicio y sentirse ocupados los hace sentirse útiles.

Es importante hacer notar que su asistencia al Club, no solo depende de las cosas que aprenden, sino de las relaciones interpersonales que se crean dentro del grupo, y que

a pesar de encontrar “*gente gacha*” (Víctor), también se sienten como en familia, a veces mejor que en casa puesto que en la agrupación se sienten apoyados, escuchados y no rechazados.

A pesar de que la mayoría de estos datos fueron favorables, no está de más mencionar que no en todos los casos fue así. Algunos de los adultos mayores participantes, manifestaron sentirse deprimidos, tristes, solos e inútiles.

Algunos más han encontrado grandes beneficios en el hecho de asistir al Club que sugieren no sea solo para adultos mayores, sino que personas jóvenes puedan integrarse sin dificultades, debido a que pueden encontrar aquí un abrazo, comprensión, entendimiento y entretenimiento.

Los elementos más recurrentes en este sistema representacional están inclinados, la mayoría de ellos, a una valoración favorable. Además la representación de los adultos mayores sobre sus relaciones familiares contiene elementos cognitivos-evaluativos.

Al inicio de esta investigación se plantearon tres hipótesis con respecto a las representaciones sociales de los adultos mayores acerca de sus relaciones familiares. La primera de estas tenía como idea principal la valoración negativa de las representaciones sociales de los adultos mayores acerca de sus relaciones familiares. Esta primera hipótesis no fue comprobada, debido a que, desde los datos obtenidos, la visión de los participantes hacia este sistema representacional fue claramente favorable.

La segunda hipótesis planteaba una uniformidad entre las percepciones de los adultos mayores hacia el objeto de estudio, es decir que las representaciones sociales de los adultos mayores del Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” son parecidas entre sí. Con respecto a esta segunda suposición, observamos una generalidad entre la información arrojada, principalmente entre sus puntos de interés para cada estímulo, enfocándose principalmente en el Autoconcepto y en la Interacción, tanto en la familia como con sus pares. Podemos decir, por lo tanto, que las representaciones son compartidas por todos los miembros del Club “Experiencias de la vida” y que la hipótesis si ha sido comprobada.

La última hipótesis hace referencia a una de las funciones más importantes de las representaciones sociales, la función orientadora. Así, el planteamiento de esta

hipótesis era que las representaciones sociales de los adultos mayores del club representan un factor para su comportamiento en familia, plantea que las representaciones son factor-guía para el comportamiento en familia. Al respecto podemos decir que algunos de los resultados obtenidos son prescriptivos, como ejemplo los Mitos y Estereotipos que implican expectativas sobre el comportamiento de los adultos mayores y además describen lo que es aceptable o no para los adultos mayores en distintos contextos, como la familia y el Club. Por lo tanto, podemos decir que esta hipótesis también fue comprobada.

De forma general, la información obtenida hace referencia principalmente a la interacción con los integrantes de su familia como con sus amigos y compañeros del Club. Sin embargo, esta representación se da solo en un sentido, en el de los adultos mayores, dejando de lado la percepción que los integrantes de la familia tienen sobre la comunicación y las jerarquías y los posibles cambios existentes a partir de la entrada en el estadio de la vejez de sus adultos mayores.

Es importante reconocer que los resultados obtenidos conforman la realidad de los participantes y por lo tanto, guían sus comportamientos. El hecho de que los resultados sean compartidos por la mayor parte de los miembros del Club implica la facilitación de la comunicación e intercambio familiar y social.

En este sistema representacional no sólo encontramos datos acerca de la familia, sino que también nos dimos cuenta de la importancia que el Club de la Tercera Edad “Experiencias de la vida” ha tenido para las personas que lo integran, debido a la convivencia encontrada ahí y a las mejoras en su Autoconcepto y en su Autoeficacia, lo cual conlleva la autoestima.

Sin embargo es recomendable preguntarse qué sistema representacional tienen los familiares de los adultos mayores acerca sus relaciones y a partir de estos datos poder mejorar las actividades realizadas en las Clubes de la Tercera Edad con respecto a mejorar su satisfacción familiar y conocer más acerca de las características esenciales de las etapas de desarrollo, para entonces poder adaptarse a los cambios que conllevan en la estructura familiar.

Sin embargo, queda como un punto muy importante, para análisis posteriores, conocer la perspectiva de los cuidadores y familiares de los adultos mayores, puesto que

también desde su perspectiva pueden encontrarse diversos factores que contribuyan a entender más los posibles cambios en las relaciones familiares al llegar a la etapa de ser adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abric, J., C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México. Ed. Coyoacán.
- Alfaro, S y Sodano, M. (2004). Reubicación de los adultos mayores en la familia del siglo XXI. *En Primer encuentro de formadores de adultos mayores*. Córdoba, Argentina, 12 y 13 de Noviembre de 2004. Recuperado de <http://www.fimte.fac.org.ar>
- Ángel, E. (2000). Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar, durante el proceso de envejecimiento. *Revista de menopausia* Vol. 6. Recuperada el 9 de agosto de 2008 de la página <http://encolombia.com/medicina/menopausia/meno6300cambios.htm>
- Argaez, A. M (1995). *Interacción del anciano en la dinámica familiar*. Tesis no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM. Tlalnepantla, México.
- Barrón, R. Y (2006). *Calidad de vida y actitud hacia el envejecimiento en adultos mayores*. Reporte de investigación no publicado de psicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, Tlalnepantla, México.
- Bellocchio, X y cols. (1999) Los imaginarios sociales acerca de la tercera edad. *En Primer Encuentro Nacional Sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad*. Buenos Aires.
- Belsky, J (1996). *Psicología del envejecimiento. Teoría, investigación e intervenciones*. Ed: Masson. Barcelona, España.
- Belsky, J (2001). *Psicología del envejecimiento*. Ed: Paraninfo. Madrid, España.
- Becerra, M., Godoy, S., Pérez, N., y Moreno, G. (2007). Opinión del adulto mayor con relación a su estancia en un asilo. Versión electrónica. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 15, 33-37. Recuperado el 9 de agosto de 2008, de la página <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/DD299826-562C-493A-96F4-707EEC6A5933/0/RevEnf1052007.pdf>
- Cabañas, M. D y Hernández, V. H (2001). *Programa de entrenamiento en habilidades sociales para adultos mayores*. Tesis no publicada de Psicología, Facultad de Psicología, UNAM, D. F., México.

- Castillo, P. (2002). Más allá de los sesenta años de edad: ¿Trabajar o no trabajar? *Red para el desarrollo de los adultos mayores*. Recuperado el 1 de Agosto de 2008 de <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SEGUR002.pdf>
- Chavarria, O. M (2003). Jubilación: reto y oportunidad. *Istmoenlinea* Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página <http://www.istmoenlinea.com.mx/articulo.html?ID=26906&PHPSESSID=6263fe8c84deadd&PHPSESSID=6263fe8c84deadd&PHPSESSID=6263fe8c84deadd&PHPSESSID=6263fe8c84deadd>
- CONAPO. (2000). Situación demográfica nacional. *Situación demográfica de México 2000*. Recuperado el 2 de agosto de 2008 de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/2000.htm>
- Encinas, R. J. (2003) El anciano y la familia. Departamento de salud Pública. *Facultad de medicina. UNAM*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/familia.htm>
- Fernández-Ballesteros, R (s.f). *La psicología de la vejez*. Recuperado el 1 de agosto de 2008 de <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf>
- Fuentes G, I y García, G. A (2003). *Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 del sitio WEB del Hospital La Quebrada: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quebra/lq-2003/lq031g.pdf>
- García, B. C (2008). Jubilar: la clave está en prepararse. *Vivir más*. Recuperada 9 de agosto de 2008 de la página http://www.portaladultomayor.com/cgi-bin/pam/display.pl?bri=pam&plantilla=newnivel_2.htm&cat=2409&sis=9
- Gascón, S, (s.f). *Imágenes negativas y estereotipos hacia la vejez. Una forma de maltrato que incide en las políticas y programas*. Recuperado el 4 de agosto de 2008 de <http://www.chubut.gov.ar/terceraedad/imagenes/abuso%20maltrato%20y%20formas%20de%20percibir%20la%20vejez1.%20SILVIA%20GASCON.pdf>

- Gastron, L. Vujosevich, J. Andrés, H. y Oddone, M. (2000). *La vejez como objeto de las representaciones sociales*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/gastron.rtf>
- Giddens, A. (2006). *Sociología*. Madrid: Alianza Editorial.
- González, R. (2000). *El cáncer de mamá y su efecto en la dinámica familiar, una propuesta de intervención psicoterapéutica*. Tesis no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- González, A. F. (2004). "Globalización en la educación. Representaciones sociales de estudiantes de la UNAM (FEZ-Z)". En Juan Manuel Piña Osorio (coord.). *La subjetividad de los actores de la educación*. México. CESU- UNAM
- González, A. F. (2006). *Las autoridades de la UNAM: representaciones sociales de estudiantes universitarios*. Tesis de maestría no publicada. UNAM, Facultad de Filosofía y Letras. Posgrado en pedagogía
- Gutiérrez, N. (1994). *Vejez y jubilación: aprovechamiento de la experiencia laboral en el instituto nacional de la senectud (INSEN)*. Tesina de licenciatura. Universidad Iberoamericana. México.
- Hansen, L. B (2003). *Desarrollo en la edad adulta*. Ed. Manual moderno. México
- Herzlich, C. (1975). "La representación social". En: Serge Moscovici. *Introducción a la Psicología Social*. Barcelona: Planeta.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Ed. Fondo de cultura económica
- Ibáñez, T. (2001) *Psicología social constructivista*. México. Universidad de Guadalajara.
- INEGI (2005). *Los adultos mayores en México. Perfil socio demográfico al inicio del siglo XXI*. Recuperado el 4 de Agosto de 2008 de <http://www.inegi.gob.mx>
- INEGI (2010). *Hombres y mujeres en México 2010*. Recuperado el 30 de agosto de 2010 en <http://www.inegi.gob.mx>

- Leonardo, M. (2006) *Violencia a los adultos mayores. Red latinoamericana de gerontología*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=600>
- López, B. C (2005). *Representaciones sociales actuales sobre la homosexualidad en la sociedad mexicana*. Tesis no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, Tlalnepantla, México.
- Marín, M.(1997a). *¿Qué es la vejez?* Recuperado 4 de Agosto de 2008 de <http://www.galeon.com/vejez/page2.html>
- Marín, M. (1997b). *Problemática del anciano: sociedad y prejuicios*. Recuperado 4 de Agosto de 2008 de <http://www.galeon.com/vejez/page2.html>
- Marín, M. (1997c). *Relaciones familiares*. Recuperado 4 de Agosto de 2008 de <http://www.galeon.com/vejez/page2.html>
- Martínez, R. F (2005). *Envejecimiento de la población y mercado laboral*. Recuperado el 4 de agosto de 2008 de http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SEGUR005_MartinezRogel.pdf
- Martínez B, J y Ramírez C, M (2006). *Evaluación de la dinámica familiar de pacientes con trastorno bipolar*. Tesis no publicada, Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM, D. F., México
- Mata, A. (s.f). *Envejecimiento en familia*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/FAMIL003.pdf>
- Megret, C., Naranjo, A., Fong, G. (2000). *Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente*. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página http://www.cipte.com/index.php?option=com_content&task=view&id=34&Itemid=2
- Mendoza, G. L y Velázquez, R. S (2000). *El sentimiento de soledad en un grupo de adultos mayores jubilados*. Tesis no publicada, Facultad de Psicología, UNAM, D. F., México.
- Monchiatti, A. (1999) *Representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece*. Recuperado el 13 de octubre de 2008 en <http://www.naya.org.ar/info@naya.org.ar>

- Moscovici, S. (1975). *Introducción a la psicología social*. Barcelona. Planeta. p. 391-415.
Herzlich
- Nardone, G (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver problemas entre padres e hijos*.
Barcelona : Ed. Herder.
- Nieto, M., Cerezo, C., y Cifuentes A. (2006). *Representaciones de la vejez en relación con el proceso salud- enfermedad de un grupo de ancianos*. Versión electrónica. *Hacia la promoción de la salud* 11, 107-118. Recuperado el 9 de agosto de 2008 de la página http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011_11.pdf
- Oddone, M. (1994). Los trabajadores de mayor edad: empleo y desprendimiento laboral. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales*. Recuperado el 4 de Agosto de 2008 de <http://www.clacso.org>
- OMS (2005). Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento: Informe sobre su ejecución. *En 58º asamblea mundial sobre la salud*. Recuperado el 5 de agosto de 2008 de http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/A58_19-sp.pdf
- ONU, (2002). *Informe sobre la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, 8-12 de abril de 2002, recuperado el 6 de agosto de 2008 de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf>
- Pérez, D. (1998). La demografía y el envejecimiento de las poblaciones. *Enfermería gerontológica*. Recuperado el 7 de agosto de 2008 de http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog007_perezdiaz.pdf
- Quiroz, A. E (2001). *La paternidad y dinámica familiar actual desde un enfoque sistémico*. Tesis no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, Tlalnepantla, México.
- Rage, A. (1997). La personalidad del anciano. *Psicología iberoamericana*, Vol. 5 No. 2, 13-22
- Rodríguez, F. N (2007). Actitudes hacia la jubilación. *Interdisciplinaria*, Vol. 24 No. 1. p. 5-42. Recuperado el 09 de agosto de 2008, de la página

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272007000100001&lng=es&nrm=iso

- Salazar, G. R (2000). *El cáncer de mama y su efecto en la dinámica familiar, una propuesta de intervención psicoterapéutica*. Tesis no publicada. Facultad de psicología, UNAM, México.
- Schaie, W. y Willis, L. S (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Madrid: España. Ed. Pearson education.
- Segura G, M (2001). *Percepción de la vejez por adultos mayores de diferente estrato cronológico*. Tesis no publicada, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM, Tlalnepantla, México.
- Vázquez, C. (s.f). *Los Mitos en la Terapia de Familia*. Recuperado el 24 de septiembre de 2008 de <http://www.campogrupal.com/>
- Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para si mismo y para su familia*. Recuperado el 9 de agosto de 2008, del sitio WEB de la Universidad Nacional mayor de San Marcos. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
- Zúñiga, H, García, L. y Partida, B.(2004). Mortalidad de la población de 60 años o más. *La situación demográfica de México 2004*. Recuperado el 5 de Agosto de 2008 de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/2004/sdm00.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 1: Los adultos mayores somos...

Definidora	PS	DSC
Alegres	74	100
Buenos	68	91.89
Con experiencia	42	56.75
Sabios	36	48.64
Como niños	35	47.29
Cariñosos	30	40.54
Trabajadores	28	37.83
Tiernos	27	36.48
Nos gusta Divertirnos	27	36.48
Grandes	26	35.13
Necios	26	35.13
Inteligentes	24	32.43
Le echamos ganas	24	32.43
Comprensivos	24	32.43
Dependientes	23	31.08
Enojones	23	31.08
Agradables	19	25.67
Enfermos	18	24.32
Tranquilos	17	22.97
Listos	16	21.62
Platicadores	15	20.27
Desesperados	14	18.91

Sabemos convivir	14	18.91
Amigos	14	18.91
Ancianos	13	17.56
Caprichosos	10	13.51
Responsables	10	13.51
Tolerantes	10	13.51
Torpes	10	13.51
De la 3ª edad	10	13.51
Impertinentes	10	13.51
Checarnos	10	13.51
Neuróticos	10	13.51
Enseñamos	10	13.51
Déspotas	10	13.51
Sociables	9	12.16
Solos	9	12.16
Nosotros	9	12.16
Agresivos	9	12.16
Miedosos	9	12.16
Felices	9	12.16
Amables	9	12.16
No comprendemos	9	12.16
Pasivos	9	12.16
Recuerdos	8	10.81
Adultos	8	10.81
Fastidiosos	8	10.81
Lentos	8	10.81

Animosos	8	10.81
Hacemos las cosas Mejor	8	10.81
No comer de todo	8	10.81
Viejos	8	10.81
Activos	8	10.81
De confianza	7	9.45
Amorosos	7	9.45
Fuertes	7	9.45
Menos impulsivos	7	9.45
Útiles	7	9.45
Lloramos	7	9.45
Personas mayores	7	9.45
Con defectos	7	9.45
No aprendemos	7	9.45
Abuelitos	7	9.45
Quejumbrosos	7	9.45
Regañones	7	9.45
Diferentes a jóvenes	6	8.1
Limpios	6	8.1
Pobres	6	8.1
Cordiales	6	8.1
Llenos de tristeza	6	8.1
Conscientes	6	8.1
Con cualidades	6	8.1
Achacosos	6	8.1
Jóvenes	6	8.1

Anexo 2. Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 2: ahora que soy adulto mayor mi familia me trata...

Definidora	PS	DSC
Bien	86	100
No los veo	61	70.93
Me cuidan	54	62.79
Con más cariño	48	55.81
Como si fuera bebe	42	48.83
Respeto	39	45.34
Se enojan	36	41.86
Me hablan	36	41.86
Me atienden	33	38.37
Me quieren	30	34.88
Con gusto	30	34.88
Amables	28	32.55
Mas al pendiente	26	30.23
Abandonada	22	25.58
Me preguntan como Estoy	21	24.41
Unos mejor	17	19.76
No apoyan	16	18.6
Ni bien ni mal	16	18.6
Con alegría	15	17.44
Hacer lo que dicen	15	17.44
Igual	14	16.27
No me llaman	13	15.11
Rechazan	10	11.62

Me dan todo	10	11.62
Me tome el medicamento	10	11.62
No me dejan opinar	10	11.62
Poco	10	11.62
Orgullosos	10	11.62
Con tranquilidad	10	11.62
Me entienden	10	11.62
No me escuchan	10	11.62
No comprendo	10	11.62
Difícil de carácter	9	10.46
Me ven	9	10.46
Con disgusto	9	10.46
No tomar decisiones	9	10.46
Me regañan	9	10.46
Groseramente	9	10.46
Consienten	8	9.3
Aconsejan	8	9.3
Según se preocupan	8	9.3
Tristemente	8	9.3
Con amor	8	9.3
Me apoyan	8	9.3
No me atienden	8	9.3
Como enfermo	8	9.3
Me descuidan	8	9.3
Me abrazan	8	9.3
Comodidad	8	9.3

Los mortifico	8	9.3
Miman	7	8.13
Hijos muertos	7	8.13
Juguetones	7	8.13
No puedo salir	7	8.13
Con ganas	7	8.13
Con dulzura	7	8.13
No entiendo	7	8.13
Les digo cosas	6	6.9
Lavan ropa	6	6.9
Mas consideración	6	6.9
Me protegen	6	6.9
Atención	6	6.9
Desconsiderados	6	6.9
Platicamos	6	6.9
Nunca están	6	6.9

Anexo 3. Lista final general de palabras definidoras para el estímulo 3: Asisto al club porque me siento...

Definidora	PS	DSC
Feliz	93	100
Tranquila	66	70.96
A gusto	64	68.81
Bien	63	67.74
Con amigos	61	65.59
Aprendo	61	65.59
Contento	51	54.83
Convivencia	49	52.68
Mejor	49	52.68
Útil	43	46.23
Divertida	41	44.08
Joven	36	38.7
Platicamos	29	31.18
Acompañada	28	30.1
En familia	20	21.5
Me distraigo	16	18.27
Disfruto	15	16.12
Como en casa	15	16.12
Alegre	15	16.12
Compartimos	14	15.05
Deseo tener más Amistades	13	13.97
Entretenida	12	12.9
Sola	10	10.75

Atendida	10	10.75
Me dan consejos	10	10.75
Hacemos ejercicio	9	9.67
Trabajadora	9	9.67
Entiendo	9	9.67
Le hecho la mano	9	9.67
No rechazado por la sociedad	9	9.67
Ocupado	9	9.67
Comprendo	9	9.67
Sociable	9	9.67
Sin ganas de nada	9	9.67
Comprendido	8	8.6
Entendido	8	8.6
Cómodo	8	8.6
No soy útil	7	7.52
Hago unidad	7	7.52
Escuchado	7	7.52
Me llevo bien	7	7.52
Reímos	6	6.45
He valorado la vida	6	6.45
Pinto	6	6.45
Me satisface	6	6.45
A veces triste	6	6.45
Jugamos domino	6	6.45
No tan triste	5	5.37

Anexo 4. Núcleo de la red del estímulo 1: Los adultos mayores somos...

DEFINIDORA	PS	DSC	ICI
1. Alegres	74	100	33.3%
2. Buenos	68	91.89	33.3%
3. Con experiencia	42	56.75	18.5%
4. Sabios	36	48.64	14.8%
5. Como niños	35	47.29	14.8%
6. Cariñosos	30	40.54	14.8%
7. Trabajadores	28	37.83	11.1%
8. Tiernos	27	36.48	11.1%
8. Nos gusta divertirnos	27	36.48	11.1%
9. Necios	26	35.13	11.1%
9. Grandes	26	35.13	11.1%
10. Comprensivos	24	32.43	11.1%
10. Inteligentes	24	32.43	11.1%
10. Le echamos ganas	24	32.43	11.1%
11. Enojones	23	31.08	11.1%
11. Dependientes	23	31.08	11.1%
12. Agradables	19	25.07	11.1%
13. Tranquilos	17	22.97	7.4%
14. Listos	16	21.62	7.4%
15. Platicadores	15	20.27	7.4%

Anexo 5. Núcleo de la red del estímulo 2: Ahora que soy adulto mayor mi familia me trata...

DEFINIDORAS	PS	DSC	ICI
1. Bien	86	100	44.4%
2. No los veo	61	70.93	25.9%
3. Me cuidan	54	62.79	22.2%
4. Con más cariño	48	55.81	22.2%
5. Se enojan	44	51.16	22.2%
6. Como si fuera bebe	42	48.83	28.5%
7. Respeto	39	45.34	14.8%
8. Me hablan	36	41.86	14.8%
9. Me atienden	33	38.37	14.8%
10. Con gusto	30	34.88	14.8%
10. Me quieren	30	34.88	14.8%
11. Amables	28	32.55	11.1%
12. Mas al pendiente	26	30.23	11.1%
13. Abandonada	22	25.58	11.1%
14. Me preguntan como estoy	21	24.41	11.1%
15. Unos mejor	17	19.76	7.4%

Anexo 6. Núcleo de la red del estímulo 3: Asisto al club porque me siento...

DEFINIDORA	PS	DSC	ICI
1. Feliz	93	100	44.4%
2. Tranquila	66	70.96	26.6%
3. A gusto	64	68.81	26.6%
4. Bien	63	67.74	26.6%
5. Con amigos	61	65.59	26.6%
5. Aprendo	61	65.59	25.9%
6. Contento	51	54.83	25.9%
7. Convivencia	49	52.68	22.2%
7. Mejor	49	52.68	18.5%
8. Útil	43	46.23	18.5%
9. Divertida	41	44.08	18.5%
10. Joven	36	38.7	14.8%
11. Platicamos	29	31.18	14.8%
12. Acompañada	28	30.1	11.1%
13. En familia	20	21.5	7.4%
14. Me distraigo	16	18.27	7.4%
15. Alegre	15	16.12	7.4%
15. Disfruto	15	16.12	7.4%
15. Como en casa	15	16.12	7.4%

Anexo 7. Clasificación de palabras definidoras en categorías para el estímulo1

<i>Estímulo 1: los adultos mayores somos...</i>			
Autoconcepto		Autoeficacia	
48 definidoras: 64.8%		26 definidoras: 35.1%	
1) Alegres	9	1) Sabios	4
2) Buenos	9	2) Inteligentes	3
3) Tiernos	4	3) Le echamos ganas	3
4) Enojones	3	4) Fuertes	1
5) Nos gusta divertirnos	4	5) Limpios	1
6) Cariñosos	4	6) Trabajadores	3
7) Con experiencia	5	7) Listos	2
8) Como niños	4	8) Útiles	1
9) Dependientes	3	9) Activos	1
10) Comprensivos	3	10) Responsables	1
11) Tranquilos	2	11) Lentos	2
12) Diferentes a los jóvenes	1	12) Menos impulsivos	1
13) Platicadores	2	13) Hacemos las cosas mejor	1
14) Regañona	1	14) No podemos comer de todo	1
15) Pobres	1	15) Enfermos	3
16) Amigos	2	16) Checarnos	1
17) Necios	3	17) Jóvenes	1
18) Desesperados	2	18) Torpes	1
19) De confianza	1	19) No aprendemos	1
20) Agresivos	1	20) Enseñamos	1
21) Amorosos	1	21) Grandes	3
22) Déspotas	1	22) Viejos	1
23) Cordiales	1	23) De la tercera edad	1
24) Sabemos convivir	2	24) Ancianos	3
25) Llenos de tristeza	1	25) Adultos	1
26) Recuerdos	1	26) Personas mayores	1
27) Lloramos	1		
28) Caprichosos	1		
29) Solos	1		
30) Sociables	1		
31) Tolerantes	1		
32) Pasivos	1		
33) Consientes	1		
34) Felices	1		
35) Nosotros	1		
36) Impertinentes	1		
37) Con defectos	1		
38) Con cualidades	1		
39) Fastidiosos	1		
40) Neuróticos	1		
41) No comprendemos	1		
42) Agradables	3		
43) Achacosos	1		

44) Quejumbrosos	1	
45) Amables	1	
46) Miedosos	1	
47) Abuelitos	2	
48) Animosos	1	
	Total: 96	Total: 43

Anexo 8 Clasificación de de palabras definidoras en categorías para el estímulo 2.

<i>Estímulo 2. Ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata...</i>		
Autoconcepto familiar 19 definidoras: 29.23%	Interacción 32 definidoras: 49.23%	Mitos y estereotipos 14 definidoras: 21.53%
1) Bien 12	1) Me quieren 4	1) Me rechazan 1
2) Cariño 6	2) Respeto 4	2) Con consideración 1
3) Son consientes 1	3) Con gusto 4	3) Me cuidan 6
4) Se enojan 6	4) Groseramente 1	4) Me atienden 4
5) Juguetones 1	5) Me dan todo 1	5) No me atienden 1
6) Dificil carácter 1	6) Hijos muertos 1	6) Descuidan 2
7) Alegría 2	7) Según se preocupan 1	7) Hacer lo que dicen 2
8) Comodidad 1	8) Con ganas 1	8) Como niño 5
9) Disgusto 1	9) Regañan 1	9) Los mortifico 1
10) Tristemente 1	10) Me hablan 4	10) No puedo opinar 1
11) Amables 3	11) Más al pendiente 3	11) No tomar decisiones 1
12) Orgullosos 1	12) No los veo 7	12) No salir 1
13) Desconsiderados 1	13) Abandonada 3	13) Diferente 2
14) Con amor 1	14) No los entiendo 1	14) Como enfermo 1
15) Con tranquilidad 1	15) No me comprenden 1	
16) Con dulzura 1	16) Les digo cosas 1	
17) Mejor 2	17) Me miman 1	
18) Ni bien ni mal 2	18) Lavan mi ropa 1	
19) Me protegen 1	20) Tome medicamento 1	
	21) Aconsejan 1	
	22) No están 1	
	23) Entienden 1	
	24) Preguntan como estoy 3	
	25) Atención 1	
	26) Poco 1	
	27) No me llaman 2	
	28) No apoyan 2	
	29) Me ven 1	
	30) Apoyan 1	
	31) Me abrazan 1	

	32) No escuchan 1	
	33) Platicamos 1	
Total: 45	Total: 58	Total: 29

Anexo 9. Clasificación de palabras definidoras en categorías para el estímulo 3.

<i>Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...</i>		
Autoconcepto. 23 definidoras: 47.91%	Autoeficacia. 8 definidoras: 16.6%	Interacción. 17 definidoras: 35.41%
1. Bien 8	1. Aprendo 7	1. Convivencia 6
2. Feliz 12	2. Útil 5	2. Amigos 8
3. Contento 7	3. Joven 4	3. Platicamos 4
4. Tranquilo 8	4. Ejercicio 1	4. Divertido 5
5. A gusto 8	5. Trabajador 1	5. Compartimos 2
6. Mejor 5	6. No útil 1	6. Más amistades 2
7. Alegre 2	7. Pinto 1	7. Reímos 1
8. Entretenida 3	8. Ocupado 1	8. Sola 1
9. Me distraigo 2		9. Me llevo bien 1
10. Consejos 1		10. Hecho la mano 1
11. Cómodo 1		11. Acompañada 3
12. Sin ganas 1		12. No rechazado 1
13. Valorar la vida 1		13. Sociable 1
14. Satisface 1		14. En familia 2
15. No tan triste 1		15. Unidad 1
16. A veces triste 1		16. Como en casa 2
17. Disfruto 2		17. Escuchado 1
18. Entiendo 1		
19. Comprendo 1		
20. Comprendido 2		
21. Entendido 1		
22. Atendida 1		
23. Domino 1		
Total: 71	Total: 21	Total: 42

Anexo 10. Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo

1

<i>Estímulo 1.</i>	<i>Los adultos mayores somos....</i>			
Categorías.	Autoconcepto 48 definidoras: 64.8%		Autoeficacia 26 definidoras: 35.1%	
Subcategorías	Positivo 24 definidoras: 50%	Negativo 24 definidoras: 50%	Positivo 14 definidoras: 53.8%	Negativo 12 definidoras: 46.1%
Definidoras	1) Alegres 9	1) Enojones 3	1) Sabios 4	1) Lentos 2
	2) Buenos 9	2) Como niños 4	2) Inteligentes 3	2) No podemos comer de todo 1
	3) Tiernos 4	3) Dependientes 3	3) Le echamos ganas 3	3) Enfermos 3
	4) Nos gusta divertirnos 4	4) Diferentes a los jóvenes 1	4) Fuertes 1	4) Checarnos 1
	5) Cariñosos 4	5) Regañona 1	5) Limpios 1	5) Torpes 1
	6) Con experiencia 5	6) Pobres 1	6) Trabajadores 3	6) No aprendemos 1
	7) Comprensivos 3	7) Necios 3	7) Listos 2	7) Grandes 3
	8) Tranquilos 2	8) Desesperados 2	8) Útiles 1	8) Viejos 1
	9) Platicadores 2	9) Agresivos 1	9) Activos 1	9) De la tercera edad 1
	10) Amigos 2	10) Déspotas 1	10) Responsables 1	10) Ancianos 3
	11) De confianza 1	11) Llenos de tristeza 1	11) Menos impulsivos 1	11) Adultos 1
	12) Amorosos 1	12) Lloramos 1	12) Hacemos las cosas mejor 1	12) Personas mayores 1
	13) Cordiales 1	13) Recuerdos 1	13) Jóvenes 1	
	14) Sabemos convivir 2	14) Caprichosos 1	14) Enseñamos 1	
	15) Sociables 1	15) Solos 1		
	16) Tolerantes 1	16) Pasivos 1		

	17) Conscientes 1	17) Impertinentes 1		
	18) Felices 1	18) Con defectos1		
	19) Nosotros 1	19) Fastidiosos 1		
	20) Con cualidades1	20) Neuróticos 1		
	21) Agradables 3	21) No comprendemos 1		
	22) Amables 1	22) Achacosos 1		
	23) Abuelitos 2	23) Quejumbrosos 1		
	24) Animosos 1	24) Miedosos 1		
	Total: 62	Total: 34	Total: 24	Total: 19

Anexo 11. Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo

2.

<i>Estímulo 2. Ahora que soy adulto mayor, mi familia me trata...</i>					
Autoconcepto familiar 19 definidoras: 29.23%		Interacción 32 definidoras: 49.23 %		Mitos y estereotipos. 14 definidoras: 21.53 %	
<u>Positivo 14</u> <u>definidoras:</u> <u>73.68%</u>	<u>Negativo 5</u> <u>definidoras:</u> <u>26.31%</u>	<u>Positiva 19</u> <u>definidoras:</u> <u>59.37%</u>	<u>Negativa 13</u> <u>definidoras:</u> <u>40.62%</u>	<u>Positivos 3</u> <u>definidoras</u> <u>: 21.42%</u>	<u>Negativos 11</u> <u>definidoras:</u> <u>78.57%</u>
1. Bien 12	1. Se enojan 6	1. Me quieren 4	1. Groseramente 1	1. Con consideración 1	1. Me rechazan 1
2. Cariño 6	2. Dificil de carácter 1	2. Respeto 4	2. Hijos muertos 1	2. Me cuidan 6	2. No me atienden 1
3. Son consientes 1	3. Disgusto 1	3. Con gusto 4	3. Regañan 1	3. Me atienden 4	3. Descuidan 2
4. Juguetones 1	4. Tristemente 1	4. Me dan todo 1	4. No los veo 7		4. Hacer lo que dicen 2
5. Alegría 2	5. Desconsiderados 1	5. Según se preocupa 1	5. Abandonada 3		5. Como niño 5
6. Comodidad 1		6. Con ganas 1	6. No los entiendo 1		6. Los mortifico 1
7. Amables 3		7. Me hablan 4	7. No me comprenden 1		7. No puedo opinar 1
8. Orgullosos 1		8. Mas al pendiente 3	8. Les digo cosas 1		8. No tomar decisiones 1
9. Con amor 1		9. Me miman 1	9. No están 1		9. No salir 1
10. Con tranquilidad 1		10. Lavan mi ropa 1	10. Poco 1		10. Diferente 2
11. Con dulzura 1		11. Tome medicamento 1	11. No me llaman 2		11. Como enfermo 1
12. Mejor 2		12. Aconsejan 1	12. No apoyan 2		
13. Ni bien ni mal 2		13. Entienden 1	13. No escuchan 1		
14. Me		14. Pregunta			

protegen 1		n como estoy 3			
		15. Atención 1			
		16. Me ven 1			
		17. Apoyan 1			
		18. Me abrazan 1			
		19. Platicam os 1			
Total: 35	Total: 10	Total: 35	Total: 23	Total: 11	Total: 18

Anexo 12. Clasificación de palabras definidoras en subcategorías para el estímulo

3

<i>Estímulo 3. Asisto al club porque me siento...</i>					
Autoconcepto 23 definidoras: 47.91%		Autoeficacia 8 definidoras: 16.6%		Interacción 17 definidoras: 35.41%	
Positivo 21 definidoras: 91.3%	Negativo 2 definidoras : 8.6%	Positiva 7 definidoras: 87.5%	Negativa 1 definidora: 12.5%	Positiva 16 definidoras: 94.11%	Negativa 1 definidora: 5.88%
1. Bien 8	1. Sin ganas 1	1. Aprendo 7	1. No útil 1	1. Convivencia 6	1. Sola 1
2. Feliz 12	2. A veces triste 1	2. Útil 5		2. Amigos 8	
3. Contento 7		3. Joven 4		3. Platicamos 4	
4. Tranquilo 8		4. Ejercicio 1		4. Escuchado 1	
5. A gusto 8		5. Trabajador 1		5. Como en casa 2	
6. Mejor 5		6. Pinto 1		6. Unidad 1	
7. Alegre 2		7. Ocupado 1		7. En familia 2	
8. Entretenida 3				8. Sociable 1	
9. Me distraigo 2				9. No rechazado 1	
10. Consejos 1				10. Acompañada 3	
11. Cómodo 1				11. Hecho la mano 1	
12. Valorar la vida 1				12. Me llevo bien 1	
13. Satisface 1				13. Reímos 1	
14. Disfruto 2				14. Más amistades 2	
15. Entiendo 1				15. Compartimos 2	
16. Comprendo 1				16. Divertido 5	
17. Comprendido 2					
18. Entendido 1					
19. Domino 1					
20. Atendida 1					
21. No tan triste 1					
Total: 69	Total: 2	Total: 20	Total: 1	Total: 41	Total: 1

Anexo 13. Conceptos de categorías y subcategorías para los estímulos

Identidad: incluye expectativas y percepciones de los demás, pero es fenomenológicamente distinta a ellas. Ocurre en respuesta a cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales. Intenta integrar y sintetizar todas las autoconcepciones existentes desarrolladas hasta este momento.

Autoconcepto: alude a la información que tenemos sobre nosotros mismos, la forma en que nos percibimos y describimos, "serie de opiniones sobre la clase de personas que somos". El Autoconcepto es resistente al cambio e influye en nuestro comportamiento social. Funciona como un andamio mental sobre el cual un individuo construye y organiza la información relacionada con el sí mismo. Actitudes, opiniones, intenciones, normas, funciones y valores son diversos aspectos.

Interacción: Como lo mencionan Mendoza y Velázquez (2000), los cambios orgánicos afectan la adaptación psicosocial del senecto, en especial las pérdidas de la locomoción y audición que interfieren con la comunicación y la interacción con otras personas, generando así dificultades emocionales y de exclusión de ciertas relaciones interpersonales y de grupo.

Mitos y estereotipos: La vejez, está rodeada de ideas y prejuicios parciales, sobre el estilo de vida de los adultos mayores. Las ideas comunes acerca del desarrollo del adulto y envejecimiento, se han ido formando sin evidencia científica, en pro y en contra. Algunos son verdaderos, otros parcialmente verdaderos y otros totalmente falsos.

Autoeficacia: Son la fuente de voluntad y se autorrealizan.. Son creencias o expectativas propias sobre si uno tiene o no la capacidad para llevar a cabo o terminar una tarea. La autoeficacia se entiende como el conjunto de creencias en las propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos para producir determinados logros o resultados. Su importancia radica en que hace referencia a la confianza que tiene la persona en sus capacidades para lograr los resultados deseados.

No es un concepto unitario. Estas concepciones ejercen un gran efecto en la autoestima y conducta de la persona y pueden evaluarse en un continuo que va de lo **positivo** a lo **negativo**

Es una colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia y hacen que la misma como unidad funcione bien o mal

Los Mitos aparecen como historias en las cuales los protagonistas están definidos en torno a polaridades como "bueno/malo", "fuerte/débil", "justo/injusto" y sus acciones determinan efectos irreversibles para sus vidas y para las de los miembros de su linaje

Positivo: metas elevadas, mayor compromiso y esfuerzo, persistencia, optimistas, audaces, tareas difíciles, mejoramiento personal, etc....

Negativo: metas bajas, menos compromiso, esfuerzo y audacia, pesimistas, se rinden frente a obstáculos, se limitan, evitan tareas difíciles, entre otras.

Fig. 1. Conceptos de categorías y subcategorías para el primer estímulo, elaborado a partir de la información obtenida en Hansen, L (2003) , Ortiz A. y Castro S. (2009), Salazar, R (2000), Martínez, J. y Ramírez M. (2006), Vásquez (s.f) , Barrón (2006) y en Mendoza y Velázquez (2000)